

3.7. ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

За період незалежності система охорони здоров'я України суттєво змінилася в плані управління, фінансування, організації надання медичних послуг. Основними причинами таких змін є низький рівень якості медичних послуг населенню, невідповідність мережі закладів охорони здоров'я системі розселення, неефективне використання фінансових ресурсів у системі охорони здоров'я тощо. З огляду на це, на території країни, починаючи з 2010 року, проходить медична реформа, основною метою якої є ліквідація негативних явищ в медичній галузі. Дана реформа охоплює всі рівні надання медичної допомоги населенню, а саме первинний, вторинний та третинний, а також екстрену та паліативну допомогу.

Зміни, які передбачені даною реформою, базуються на принципах, задекларованих в нормативних документах: Конституції України, «Основах законодавства України про охорону здоров'я» та інших документах, які дають гарантії населенню країни та регіонів у наданні якісної медичної допомоги.

Як уже зазначалося, в межах системи охорони здоров'я України функціонує три рівні надання медичної допомоги, а саме первинний, вторинний та третинний. Як окремі види медичної допомоги виділяються екстрена та паліативна допомога. Взаємодія між рівнями надання медичної допомоги відбувається з урахуванням принципу етапності, який передбачає направлення пацієнтів із закладів нижчого порядку, у заклади вищого порядку або до вузькопрофільних спеціалістів.

3.7.1. Первинна медична допомога

Первинна медична допомога є основою організації надання медичної допомоги населенню України та її регіонів. Цей вид медичної допомоги надається в амбулаторних умовах, а також вдома лікарями загальної практики – сімейними лікарями. Однак, за їх відсутності, в умовах фельдшерсько-акушерських та фельдшерських пунктів окремі її елементи можуть надаватися персоналом цих закладів [1].

В Тернопільській області первинна медична допомога представлена **центрами первинної медико-санітарної допомоги** (надалі – центр) та їх функціональними складовими (амбулаторіями загальної практики сімейної медицини, фельдшерсько-акушерськими пунктами та фельдшерськими пунктами, а також здоров'я пунктами). Цей тип закладів на території області почав формуватися починаючи з 2013 року на базі поліклінік районних та міських лікарняних закладів. Так, цього року такі центри були створені у Бережанському, Борщівському, Гусятинському, Заліщицькому, Кременецькому та Чортківському районах. Окрім цього, у місті Тернопіль після переведення частини медичного персоналу з поліклінічних відділень міської лікарні швидкої допомоги, міських лікарень № 2 і № 3 був створений Тернопільський міський комунальний заклад «Центр первинної медико-санітарної допомоги», який обслуговує населення м. Тернополя, а також с. Кутківці та с. Пронятин. Наступного року їх кількість збільшилась до 14 за рахунок створення центрів у Бучацькому, Зборівському, Козівському, Лановецькому, Підволочиському, Підгасцькому, Тербовлянському та Шумському районах. На сьогоднішній день на території районів області нараховується 15 центрів (у 2015 був створений центр у місті Збараж).

Основними функціональними підрозділами Центрів є *амбулаторії загальної практики сімейної медицини* (далі – амбулаторії). На них припадає основне навантаження з надання первинної медико-санітарної допомоги населенню. З моменту створення центрів, з метою охоплення більшої території первинною допомогою, на території районів області розширюється мережа цих закладів. Найбільш активним цей процес був у 2013 та 2014 роках (за цей період кількість амбулаторій збільшилася на 14 (8,6 %) та на 22 (12,5 %) відповідно, (рис. 3.15) по відношенню до попередніх років) і був супутнім процесу створення центрів медичної допомоги. Формування цих закладів відбувалося за рахунок реорганізації сільських дільничних лікарень та фельдшерсько-акушерських пунктів. Починаючи з 2015 року кількість амбулаторій на території області залишається не змінною, що свідчить про завершення процесу формування мережі цих закладів.

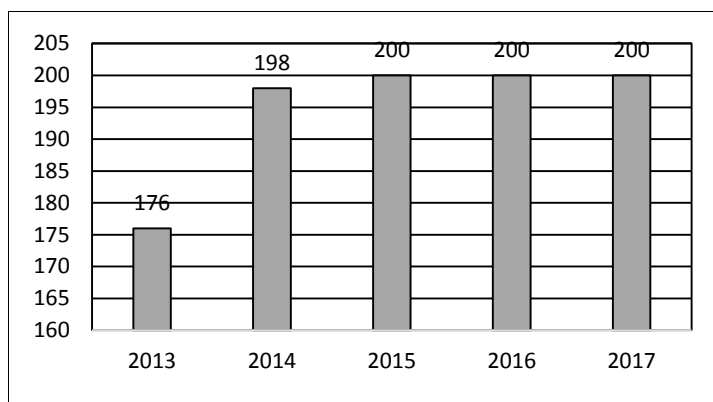


Рис. 3.15. Динаміка кількості амбулаторій загальної практики сімейної медицини Тернопільської області, закладів

У територіальному відношенні розподіл амбулаторій по території області є не рівномірним. Зокрема, найбільша кількість амбулаторій спостерігається на території Зборівського (63), Шумського (54), Борщівського (54), Збаразького (51) та Терехівського (51). На ці райони припадає 37,4% від загальної кількості цього виду закладів в області. Однак, співставивши дані показники з чисельністю населення в межах районів отримуємо дещо іншу картину. Так, найвищий рівень забезпечення населення спостерігається на території Шумського (16,2 заклади на 10 тис. населення), Зборівського (15,2), Монастириського (13,3), Лановецького (12,1) та Підгасцького (12,0). В той же час найнижчий рівень забезпечення спостерігається у Чортківському (5,2), Гусятинському (6,0) та Кременецькому (6,8) районах (рис. 3.16).

На сьогоднішній день кількість цих закладів ще не є остаточною, причинами цьому є адміністративна реформа, а саме створення територіальних громад та зміна системи фінансування закладів охорони здоров'я (переведення їх на фінансування з місцевих бюджетів).

Основним персоналом амбулаторій є сімейні лікарі, а у тих випадках, коли вони відсутні – терапевти. Їх основними функціями є проста діагностика та лікування

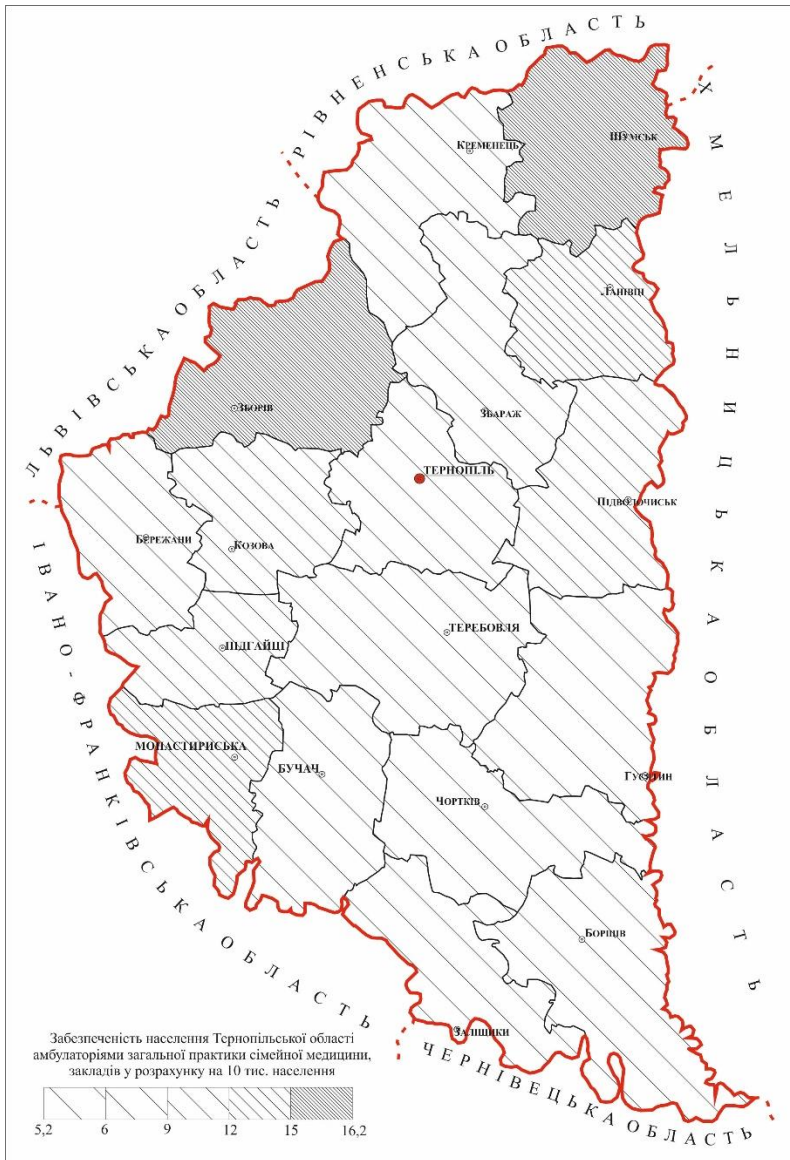


Рис. 3.16. Забезпеченість населення Тернопільської області амбулаторіями загальної практики сімейної медицини

найбільш поширених захворювань, які не потребують перебування хворого в стаціонарі. Окрім цього, до їх обов'язків належить направлення хворого (за необхідності) у заклади охорони здоров'я, які надають вторинну допомогу (районні та центральні районні лікарні, обласну лікарню), а в деяких випадках і третинну медичну допомогу, а також участь у наданні невідкладної (екстреної) медичної допомоги.

Штат сімейних лікарів на території Тернопільської області має стійку тенденцію до зростання. Так, на протязі останніх п'яти років їх кількість збільшилася на

20 %. Це пояснюється збільшенням кількості амбулаторій на території області, в тому числі й на території міста Тернопіль. Станом на 2015 рік населення області обслуговує 517 сімейних лікарів, з яких 103 забезпечує надання медичних послуг населення обласного центру. Як правило це дільничні терапевти, які пройшли відповідні курси.

Фельдшерсько-акушерський пункт – заклад, який найтісніше взаємодіє з сільським населенням в плані забезпечення відповідного рівня здоров'я останнього. У співпраці з лікарем амбулаторії загальної практики сімейної медицини, який його обслуговує, персонал фельдшерсько-акушерського пункту (фельдшер, акушер, патронажна медична сестра, санітарка) надає населенню первинну медико-санітарну допомогу, а саме діагностує найбільш поширені захворювання, здійснює заходи щодо їх лікування та профілактики, зокрема забезпечує виконання настанов лікаря в умовах даного закладу та вдома. За умови виникнення надзвичайних станів здоров'я людей персонал цього закладу надає невідкладну долікарську допомогу хворим і надалі, разом з лікарями служби екстреної допомоги, бере участь у наданні екстреної медичної допомоги. Також до його функцій входить моніторинг здоров'я дітей та підлітків в межах підконтрольного населеного пункту, контроль за поширенням соціально небезпечних захворювань (туберкульоз, СНІД та ін.) [6].

На відміну від амбулаторій, кількість фельдшерсько-акушерських пунктів за останні п'ять років постійно скорочується (рис. 3.17).

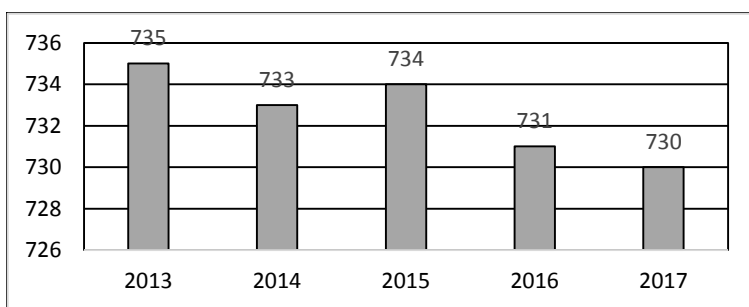


Рис. 3.17. Динаміка кількості фельдшерсько-акушерських пунктів Тернопільської області, закладів

Так, за винятком незначного зростання їх кількості у 2015, спостерігається постійне скорочення даного типу закладів. На цей процес мають вплив декілька факторів, зокрема: скорочення чисельності сільського населення внаслідок від'ємного природного приросту та сальдо міграцій, в результаті чого кількість населення в населених пунктах не відповідає нормативам (300 осіб і більше), на основі яких відбувається формування закладів даного типу; реорганізація фельдшерсько-акушерських пунктів і формування на базі останніх амбулаторій; оптимізації мережі закладів охорони здоров'я (в тому числі мережі даного типу закладів) внаслідок формування територіальних громад тощо.

Станом на 2017 рік на території Тернопільської області функціонувало 730 фельдшерських та фельдшерсько-акушерських пунктів, що на 0,7% менше, ніж у 2013. У територіальному відношенні найбільша кількість ФАП/ФП було сконцентровано в межах Зборівського – 63 одиниці (8,6% від загальної кількості ФАП/ФП в

області), Борщівського – 54 (7,4%), Шумського – 54 (7,4%), Збарзького – 51 (7,0%), Терехівського – 51 (7,0%). В цілому на дані райони припадає 37,4 % від загальної кількості таких закладів. Найменша – на території Підгаєцького – 22 заклади (3%), Бережанського – 33 (4,5%), Лановецького, Заліщицького, Гусятинського районів по 36 закладів (4,9%).

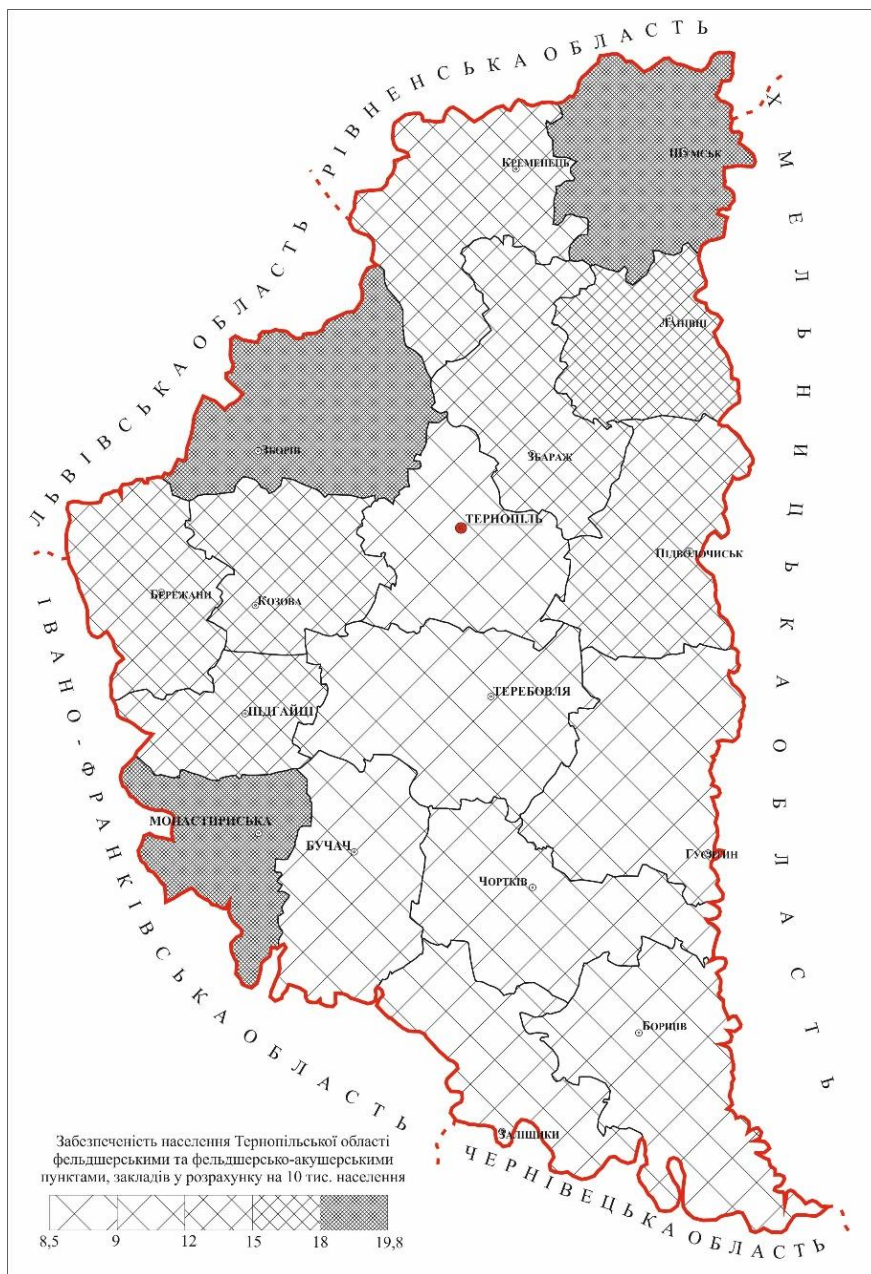


Рис. 3.18 Забезпеченість населення Тернопільської області фельдшерськими та фельдшерсько-акушерськими пунктами

Дещо відмінною є ситуація із забезпеченістю населення ФАП/ФП у розрізі адміністративних районів (див. рис. 3.5.4). Найкраще забезпечене цими закладами населення Монастириського (19,8 закладів на 10 тис. сільського населення), Зборівський (19,5) та Шумський (19,3) райони. Найнижчі показники забезпечення спостерігаються у Тернопільському (8,5), Чортківському (9,2), Гусятинському (9,6) та Буцацькому (9,8) районах.

3.7.2. Вторинна медична допомога

Наступним рівнем надання медичної допомоги в межах районів та області є вторинна. Вона передбачає надання в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики – сімейних лікарів) у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруень, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги [1].

До закладів, які надають вторинну медичну допомогу належать лікарні різних територіальних рівнів (районні, центральні районні, міські та обласні), а також диспансери різного профілю.

Мережа закладів, які надають вторинну медичну допомогу в Тернопільській області нараховує 61 заклад, з яких 4 обласні лікувально-профілактичні заклади (ЛПЗ), 7 обласних ЛПЗ в районах, 5 міських ЛПЗ, 36 районних ЛПЗ та 9 диспансерів. Загальна потужність цих закладів становить 9148 лікарняних ліжок [2].

Основними закладами, які надають вторинну медичну допомогу населенню в районах області, є центральні районні та районні лікарні, їх кількість становить 29 одиниць. Функціонально ці заклади є мультипрофільними (надають допомогу з багатьох спеціальностей), їх послуги, забезпечують наступний етап медичної допомоги після направлення сімейного лікаря. На протязі останніх п'яти років чисельність таких закладів практично не змінювалася, за винятком ліквідації центральної районної лікарні у м. Кременець у 2013 році та створення на її базі районної лікарні. Потужність цих закладів становить 4288 лікарняні ліжка (2015 р.) або 45 % від загальної кількості ліжок, 74 % яких розміщені у центральних районних лікарнях.

Розподіл лікарняних ліжок в районах є нерівномірним (рис. 3.19). До районів з найбільшою кількістю ліжок належать Кременецький (392 ліжка), Чортківський (380), Борщівський (340) та Буцацький (336) райони. Найменша – у Підгаєцькому (120), Монастириському (140) та Лановецькому (160) районах. Однак, забезпеченість населення лікарняними ліжками дещо відрізняється [2]. Так, найбільш забезпеченим є населення Шумського (66,6 заклади на 10000 населення), Підгаєцького (63,5), Кременецького (57,1), Зборівського (56,8) та Заліщицького (55,3) районів. Найменш забезпеченими є Тернопільський (32,3) район.

За період з 2013 по 2017 рік на території Тернопільської області спостерігається тенденція до скорочення кількості лікарняних ліжок (див. рис. 3.5.6). Так, за вказаний період їх кількість скоротилася на 521 ліжко або 12%. Найбільш активно процес скорочення проходив з 2015 до 2017 року. За цей проміжок часу темпи скоро-

чення лікарняних ліжок становили 5,5% – у період з 2015 до 2016 року та 6,1% – з 2016 до 2017 року.

У територіальному відношенні найбільша кількість лікарняних ліжок скоротилася на території Теревовлянського (-78 ліжок), Борщівського (-70) та Збарзького (-55) районів, найменша – у Заліщицькому (-5), Гусятинському (-10), Зборівському (-14), Тернопільському та Підволочиському (по -15) районах.

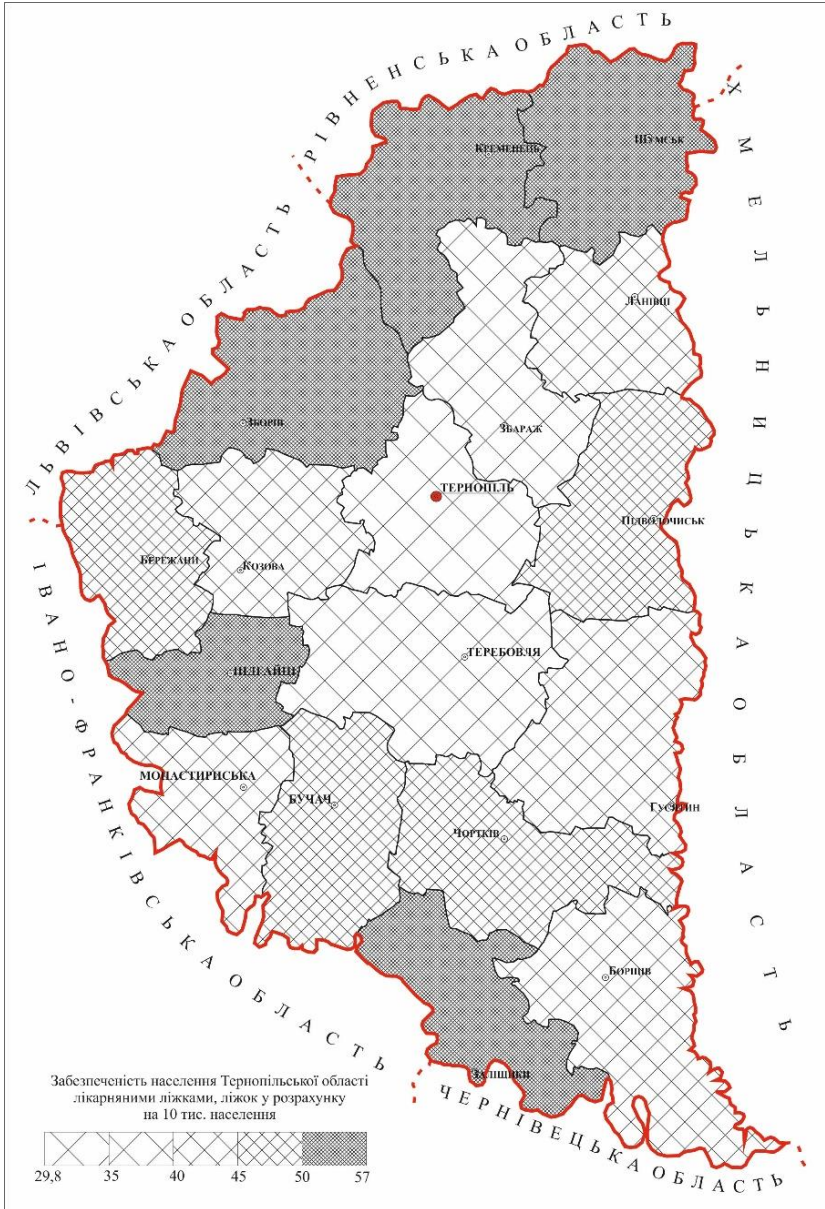


Рис. 3.19. Забезпеченість населення Тернопільської області фельдшерськими та фельдшерсько-акушерськими пунктами

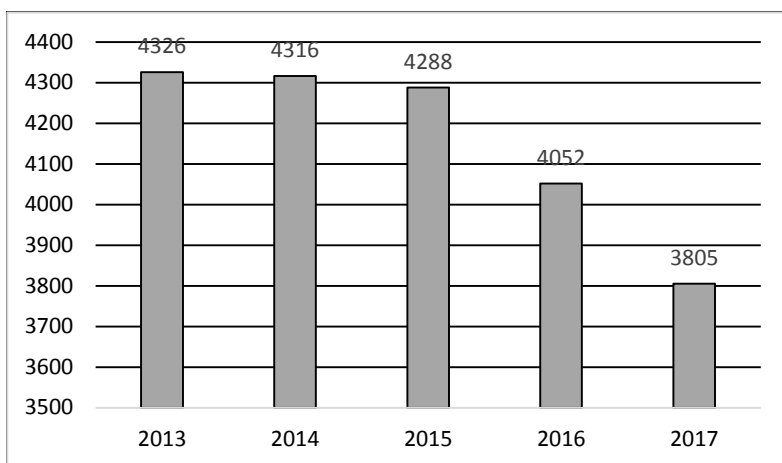


Рис. 3.20 Динаміка кількості лікарняних ліжок в закладах охорони здоров'я Тернопільської області

Обласні заклади на території області функціонують як на території обласного центру, так і на території районів.

До обласних закладів, які розміщені у м. Тернопіль належать: обласний перинатальний центр, КЗТОР «Університетська лікарня», обласна дитяча клінічна лікарня та обласна психоневрологічна лікарня. Загальна їх потужність становить 2670 лікарняних ліжок. До закладів, розташованих на території районів належать: «Госпіталь інвалідів Великої Вітчизняної війни» у м. Заліщики, фізіотерапевтичні лікарні у смт Микулинці та с. Більче-Золоте, туберкульозні лікарні у м. Заліщики та с. Плотича, а також психоневрологічні лікарні у смт Почаїв та с. Буданів [2].

3.7.3. Екстрена медична допомога

Екстрена медична допомога (ЕМД) – медична допомога, яка полягає у здійсненні працівниками системи екстреної медичної допомоги невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я [1].

На території Тернопільської області мережа закладів екстреної медичної допомоги представлена Центром екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та його підрозділами, які функціонують в межах п'яти районів з центрами у Кременці, Тернополі, Чорткові, Бережанах та Теребовлі. В цих населених пунктах розташовані станції екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. До складу кожного району обслуговування підрозділами ЕМД входить декілька адміністративних районів області [8].

До складу району з центром у Кременці належать Кременецький, Шумський, Лановецький та Збараський райони. Загальна площа обслуговування становить 3251 км². На їх території розташовано 4 підстанції (у смт Почаїв, м. Збараж, м. Ланівці та м. Шумськ) та 3 пункти (у смт Вишнівєць, с. Заруддя та с. Великі Дедеркали) екстреної медичної допомоги. Загалом цим видом медичної допомоги у

межах району охоплено 190632 мешканці (17,9 % від загальної чисельності населення області).

Систему надання екстреної допомоги в Тернопільському районі та місті Тернополі складають 1 станція ЕМД, 3 підстанції, які обслуговують населення міста Тернополя та 4 пункти базування бригад ЕМД – у с. Мишковичі, с. Баворів, с. Великі Бірки та с. Великий Глибочок. В цілому ці заклади обслуговують 283452 мешканців (26,8 % від загальної чисельності населення області), з яких 76,3 % припадає на населення обласного центру. Загальна площа району обслуговування становить 749 км².

До складу бережанської станції ЕМД входить 4 підстанції, розташованих у м. Зборів, м. Підгайці, м. Монастириськ та смт Козова, а також 5 пунктів тимчасового базування, розташованих у Озерній, Залізцях, Козлові, Устя-Зеленому та Коропці. Загалом в зоні обслуговування, площею 2726 км², проживає 166116 осіб, що становить 15,7 % від загальної чисельності населення області.

Теребовлянська станція ЕМД включає підстанцію у м. Теребовля, а також по дві підстанції у Підволочиському (Підволочиськ, Скалат) та Гусятинському (Копичинці, Гусятин) районах. Окрім цього, на їх території розташовано 5 пунктів базування – у Буданові, Золотниках, Микулинцях, Гримайлові та Хоросткові. Загалом послугами служби екстреної медичної допомоги охоплено 166936 осіб, які проживають на території площею 2983 км².

Чортківська станція екстреної медичної допомоги включає п'ять підстанцій, розташованих у містах Чортків, Борщів, Бучач та Заліщики, а також у смт Товсте. До їх складу належать 9 пунктів базування, розташованих у Заводському, Пробіжній, Білобожниці, Ягільниці, Більче-Золотому, Мельниці-Подільській, Скалі-Подільській, Вигоді та Золотому Поточі. Послугами даної служби медичної допомоги охоплено 250596 осіб, які проживають на території площею 3395 км².

Література

1. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [Електронний ресурс]. –<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
2. Мережа та ліжковий фонд Тернопільської області за 2013-2017 роки
3. Основні показники охорони здоров'я Тернопільської області за 2013–2017 роки
4. Положення про амбулаторію загальної практики сімейної медицини [Електронний ресурс]. <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1168-16/para>
5. Положення про дільничну лікарню [Електронний ресурс]. – http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20060206_0.html
6. Положення про Фельдшерсько-акушерський пункт [Електронний ресурс]. <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1169-16/para>
7. Положення про центр первинної медико-санітарної допомоги [Електронний ресурс]. <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1167-16#n19>
8. <http://www.medical.te.ua/ua/organisations/1/category/25/view/1>
9. <http://103temd.blogspot.com/>