National Agency ZDOROVI

БАРОМЕТР

СТАНУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ`Я ТА ПОТРЕБ ПАЦІЄНТІВ УКРАЇНИ



ДРУГА ХВИЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ
1 КВАРТАЛ 2023 РОКУ

www.zdorovi.help

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.

Мета проєкту

Національна агенція гуманітарної допомоги ZDOROVI започаткувала проєкт **БАРОМЕТР** з метою системного виміру динаміки змін стану системи ОЗ, стану забезпечення медичних закладів та їх спроможності надавати українським пацієнтам якісні послуги в повному обсязі як під час війни, так і після перемоги України.

Результати опитування дозволять всім стейкхолдерам отримувати незалежну оцінку експертів галузі, щоб підвищити ефективність спільних зусиль державного, приватного та громадського сектора задля ефективного розв'язання поточних задач, та створення сучасної повоєнної системи охорони здоров`я.

Ініціатор проєкту

Благодійний фонд “Національна агенція гуманітарної допомоги ZDOROVI”(надалі ZDOROVI) – один із найбільших центрів гуманітарної медичної допомоги в Україні, який координує підтримку міжнародних донорів та партнерів для забезпечення українських медичних установ ліками та медичним обладнанням, навчальними програмами.

До війни агенція докладала зусиль до покращення медичних послуг в Україні шляхом зміни у бізнес-процесах медзакладів, реалізації соціальних та освітніх проєктів медичного спрямування, які ми втілювали в співпраці з UNICEF, USAID, GIZ, Deloitte та українськими державними установами.

Партнери ZDOROVI

МОЗ УКРАЇНИ та 55 міжнародних партнери-донори, серед яких:

- Міжнародний фонд «ВІДРОДЖЕННЯ»;
- RAZOM FOR UKRAINE;
- NOVA UKRAINE;
- USAID;
- AMERICARES.

МІЖНАРОДНИЙ ФОНД ВІДРОДЖЕННЯ

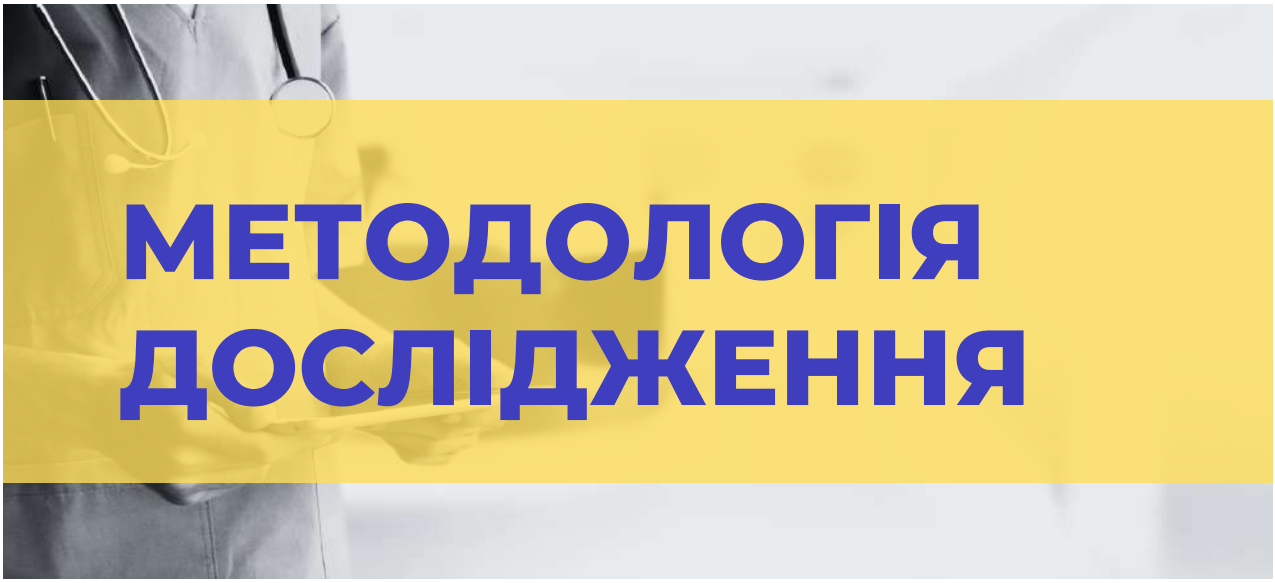
RAZOM

NOVA UKRAINE

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

americares

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.



МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Пропонуємо до вашої уваги результати другої хвилі опитування **БАРОМЕТР стану системи охорони здоров'я України**.
Дослідження проводилось шляхом адресного онлайн опитування.

В другій фазі дослідження залучили 100 професіоналів та експертів галузі:

- керівників та працівників закладів охорони здоров'я всіх рівнів;
- представників приватного сектора;
- представників державних департаментів охорони здоров`я.

Відповідно до їх профілю, ми запропонували експертам відповісти на різні блоки питань:

- щодо функціонування й забезпечення закладів;
- щодо функціонування системи ОЗ в цілому;
- щодо поточних потреб закладів в ліках, обладнанні, навчанні тощо.

У другій хвилі дослідження було використано анкету, сформовану на основі результатів першої хвилі **БАРОМЕТРу**. Потреби закладів СОЗ в гуманітарній допомозі досліджувались окремим анкетуванням з застосуванням даних з першої хвилі **БАРОМЕТРу** та досліджень в рамках проекту **Грантового Хабу**.

Період проведення: травень 2023 року.

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.

Географічний розподіл респондентів в дослідженні

Згідно з результатами дослідження, **38%** респондентів знаходиться на деокупованих територіях, **62%** на територіях без періоду окупації.

23% закладів в дослідженні було пошкоджено внаслідок бойових дій.

Географічно респонденти представляли три умовні регіони:

- **Західний регіон** (Хмельницька, Волинська, Рівненська, Тернопільська, Івано-Франківська, Чернівецька, Львівська, Закарпатська);
- **Центрально-Північний регіон** (Київська, Житомирська, Чернігівська, Кіровоградська, Полтавська, Сумська, Харківська, Черкаська, Вінницька);
- **Південно-Східний регіон** (Донецька, Луганська, Запорізька, Херсонська, Миколаївська, Дніпропетровська, Одеська).



Географічний розподіл респондентів
згідно умовним регіонам виглядає так:

29% Західний регіон
41% Центрально-Північний регіон
30% Південно-Східний регіон

Розподіл респондентів в дослідженні по посадам

- **69%** - Вища керівна ланка (директор, заступник директора)
- **8%** - Зав. відділенням
- **10%** - Директор з медсестринства, координатор, головна та старша медсестра
- **14%** - Лікарі

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.

Основні результати дослідження

1

Оцінка впливу наслідків військових дій на роботу СОЗ.

Пряма небезпека життю та здоров'ю лікарів та пацієнтів і надалі має потужний вплив на роботу закладів СОЗ, на думку **54%** опитаних респондентів. **30%** вказали цей вплив як помірний або слабкий, **16%** не помітили впливу на роботу СОЗ.

Міграція спеціалістів СОЗ сильно впливає на роботу закладів СОЗ, на думку **53%** респондентів. **41%** оцінили вплив цього чинника як помірний або слабкий, **6%** не помітили впливу.

Дефіцит ліків та матеріальних ресурсів визнали впливовим наслідком військових дій **41%** респондентів. **46%** вплив оцінюють як помірний або слабкий, **13%** опитаних не помітили впливу.

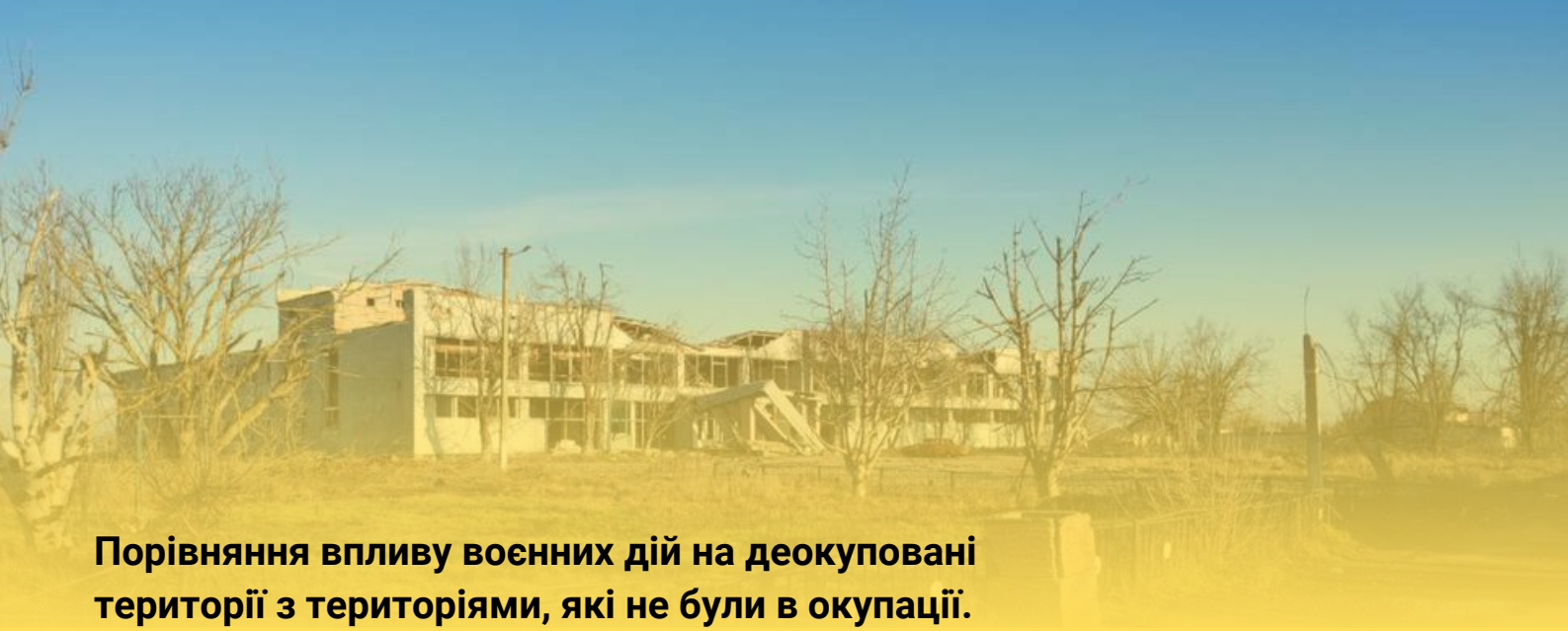
Пошкодження логістичної системи забезпечення медичних закладів назвали впливовим наслідком **48%** респондентів. **42%** оцінюють такий вплив як помірний або слабким, **10%** не помітили впливу.

Ускладнення комунікації всередині системи виділяють як важливий чинник **37%** респондентів, **54%** оцінили його як помірний або слабкий. **10%** не помітили впливу.

Через опцію доповненої відкритої відповіді респонденти додали такі чинники, не вказані в анкеті:

- Дефіцит кадрів.
- Продовження впровадження реформ в умовах невідповідного матеріально-технічного забезпечення.
- Радянське мислення у вертикалі державної системи охорони здоров'я.
- Введення індикаторів, які неможливо досягти через міграцію населення.
- Проблеми з відпуском на пільгових умовах деяких ЛЗ, оскільки ціни на них перевищують ОВЦ (левотироксин, метилпреднізолон тощо).
- Велика кількість респондентів виділила проблеми з фінансуванням та дефіцит лікарів.

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.



Порівняння впливу воєнних дій на деокуповані території з територіями, які не були в окупації.

За результатами дослідження можна спостерігати більший кумулятивний ефект від негативних наслідків воєнних дій на територіях без періоду окупації.

Заклад знаходиться на деокупованій території.	Дуже сильно впливає	Сильно впливає	Помірно впливає	Не сильно впливає	Не впливає
Так	30.80%	33.30%	17.90%	5.10%	12.80%
Ні	35.50%	27.40%	27.40%	6.50%	3.20%

Можна зробити висновок, що більше половини опитаних відчули потужний вплив військових дій на роботу закладів СОЗ. Основними факторами негативного впливу респонденти назвали – **ризик для життя та здоров'я**, **дефіцит ліків та матеріалів**, **проблеми з фінансуванням та кадровими ресурсами** під час війни. Лише маленький відсоток учасників опитування заперечив критичну значимість впливу військові агресії на роботу медичних закладів.

2 Оцінка особливостей СОЗ, які вплинули на її можливість вистояти на початку і під час повномасштабного вторгнення.

- Результати реформи медичної галузі 37% респондентів вказують як сильну особливість СОЗ. **55%** вказали, що реформи не сильно вплинули, а 8% що не вплинули взагалі.
- **84%** респондентів вказали, що героїзм українських лікарів сильно вплинув на можливість СОЗ вистояти під час війни.
- Фінансування медичної галузі з державного та місцевих бюджетів **51%** респондентів оцінили як важливу особливість СОЗ. **38%** оцінили цю особливість як таку, що помірно або не сильно вплинула на стабільність СОЗ. **12%** не помітили впливу.
- Абсолютна більшість, **81%** респондентів вказали гуманітарну допомогу міжнародних донорів як впливову особливість СОЗ. **16%** оцінили її вплив як помірний або слабкий. Не помітили впливу **3%** респондентів.
- Вплив допомоги волонтерського руху високо оцінили **72%** респондентів. **22%** оцінили такий вплив як помірний або слабкий. **6%** не помітили впливу.

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.

Через опцію доповненої відкритої відповіді респонденти додали такі чинники, не вказані в анкеті:

- Надання СОП для лікування військових травм, розвиток реабілітаційних центрів.
- Гуманітарна і фінансова підтримка світу.
- Готовність ЗОЗ через пандемію COVID19.
- Гнучкість керівництва МОЗ і НСЗУ.

Порівняння показників деокупованих територій з територіями без періоду окупації.

Дослідження виявило, що позитивні особливості СОЗ мають більший вплив в закладах, які ніколи не були в окупації.

Заклад знаходиться на деокупованій території.	Дуже сильно впливає	Сильно впливає	Помірно впливає	Не сильно впливає	Не впливає
Так	12.80%	30.80%	35.90%	12.80%	7.70%
Ні	6.50%	25.80%	37.10%	21.00%	9.70%

3 Оцінка впливу гуманітарної допомоги від благодійних організацій на спроможність закладів СОЗ надавати медичні послуги населенню.

- Забезпечення ліками в рамках гуманітарної допомоги оцінюють як важливий чинник **67%** респондентів. **25%** оцінюють його як помірний або слабкий. **8%** не помітили впливу.
- **57%** респондентів високо оцінили вплив забезпечення медичним обладнанням благодійними організаціями. **30%** цей вплив оцінили як помірний або слабкий, а **13%** впливу не помітили.
- Забезпечення гуманітарним медичним інструментарієм та розхідними матеріалами оцінили як важливий чинник **60%** респондентів. Як помірний або слабкий такий вплив описали **32%** опитаних. **8%** не помітили впливу.
- Гуманітарні навчальні програми для медиків **44%** опитаних вказали як сильний чинник на спроможність СОЗ надавати послуги. **42%** вплив цієї допомоги оцінили як помірний чи слабкий. **14%** вплив не спостерігали.
- Ремонт приміщень в рамках наданої гуманітарної допомоги високо оцінили **42%** респондентів. Помірним або не сильним такий вплив назвали **35%** опитаних. **24%** впливу не помітили.

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.



Використовуючи опцію відкритої відповіді, більшість опитуваних виразили свою подяку донорам та волонтерам.

Порівняння показників впливу гуманітарної допомоги на деокупованих територій з територіями без періоду окупації.

За результатами дослідження, вплив гуманітарної допомоги є більш помітним на деокупованих територіях. Цей результат є послідовним серед усіх досліджених видів гуманітарної допомоги.

Заклад знаходиться на деокупованій території.	Дуже сильно впливає	Сильно впливає	Помірно впливає	Не сильно впливає	Не впливає
Так	33.30%	35.90%	12.80%	12.80%	5.10%
Ні	22.60%	41.90%	17.70%	6.50%	11.30%

Абсолютна більшість опитаних виділили два фактори, які допомогли СОЗ витримати навантаження активної фази військових дій – особистий героїзм українських лікарів та потужна гуманітарна допомога від міжнародних донорів. Третім по значущості фактором стала допомога волонтерського руху. Крім того, учасники опитування підкреслили важливість фінансування галузі з державного та місцевого бюджетів. Особливий вплив міжнародної допомоги на функціонування СОЗ відмітили респонденти з деокупованих територій, для яких гуманітарна допомога стала визначальним фактором відновлення роботи медичних закладів. Більше половини учасників опитування зазначили, що донорська допомога у забезпеченні медичних закладів ліками, обладнанням та матеріалами стала важливим чинником для стійкості медичної системи в цілому.

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.

4

Негативні фактори, які впливають на якість роботи системи в нинішніх умовах.

Неефективний менеджмент серед керуючого складу лікарень як сильний негативний фактор вказали **57%** опитаних. **30%** оцінили цей фактор як слабкий або помірний. **13%** оцінили його як не маючий впливу на якість роботи СОЗ.

Незавершеність медичної реформи як сильний негативний чинник виділили **54%** респондентів, як помірний або слабкий - **39%**, як не маючий впливу - **7%**.

65% респондентів вказали, що ускладнення роботи медичних закладів через небезпеку обстрілів та блекауту мають сильний негативний вплив на роботу СОЗ. **21%** назвали такий вплив помірним. **14%** впливу не помітили.

Корупцію та непрозорий розподіл фінансових ресурсів та гуманітарної допомоги сильним негативним фактором називають **38%** опитаних. **45%** назвали такий вплив помірним або слабким. **18%** не помітили впливу корупції.

Недостатність фінансування є сильним негативним фактором на думку **61%** респондентів. **30%** оцінили вплив недофінансування як помірний або слабкий. **9%** не помітили впливу.





Через опцію доповненої відкритої відповіді респонденти додали такі чинники, не вказані в анкеті:

- Постійні та швидкі зміни в системі через які медичні працівники не мають фінансової мотивації.
- Відсутність координації між волонтерськими, грантовими та іншими організаціями, щодо проведення навчань, вебінарів та ін. заходів.
- Відсутність наглядових рад, втручання ОМС в фінансову діяльність ЗОЗ, використання системи охорони здоров'я в політичних питаннях для покращення політичного іміджу та впливу на виборців.
- Велика кількість щоденного збору інформації, велика кількість контрольних запитів з боку ДОЗ, та ОВА, РВА без урахування існуючої ситуації, наприклад, що територія окупована, та без урахування відсутності кадрів та фінансування оплати їх роботи.
- Бюрократія та паперова робота, відсутність ефективної взаємодії між первинною та вторинною ланкою медичної допомоги, міграція населення.

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.



Порівняння впливу негативних факторів на деокупованих територіях з територіями без періоду окупації.

Заклад знаходиться на деокупованій території.	Дуже сильно впливає	Сильно впливає	Помірно впливає	Не сильно впливає	Не впливає
Так	15.40%	33.30%	25.60%	12.80%	12.80%
Ні	19.40%	41.90%	17.70%	6.50%	14.50%

Найскладнішим фактором впливу для якісної роботи СОЗ учасники опитування назвали **обстріли** та, як наслідок, **пошкодження інфраструктури та енергетичних систем**. Наступною причиною труднощів у роботі медзакладів респонденти визначили **дефіцит фінансування галузі**. **Незавершеність медичної реформи** до початку широкомасштабних військових дій та неефективність медичного менеджменту також негативного впливає на якість функціонування системи під час війни.

5 Потреби закладів СОЗ в гуманітарній допомозі.

- Більшість респондентів, **51%**, вказали потребу в ліках як важливу, але не критичну. **13%** опитаних заперечили потребу в ліках в якості гуманітарної допомоги. **36%** опитаних описали цю потребу як помірну.
- **62%** опитаних вказали медичне обладнання як необхідне в якості гуманітарної допомоги. З них **14%** описали необхідність як критичну. Незначною або відсутньою потребу назвали **38%** респондентів.
- Медичний інструментарій та розхідні матеріали вказали як необхідність **65%** респондентів, з них **3%** як критичну. Незначною чи відсутньою потребою назвали **35%**.
- В необхідності гуманітарних навчальних програм для лікарів впевнені **79%** опитаних, з них **15%** назвали необхідність критичною. Не зацікавлені були **6%** опитаних.
- Щодо медичних меблів, **79%** опитаних виразили потребу в медичних меблях в якості гуманітарної допомоги, з них **14%** виразили критичну потребу. **21%** респондентів не виразили необхідності в медичних меблях.
- В коштах на ремонт приміщень зацікавлені **84%** опитаних. З них у **28%** є критична необхідність. **16%** вказали, що кошти на ремонт приміщень не є нагальним запитом до гуманітарних програм.
- Гуманітарні навчальні програми з менеджменту медичного закладу зацікавили **66%** опитаних. Для **17%** така необхідність видається критичною. Для **34%** респондентів такі пропозиції не є нагальними.
- **84%** опитаних виразили зацікавленість в навчальних програмах для медичних директорів з медсестринства, координаторів, головних та старших медсестер. Для **21%** з них такі програми критично необхідні. **16%** не сильно зацікавлені в таких програмах в якості гуманітарної допомоги.

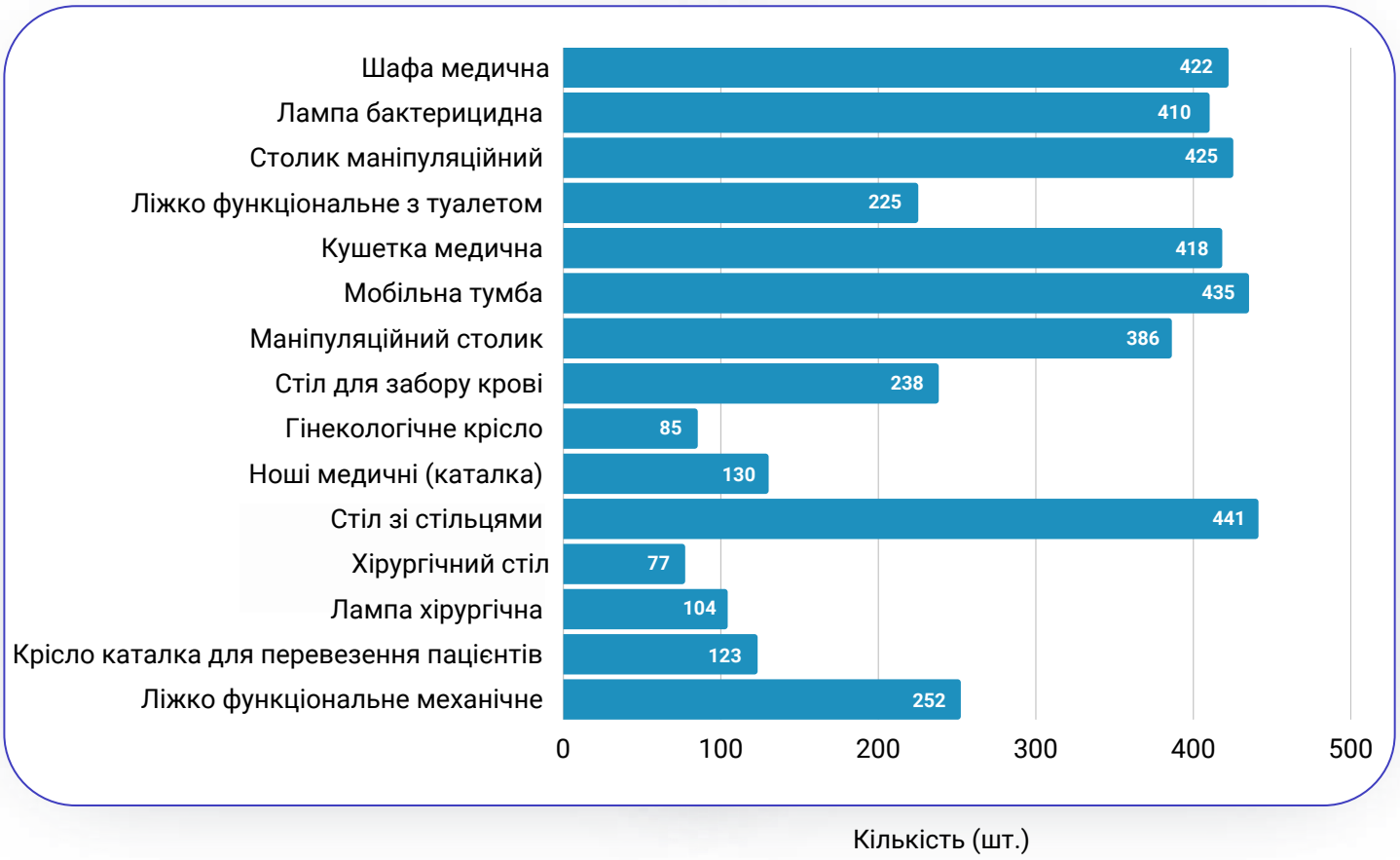
Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.

Потреба у гуманітарній допомозі для медичних закладів є надвисокою. Абсолютна більшість учасників опитування проявили зацікавленість у розширенні можливостей співпраці з міжнародними донорами та готові брати участь у освітніх проєктах по залученню гуманітарної допомоги. Нагальними потребами медичної системи є відновлення та ремонт інфраструктури, забезпечення медичних закладів ліками, матеріалами, обладнанням та меблями. Крім того респонденти визначили актуальність навчання медичних кадрів, як одну з найгостріших потреб для якісної роботи СОЗ.

Через опцію доповненої відкритої відповіді респонденти додали такі чинники, не вказані в анкеті:

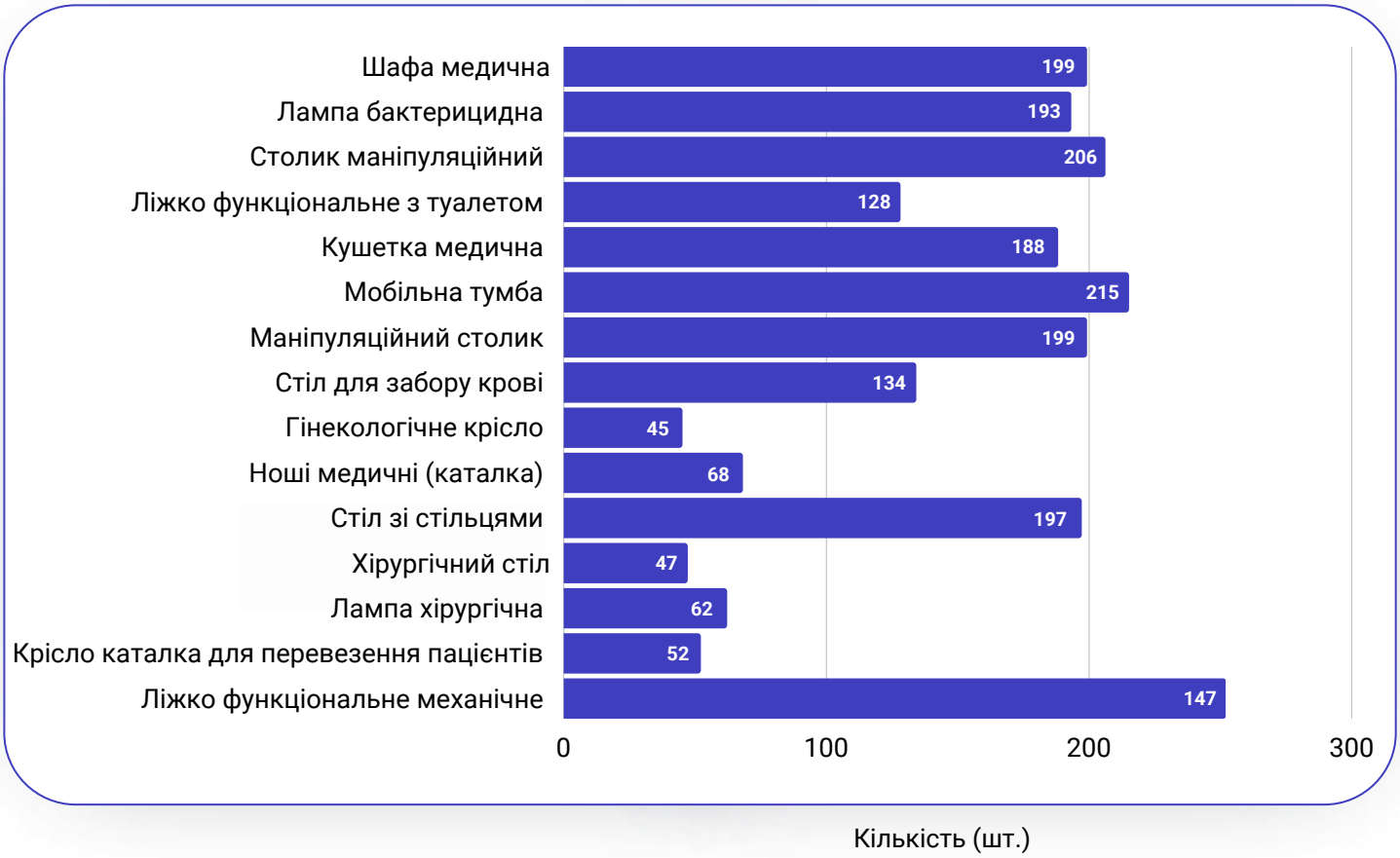
- УЗД апарати, С-арка, рентген апарати, гематологічний та біохімічний аналізатор.
- Пересувний цифровий рентгенапарат, кювез, холтер АТ, холтер ЕКГ, Апарат "Кардіо-Плюс", енцефалограф.
- Навчальні програми для лікарів з УЗД діагностики, Навчальні програми для Директора та головних медичних сестер.

Детальні запити закладів СОЗ щодо гуманітарної допомоги на медичні меблі (загальні дані деокупованих територій і територій без періоду окупації).



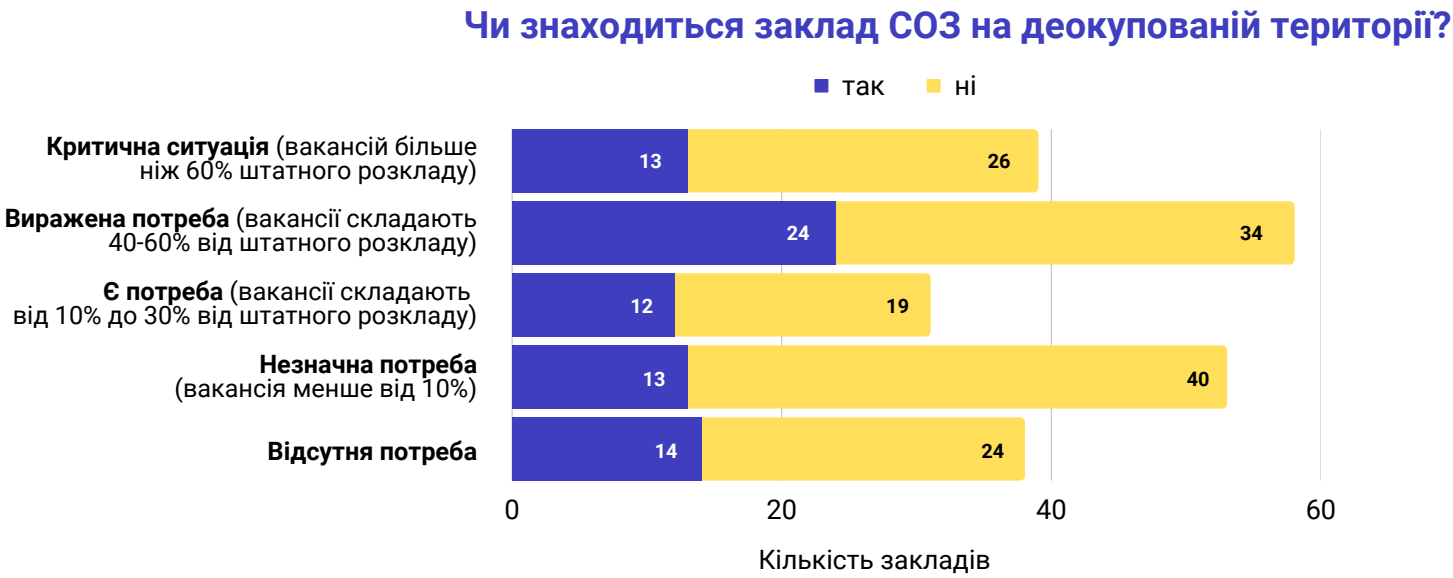
Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.

Детальні запити закладів СОЗ щодо гуманітарної допомоги на медичні меблі на деокупованих територіях



У питанні забезпечення закладів СОЗ медичними меблями найгостріша потреба виявилась у медичних шафах, бактерицидних лампах та маніпуляційних столиках. Також для лікарень у всіх регіонах, включаючи деокуповані території, потрібні мобільні тумби, функціональні ліжка, столи та стільці для облаштування маніпулятивних кабінетів та палат.

Результати дослідження щодо дефіциту кадрів в закладах СОЗ (лікарі, середній та молодший медичний персонал).



Стосовно питання дефіциту кадрів у СОЗ наразі ситуація не є критичною, однак в деяких регіонах можна відстежити потребу у поповненні кадрового ресурсу. На більшості територій медичні заклади мають відкриті вакансії, однак надскладної ситуації із заповненням штатних розкладів не спостерігається.

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.

ВИСНОВОК

Більшість респондентів вважають, що головні виклики системи охорони здоров'я під час війни – міграція кадрів та брак ефективного менеджменту, відзначають високий вплив міскомунікації всередині системи та прямих загроз пацієнтам та працівникам закладів СОЗ. Загроза ракетних обстрілів та блекауту в результаті атак на енергетичну інфраструктуру різко вийшла на перше місце серед ризиків та загроз для роботи СОЗ. Приріст цих факторів в динаміці порівнянно з першою хвилею дослідження досяг 20%, при тому, що серед інших параметрів спостерігається приріст до 6%.

Результат опитування показує, що на 15-му місяці війни внутрішні виклики не подолані, і динаміка дослідження в порівнянні з першою хвилею БАРОМЕТРу показує невелике, але загострення у спектрі викликів, пов'язаних з внутрішніми процесами СОЗ.

Респонденти відзначають, що завдяки професіоналізму, відданості та героїчності лікарів та гуманітарній допомозі система охорони здоров'я змогла встояти, особливо під час ракетних обстрілів інфраструктури та у небезпечних регіонах. Роль волонтерів для забезпечення діяльності закладів респонденти оцінили вкрай високо. Завдяки волонтерам та гуманітарній допомозі, медичний персонал, ризикуючи власним життям, продовжував виконувати свої професійні обов'язки під обстрілами та в періоди блекауту. Певну роль в стабілізації ситуації відіграла система фінансування закладів та реформи, запущені в попередні роки.

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.

ПРО «БФ «НАГД «ЗДОРОВІ»



Благодійний фонд «Національна агенція гуманітарної допомоги «ЗДОРОВІ» був заснований професіоналами сфери охорони здоров'я, які з перших днів вторгнення російської федерації, як прояв своєї громадянської позиції, залишивши основні напрямки своєї діяльності та спрямували свої зусилля на допомогу постраждалим від військових дій.
БФ «ЗДОРОВІ» надає прицільну гуманітарну медичну допомогу лікарням у вигляді медикаментів, медичних інструментів та обладнання.

За 2022 рік БФ «ЗДОРОВІ» вдалося заручитися підтримкою 55 благодійних організацій з 15 країн світу, та привезти в Україну гуманітарної допомоги на 813,15 млн. грн. Завдяки нашій роботі, в 2022 році допомогу у вигляді медикаментів, медичного обладнання, мобільних шпиталів, отримали 446 медичних закладів у 236 населених пунктах 23 областей України.

На даний час БФ «ЗДОРОВІ» надав допомогу 639 лікарні у 24 областях України.

Більше інформації про діяльність фонду чи подати заявку про допомогу ви можете на сайті фонду:

https://www.zdorovi.help

ДЯКУЄМО ЗА УВАГУ!

Результати дослідження є інтелектуальною власністю БО «БФ «НАГД «Здорові».
При використанні матеріалів посилання на першоджерело є обов'язковим.