

## СОЦІАЛЬНА ТА ДЕМОГРАФІЧНА СЕГМЕНТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ З КОРОНАВІРУСНОЮ ХВОРОБОЮ

Волкова А.В., Корж Ю.В., Терещенко Л.В.

*Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна*

[socpharm@nuph.edu.ua](mailto:socpharm@nuph.edu.ua)

На сьогодні в Україні коронавірусна хвороба (COVID-19) формує основний тягар інфекційних захворювань, безпосередньо впливає на погіршення якості та тривалості життя, призводить до тяжких наслідків для здоров'я, сприяє втраті працездатності та передчасній смертності, зумовлює появу множинних супутніх станів та захворювань, що в цілому визначає протидію поширенню цієї хвороби важливим завданням громадського здоров'я. Для подолання пандемії COVID-19 необхідно створювати ефективну, інноваційну, гнучку систему надання якісних і доступних послуг з профілактики (вакцинації), діагностики (раннього виявлення хвороби), лікування з урахуванням індивідуальних особливостей хворих.

Отже, метою дослідження стало визначення соціальної та демографічної сегментації пацієнтів з коронавірусною хворобою.

Для визначення клініко-епідеміологічних особливостей перебігу COVID-19 нами було здійснено аналіз 63 медичних карток (МК) стаціонарних хворих, які проходили лікування у закладі охорони здоров'я (ЗОЗ) м. Київ. За результатами аналізу МК пацієнтів з COVID-19 відповідно до гендерної структури встановлено, що у загальній сукупності хворих переважали жінки – 77,78%, а частка чоловіків – 22,22%. Слід зазначити, що лише 1,5 % госпіталізованих хворих були повністю вакциновані. За результатами аналізу соціального статусу встановлено, що найбільшу групу хворих склали пенсіонери (49,21% від загальної кількості пацієнтів), другу – працюючі громадяни не пенсійного віку (30,16 %); третю — хворі, які тимчасово не працюють (20,63 %). У цілому, частка соціально вразливих верств населення (пенсіонери, тимчасово безробітні) складала 69,84%. Результати аналізу свідчать, що COVID-19 спричиняє суттєве навантаження на державний бюджет через прямі витрати на надання медичної та фармацевтичної допомоги, та непрямі, які передбачають збільшення соціальних виплат по тимчасовій непрацездатності, пенсії по інвалідності, виплат по безробіттю, недоотримання надходження до Державної фіскальної служби України від хворих працездатного віку. Встановлено, 93,98% хворих окрім основного діагнозу, мали такі супутні захворювання: гіпертонічна хвороба різних стадій розвитку (72,3%), атеросклеротичний кардіосклероз (62,85%), цукровий діабет (43,13%), бронхіальна астма (47,62%), виразка шлунка (25,35%), остеопороз (35,0%), емфізема легенів (12,3%), сечокам'яна хвороба (11,55%). Цікавим є той факт, що, більша половина пацієнтів (65,5%) віком від 30 до 40 років мала декілька супутніх діагнозів. Середньостатистична тривалість перебування хворих у ЗОЗ становила 17 ліжко-днів. Таким чином, можна стверджувати про необхідність удосконалення системи раннього виявлення пацієнтів з COVID-19 та своєчасного встановлення діагнозу за рахунок підвищення ефективності профілактичного спостереження, вакцинації населення.