УДК 312.6:616-082-053.2(477.83)

О.Б. Олексюк

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА ДЕСЯТИРІЧНИЙ ПЕРІОД

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

Мета *– провести поглиблений аналіз звітів закладів охорони здоров'я Львівської області про їх діяльність (ф. №20) та рівень захворюваності серед дітей (ф. №12) за 2006–2015 рр.*
Метод*: статистичний.*
Результати*. Протягом 2006–2015 рр. рівні госпіталізації дітей (0–17 років) Львівської області зросли на 19,3% (з 175,95 до 218,07 на 1000 дітей, p<0,05). Значуще зростання рівнів госпіталізації відбулося з приводу двох із чотирьох найбільш вагомих у структурі класів хвороб – інфекційних та паразитарних хвороб (на 25,1%) та хвороб дихальної системи (на 13,4%). У 2006–2015 рр. абсолютна кількість дитячих ліжок в області зменшилась на 5,3%, а показник забезпеченості ними дітей незначуще зріс на 7,0% (до 58,8‰), за рахунок зменшення чисельності дитячого населення області на 11,5%. Показник роботи усіх дитячих ліжок підвищився на 6,0% (до 329,7 дня); середня тривалість перебування хворого на ліжку знизилась на 17,3% (до 9,4 дня), а показники лікарняної летальності – на 18,0% (до 0,20%).*
Висновки*. Множинний регресійний аналіз показав, що загальний рівень госпіталізації дітей області на 95,0% прямо пропорційно залежить від забезпеченості їх усіма дитячими та сімейними лікарями, а також від поширеності хвороб серед дітей.*
Ключові слова*: госпіталізація, ресурси охорони здоров'я, діти.*

Вступ

Охорона здоров'я дітей, забезпечення умов для їх всебічного розвитку визначені в Україні загальнонаціональним пріоритетом. У медичному забезпеченні дітей важливе місце посідає стаціонарна допомога. Наказ МОЗ України від 01.02.2016 р. №51 [3] передбачає оптимізацію ліжкового фонду територій із розрахунку 60 ліжок на 10 тис. населення. У процесі оптимізації важливим завданням є встановлення потреб дитячого населення у госпіталізації, пріоритетність забезпечення нею окремих вікових груп дітей при певних видах патології за умов планування гарантованих обсягів медичної допомоги. Розрахунок потреби в госпіталізації дітей передбачає урахування фактичних обсягів наданої їм стаціонарної допомоги за останні роки та обґрунтованості госпіталізації [4].

Мета роботи – провести аналіз рівнів та динаміки госпіталізації дітей Львівській області України за доступними офіційними даними МОЗ України; вивчити кореляційні зв'язки між рівнями госпіталізації дітей і показниками поширеності хвороб та забезпеченості дитячого населення лікарями і ліжками.

Матеріали та методи

Обчислення відносних і середніх показників педіатричної (дітей віком 0–17 років) госпіталізації та ресурсного забезпечення системи педіатричної допомоги в області проведено на основі аналізу «Звітів лікувально-профілактичного закладу за рік» (ф. №20). Показники захворюваності дітей області отримано за даними «Звітів про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають у районі обслуговування лікувально-профілактичного закладу» (ф. №12).

Статистична обробка проведена за допомогою комп'ютерної програми Statistica 8.0. Кореляційні залежності виміряні за допомогою рівнянь множинної регресії, значущість різниці між середніми показниками – U-тесту, а відносними величинами – тесту Фішера із Metropolis алгоритмом.

Результати дослідження та їх обговорення

Протягом 2006–2015 рр. рівні госпіталізації дітей Львівської області зросли на 19,3% (з 175,95 у 2006 р. до 218,07 на 1000 дітей у 2015 р., p<0,05) (рис. 1).

Найвищі рівні госпіталізації у 2015 р. відмічалися з приводу: хвороб дихальної системи (960,1 випадку госпіталізації на 10 тис. дітей, або 44,0% усіх зареєстрованих випадків госпіталізації), хвороб органів травлення (233,4 на 10 тис. дітей, або 10,7%), деяких інфекційних та паразитарних хвороб (163,2 на 10 тис. дітей, або 7,5%), а також травм, отруєнь та деяких інших наслідків дії зовнішніх чинників (132,0 на 10 тис. дітей, або 6,1%). Ці чотири класи хвороб були провідними причинами госпіталізації дітей області і становили 68,3% усіх випадків госпіталізації дітей у 2015 р. Структура госпіталізації за класами хвороб не змінювалась протягом досліджуваного періоду. На чотири вищезазначені класи хвороб у 2006 р. припадало 66,1% усіх випадків госпіталізації.

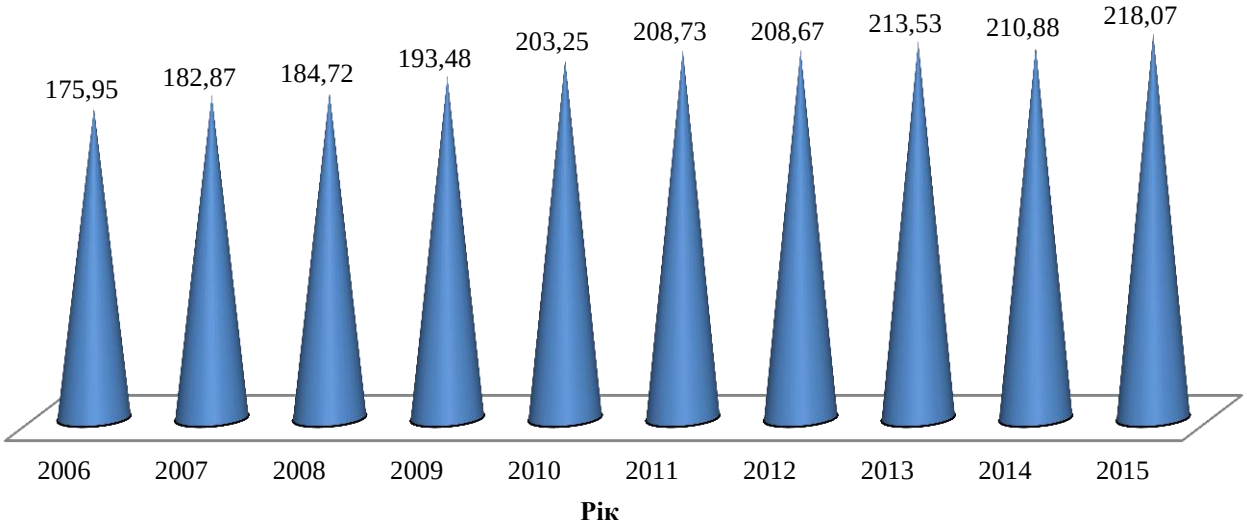

Рис. 1. *Рівні госпіталізації дітей Львівської області у 2006–2015 рр. (на 1000 дітей)*

Порівняння середніх рівнів госпіталізації дітей за два п'ятирічні періоди показало значуще (p<0,01) зростання загального рівня госпіталізації дітей області на 11,3% (з 1880,5±47,16 на 10 тис. дітей у 2006–2010 рр. до 2119,8±17,63 на 10 тис. дітей у 2011–2015 рр.) (табл. 1). Зросли показники госпіталізації з приводу 16 із 19 класів хвороб за МКХ-10, у т.ч. для 10 класів хвороб різниці у рівнях були значущими (p<0,05). Суттєве зростання рівнів госпіталізації відмічалося з приводу двох із чотирьох найбільш вагомих у структурі класів хвороб – деяких інфекційних та паразитарних хвороб (на 25,1%) і хвороб дихальної системи (на 13,4%). Найбільш значущий (p<0,001) приріст рівнів госпіталізації реєструвався у зв'язку із симптомами, ознаками та відхиленнями від норми, що виявлені при лабораторних та клінічних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках (на 29,3%), природженими вадами розвитку, деформаціями та хромосомними аномаліями (на 28,1%), хворобами крові й кровотворних органів (на 26,5%), деякими інфекційними і паразитарними хворобами (на 25,1%) (табл. 1). Значущих знижень середніх рівнів госпіталізації за класами хвороб за порівнювані п'ятирічні періоди не було.

У 2006–2010 рр. частота госпіталізації дітей області була нижчою за загальноукраїнські рівні (1880,5±47,16 проти 2348,9±55,2 на 10 тис. дітей, p<0,05), а у 2011–2015 рр. – на рівні показників по Україні (2119,8±17,6 проти 2266,9±67,5 на 10 тис. дітей, p>0,05) [2, 5–10].

Слід зазначити, що якщо в області рівні госпіталізації дітей за десятирічний період зросли на 19,3%, то в цілому по Україні ці показники знизились на 7,4% [7, 9, 10].

За даними офіційної статистичної звітності закладів охорони здоров'я Львівської області, у 2006–2015 рр. абсолютна кількість середньорічних дитячих ліжок незначно зменшилась на 5,3% (з 2990 до 2833), у т.ч. кількість педіатричних соматичних знизилась на 7,5%, а спеціалізованих дитячих – на 3,5%. Водночас, за цей період показник забезпеченості дітей області ліжками незначуще (p>0,05) збільшився на 7,0% (з 54,9 у 2006 р. до 58,8 на 10 тис. дітей у 2015 р.), (рис. 2). Зростання показника забезпеченості пояснюється зменшенням чисельності дитячого населення області на 11,5% протягом 2006–2015 рр.

Таблиця 1

Середні рівні госпіталізації дитячого населення Львівської області у 2006–2010 рр. та 2011–2015 рр. за класами хвороб (на 10 тис. дітей)

Клас хвороб за МКХ-10	Середній показник (M±m)		Значущість різниці (p)	Приріст (%)
	2006–2010	2011–2015		
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	114,0±3,88	152,2±3,36	<0,01	25,1
Новоутворення	27,8±0,54	31,9±1,22	<0,05	12,7
Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	11,4±0,25	15,5±0,33	<0,01	26,5
Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	19,7±0,45	23,2±0,49	<0,01	14,7

Продовження таблиці 1

Розлади психіки та поведінки	38,9±0,46	39,5±0,52	>0,05	1,6
Хвороби нервової системи	79,1±2,42	86,1±1,06	<0,05	8,1
Хвороби ока та його придаткового апарату	66,9±1,37	73,8±1,55	<0,05	9,4
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	29,4±0,75	29,2±0,46	>0,05	-0,5
Хвороби системи кровообігу	19,3±0,80	20,0±0,42	>0,05	3,8
Хвороби дихальної системи	801,7±31,13	926,1±13,61	<0,05	13,4
Хвороби органів травлення	227,3±5,18	234,3±2,65	>0,05	3,0
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	56,6±0,65	55,4±1,16	>0,05	-2,1
Хвороби кістково-м'язової системи	28,6±0,60	34,6±1,34	<0,05	17,3
Хвороби сечостатевої системи	93,7±0,79	96,9±1,41	>0,05	3,3
Вагітність, пологи та післяпологовий період	7,6±0,70	7,1±0,38	>0,05	-7,6
Окремі стани, що виникають в перинатальному періоді	68,9±2,66	69,4±1,50	>0,05	0,7
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	63,3±3,74	88,1±3,65	<0,01	28,1
Симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при лабораторних та клінічних дослідженнях, не класифіковані в інших рубриках	1,1±0,11	1,6±0,12	<0,01	29,3
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників	125,2±4,41	134,9±1,92	>0,05	7,2
Усі хвороби	1880,5±47,16	2119,8±17,63	<0,01	11,3

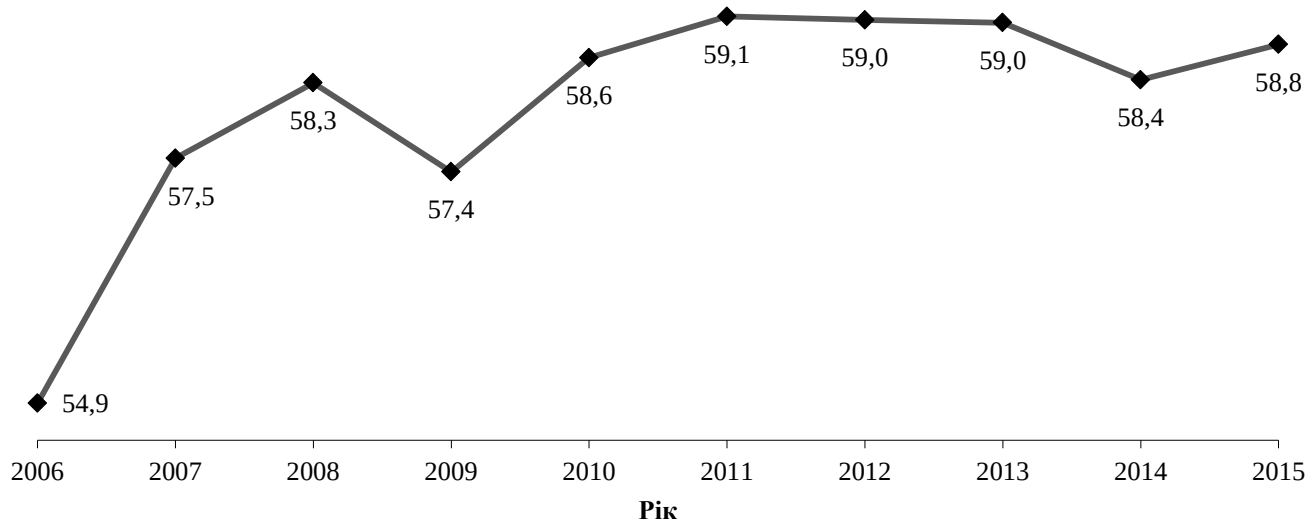

Рис. 2. *Забезпеченість усіма дитячими ліжками Львівської області у 2006–2015 рр. (на 10 тис. дитячого населення)*

Забезпеченість усіма дитячими ліжками дітей області протягом 2006–2013 рр. була нижчою за відповідний показник по Україні (58,6±0,25 на 10 тис. дітей проти 65,5±0,28 на 10 тис. дітей, p<0,01). Так, у 2008 р. забезпеченість усіма дитячими ліжками дітей області становила 58,3 на 10 тис. дітей, а дітей в цілому по Україні – 65,9 на 10 тис. дітей; у 2011 р. ці показники були на рівні 59,1 на 10 тис. дітей та 65,5 на 10 тис. дітей, у 2013 р. – 59,0 на 10 тис. дітей та 64,3 на 10 тис. дітей [7, 9, 10]. У 2014–2015 рр. забезпеченість ліжками дітей області була на рівні загальноукраїнських показників (58,6±0,19 на 10 тис. дітей проти 57,5±0,02 на 10 тис. дітей, p>0,05). У стаціонарних відділеннях для дорослих області в середньому за рік лікувалось близько 20 тис. дітей, що становило від 3,4% до 4,1% усіх госпіталізованих до цих відділень хворих у 2006–2015 рр.

У 2015 р. стаціонарна медична допомога дітям Львівської області надавалась за 30 спеціальностями педіатричного профілю.

Аналіз ліжкового фонду для дітей області за

рівнями надання медичної допомоги (табл. 2) показав, що за досліджуваний період кількість ліжок на міському рівні зменшилась на 23,5%, за рахунок передачі інфекційної лікарні та туберкульозного диспансеру м. Львова в обласне підпорядкування та незначного скорочення педіатричних соматичних ліжок у міських та центральних міських лікарнях. Як результат, кількість ліжок на обласному рівні збільшилася на 23,4%. Слід зазначити, що за рахунок скорочення ліжок у міських та центральних міських лікарнях незначно збільшилася (на 8,1%) кількість спеціалізованих ліжок в обласних дитячих лікарнях.

Таблиця 2

Кількість стаціонарних ліжок для дітей Львівської області за рівнями надання медичної допомоги (2006 та 2015 рр.)

Типи закладів охорони здоров'я	Рівень надання медичної допомоги									Разом		
	районний			міський			обласний					
	2006	2015	приріст (%)	2006	2015	приріст (%)	2006	2015	приріст (%)	2006	2015	приріст (%)
Центральні районні лікарні	650	629	-3,2	-	-	-	-	-	-	650	629	-3,2
Районні лікарні	225	211	-6,2	-	-	-	-	-	-	225	211	-6,2
Міські лікарні та центральні міські лікарні	97	55	-43,3	328	261	-20,4	-	-	-	425	316	-25,6
Дитяча міська лікарня	20	20	0,0	580	588	1,4	-	-	-	600	608	1,3
Інфекційні лікарні	30	30	0,0	140	-	-	-	140	-	170	170	0,0
Лікарня швидкої медичної допомоги	-	-	-	15	10	-33,3	-	-	-	15	10	-33,3
Туберкульозний диспансер	-	-	-	60	-	-	-	57	-	60	57	-5,0
Дитячі обласні лікарні	-	-	-	-	-	-	555	600	8,1	555	600	8,1
Інші обласні заклади охорони здоров'я	-	-	-	-	-	-	275	227	-17,5	275	227	-17,5
Дільнична лікарня	15	5	-66,7	-	-	-	-	-	-	15	5	-66,7
Усього	1037	950	-8,4	1123	859	-23,5	830	1024	23,4	2990	2833	-5,3

За період 2006–2015 рр. поліпшились показники роботи та середньої тривалості одного випадку стаціонарного лікування в усіх дитячих стаціонарах області. Так, показник роботи усіх дитячих ліжок зріс на 6,0% (з 311,1 дня у 2006 р. до 329,7 дня у 2015 р.); середня тривалість перебування хворого на ліжку знизилась на 17,3% (з 11,4 до 9,4 дня), а показники лікарняної летальності – на 18,0% (з 0,25% до 0,20%).

Показник роботи педіатричних соматичних ліжок (включаючи ліжка для недоношених і хворих новонароджених та грудних дітей), питома вага яких серед усіх дитячих ліжок становила 43,7±0,10%, за досліджуваний період знизився на 11,5% (з 363,3 до 321,7 дня), середня тривалість перебування на ліжку зменшилась на 12,6% (з 11,0 до 9,6 дня). Показники лікарняної летальності дітей, госпіталізованих на педіатричних соматичних ліжках, коливались у межах 0,01–0,07%.

Порівняння середніх арифметичних показників діяльності усього ліжкового фонду для дітей області за два п'ятирічні періоди (табл. 3) показало зростання показника роботи ліжка (з 311,2±3,56 дня у 2006–2010 рр. до 327,6±1,20 дня у 2011–2015 рр., $p<0,01$) та зменшення середньої тривалості перебування хворого на ліжку (з 10,8±0,19 дня до 9,9±0,12 дня, 355,4±5,19, $p<0,01$). Щодо педіатричних соматичних ліжок області, то їх показники середнього числа днів роботи та середньої тривалості перебування хворого на ліжку знизились (з 355,4±5,19 дня до 325,0±1,20 дня, $p<0,01$ та з 10,6± 0,21 до 9,9±0,08, $p>0,05$).

Таблиця 3

Використання ліжкового фонду для дітей закладу охорони здоров'я області за основними профілями ліжок (2006–2015 рр.)

Показник діяльності стаціонару	Період	
	2006–2010 рр. (M±m)	2011–2015рр. (M±m)
Усі дитячі ліжка		
Середнє число днів роботи ліжка	311,2±3,56	327,6±1,20 (p<0,01)
Середня тривалість перебування хворого на ліжку, дні	10,8±0,19	9,9±0,12 (p<0,01)
Летальність (%)	0,26±0,01	0,23±0,01
у т.ч. педіатричні соматичні		
Середнє число днів роботи ліжка	355,4±5,19	325,0±1,20 (p<0,01)
Середня тривалість перебування хворого на ліжку, дні	10,6±0,21	9,9±0,08 (p<0,05)
Летальність (%)	0,05±0,01	0,02±0,01

У 2015 р. показники середнього числа днів роботи як усіх дитячих ліжок, так і педіатричних соматичних ліжок в області перевищували загальноукраїнський показник (відповідно 329,7 проти 308,1 дня та 321,7 проти 308,3 дня). Показники середньої тривалості перебування хворого на ліжку та летальності були на рівні середніх показників по Україні (відповідно 9,4 проти 9,3 дня та 9,6 проти 9,5 дня; 0,20% та 0,23%) [9, 10].

За період 2006–2015 рр. у Львівській області виросли показники поширеності хвороб (на 8,4%, з 1745,8‰ до 1891,8‰) та захворюваності дітей (на 14,4%, з 1238,0‰ до 1416,7‰).

Показники захворюваності та поширеності хвороб серед дітей області були нижчими за середні по Україні до 2012 р. включно. У 2013 р. рівень захворюваності дітей області був вищим за загальноукраїнський показник (1408,8‰ проти 1318,0‰), а рівень поширеності хвороб (1889,9‰ проти 1920,4‰) залишався нижчим за середньоукраїнський показник. У 2014 та 2015 рр. обидва обласні показники були вищими за загальноукраїнські рівні: показники поширеності хвороб становили 1899,5‰ проти 1760,7‰ у 2014 р. та 1891,5‰ проти 1742,8‰ у 2015 р., а показники захворюваності – відповідно 1422,0‰ проти 1286,0‰ та 1416,7‰ проти 1274,8‰ [1, 9, 10].

Співвідношення поширеності хвороб дитячого населення та частоти госпіталізації хворих дітей області у 2015 р. було вищим за середній показник по Україні (8,7 проти 8,3) [10].

Для визначення чинників, які обумовлюють рівні госпіталізації дітей області до стаціонарів, застосувався метод множинної регресії. Залежною змінною величиною (y) у рівняннях множинної регресії був загальний рівень госпіталізації, а незалежними змінними (x) – відповідні показники поширеності хвороб серед дітей та забезпеченості їх дитячими ліжками, усіма дитячими та сімейними лікарями / дитячими лікарями поліклінік і сімейними лікарями.

Множинний регресійний аналіз із покроковим виключенням незалежних змінних (*forward stepwise regression*) виявив, що загальний рівень госпіталізації дітей області (y) на 95,0% прямо пропорційно залежав від їх забезпеченості усіма дитячими та сімейними лікарями (X_1) та поширеності хвороб серед дітей (X_2) й обчислювався за формулою: $y= -1348,3+0,60X_1+0,41X_2$.

Висновки

У 2006–2015 рр. рівні госпіталізації дітей Львівської області підвищилися на 19,3%. Значуще зростання рівнів госпіталізації відмічалося з приводу двох із чотирьох найбільш вагомих у структурі класів хвороб – деяких інфекційних та паразитарних хвороб (на 25,1%) і хвороб дихальної системи (на 13,4%).

У 2006–2010 рр. частота госпіталізації дітей області була значно нижчою за загальноукраїнські рівні, а в період 2011–2015 рр. – на рівні показників по Україні.

За 2006–2015 рр. абсолютна кількість дитячих ліжок в області зменшилась на 5,3%, а показник забезпеченості ними дітей зріс на 7,0%, за рахунок зменшення чисельності дитячого населення області на 11,5%.

Протягом 2006–2013 рр. забезпеченість усіма дитячими ліжками дітей області була нижчою за загальноукраїнські рівні, а за 2014–2015 рр. – на рівні відповідних показників по Україні.

За 2006–2015 рр. показник роботи усіх дитячих ліжок області зріс на 6,0% (з 311,1 дня до 329,7 дня), середня тривалість перебування хворого на ліжку знизилась на 17,3% (з 11,4 до 9,4 дня), а показники лікарняної летальності – на 18,0% (з 0,25% до 0,20%).

У 2015 р. показник середнього числа днів роботи усіх дитячих ліжок в області перевищував загальноукраїнські рівні, а показники середньої тривалості перебування хворого на ліжку та летальності були на рівні середніх показників по Україні.

Множинний регресійний аналіз показав, що загальний рівень госпіталізації дітей області на 95,0% прямо пропорційно залежав від забезпеченості їх усіма дитячими та сімейними лікарями, а також від показника поширеності хвороб серед них.

Перспективи подальших досліджень полягають у продовженні вивчення порушеного у статті питання.

Література

1. *Медико*-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентноспроможна економіка, ефективна держава» / за ред. О. В. Аніщенка. – Київ : МОЗ України, 2011. – 104 с.
2. *Показники* здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2008 рік / МОЗ України; Центр медичної статистики МОЗ України. – Київ, 2009. – 56 с.
3. *Про* затвердження «Методики щодо забезпечення стаціонарними лікарняними ліжками у розрахунку на 10 тисяч населення» : наказ МОЗ України від 01.02.2016 р. № 51 [Електронний документ]. – Режим доступу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0269-16. – Назва з екрана.
4. *Про* затвердження «Методичних рекомендацій щодо розрахунку потреби населення у медичній допомозі» : наказ МОЗ України від 15.07.2011 р. № 420 [Електронний документ]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110715_420.html. – Назва з екрана.
5. *Стан* здоров'я дітей 0–17 в Україні та надання їм медичної допомоги за 2009 рік. – Київ : МОЗ України, Центр медичної статистики МОЗ України, 2010. – 256 с.
6. *Стан* здоров'я дітей 0–17 в Україні та надання їм медичної допомоги за 2010 рік. – Київ : МОЗ України, Центр медичної статистики МОЗ України, 2011. – 264 с.
7. *Стан* здоров'я дітей 0–17 років включно та надання їм медичної допомоги у закладах охорони здоров'я, що перебувають у сфери управління МОЗ України : аналітично-статистичний довідник за 2007 рік / МОЗ України; Центр медичної статистики МОЗ України, – Київ, 2008. – 224 с.
8. *Стан* здоров'я дітей 0–17 років, що перебувають під наглядом у закладах охорони здоров'я, що перебувають у сфері управління МОЗ України за 2009 рік. – Київ : МОЗ України, Центр медичної статистики МОЗ України, 2010. – 226 с.
9. *Щорічна* доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік / за ред. Квіташвілі О.; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2015. – 460 с.
10. *Щорічна* доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В.В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.01.2017 р.

Динамика показателей госпитализации детей Львовской области за десятилетний период

О.Б. Олексюк
Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, г. Львов, Украина

Цель – провести углубленный анализ отчетов учреждений здравоохранения Львовской области (Украина) об их деятельности (ф. № 20) и уровне заболеваемости среди детей (ф. № 12) за 2006–2015 гг.

Методы: статистический.

Результаты. В течение 2006–2015 гг. уровни госпитализации детей (0–17 лет) Львовской области выросли на 19,3% (с 175,95 до 218,07 на 1000 детей, p<0,05). Значимый рост уровней госпитализации зарегистрирован по поводу двух из четырех наиболее значимых в структуре классов болезней – инфекционных и паразитарных болезней (на 25,1%) и болезней дыхательной системы (на 13,4%). В 2006–2015 гг. абсолютное количество детских коек в области уменьшилось на 5,3%, а показатель обеспеченности ими детей незначительное вырос на 7,0% (до 58,8‰), за счет уменьшения численности детского населения области на 11,5%. Показатель работы всех детских коек увеличился на 6,0% (до 329,7 дня); средняя длительность пребывания больного на койке снизилась на 17,3% (до 9,4 дня), а показатели больничной летальности – на 18,0% (до 0,20%).

Выводы. Множественный регрессионный анализ показал, что общий уровень госпитализации детей области на 95% прямо пропорционально зависит от обеспеченности их всеми детскими и семейными врачами, а также от распространенности болезней среди детей.

Ключевые слова: госпитализация, ресурсы здравоохранения, дети.

Dynamics of hospitalization indexes of children in Lviv region in the last decade

O.B. Oleksiuk
Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine

Purpose – to analysis of the reports of Lviv region (Ukraine) health institutions on their activities and the morbidity levels among children in 2006–2015 was performed.

Method: statistical.

Results. During 2006–2015 hospitalization rates of children (age 0–17) in Lviv region have increased by 19.3% (from 175.95 to 218.07 for 1000 children, p <0.05). A significant increase in hospitalization rates was recorded due to two from the four ICD-10 chapters, which had the biggest shares in the hospitalization level – infectious and parasitic diseases (25.1%) and diseases of the respiratory system (13.4%). From 2006 to 2015 the number of hospital beds for children in the region has decreased by 5.3% and the quantity of children beds per 1000 of children insignificantly grew by 7.0% (to 58.8‰) due to 11.5% decrease of the number of children in the region. Bed occupancy in children hospitals grew by 6.0% (to 329.7 days); average length of stay fell by 17.3% (to 9.4 days) and hospital fatality rate – by 18.0% (to 0.20%).

Conclusions. Multiple regression analysis showed that the overall level of hospitalization of children in the region was positively correlated with indexes of all children and family physicians, as well as prevalence of diseases per 1000 of children; the mentioned two indexes contributed by 95%.

Key words: hospitalization, health care resources, children.

Відомості про автора

Олексюк Оксана Богданівна – к.мед.н., асистент кафедри організації і управління охороною здоров'я факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького; вул. Пекарська, 69б, м. Львів, 79010, Україна.