

©Г.І. Корицький

## АНАЛІЗ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ НА ТЕРНОПІЛЛІ ЗА РОКИ НЕЗАЛЕЖНОСТІ

*Комунальна установа Тернопільської обласної ради  
«Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня»*

АНАЛІЗ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ НА ТЕРНОПІЛЛІ ЗА РОКИ НЕЗАЛЕЖНОСТІ. Оцінка динаміки основних інтегральних показників – дитяча смертність, інвалідність, захворюваність є важливими індикаторами як соціально-економічного розвитку регіону, так і відображенням стану здоров'я дитячого населення, якості медико-соціальної допомоги дітям. За роки незалежності в Тернопільському регіоні спостерігається покращання якості надання медичного допомоги дитячому населенню, що є результатом впровадження новітніх технологій, сучасного обладнання з розширенням діагностично-лікувальних можливостей.

АНАЛИЗ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА ТЕРНОПОЛЬЩИНЕ ЗА ГОДЫ НЕЗАВИСИМОСТИ. Оценка динамики основных интегральных показателей - детская смертность, инвалидность, заболеваемость являются важными индикаторами как социально-экономического развития региона, так и отражением состояния здоровья детского населения, качества медико-социальной помощи детям. За годы независимости в Тернопольском регионе наблюдается улучшение качества оказания медицинской помощи детскому населению, является результатом внедрения новейших технологий, современного оборудования с расширением диагностических и лечебных возможностей.

ANALYSIS OF MEDICAL CARE FOR CHILDREN IN TERNOPIIL REGION DURING THE YEARS OF INDEPENDENCE. The evaluation of the dynamics of the main integral indices, such as infant mortality, disability, morbidity, are important indicators of the socio-economic development and in the same time they are the representation of children's health, quality of medical and social care of children. The improvement of the quality of children's health care is observed in Ternopil region since independence. It is the result of the introduction of new technologies and modern equipment in practice of children's health care system. It helps to extend the diagnostic and therapeutic possibilities.

**Ключові слова:** дитяче населення, дитяча смертність, захворюваність, інвалідність, Тернопільський регіон.

**Ключевые слова:** детское население, смертность, заболеваемость, инвалидность, Тернопольский регион.

**Key words:** children population, infant mortality, morbidity, disability, Ternopil region.

**ВСТУП.** Стан здоров'я суспільства визначається такими демографічними показниками як народжуваність, дитяча смертність та природній приріст. Коефіцієнт народжуваності в Україні в 1,39 є одним з найнижчих у світі. У 2012 році було 11,4 народжень на 1000 осіб, і

14,5 смертей на 1000 осіб [1, 2]. На сьогодні в Україні, як у більшості країн Європи спостерігається від'ємний приріст населення (рис. 1). За даними Державного комітету статистики України, вже десятиліттями не відбувається відтворення поколінь [3, 4, 5].

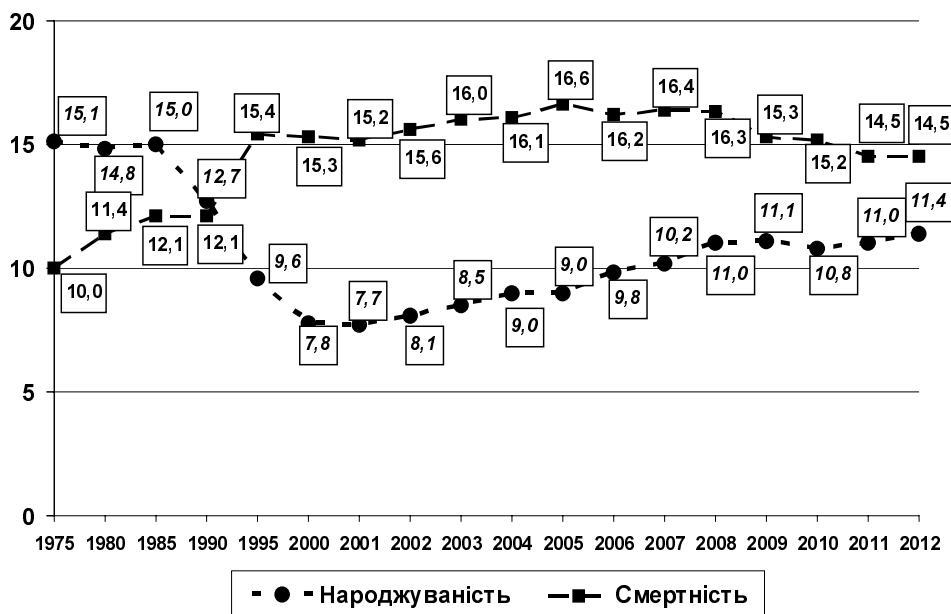


Рис. 1 . Природний рух населення (на 1000 населення).

Понад 12 % населення в Україні втрачено з 1992 р. (52,056 млн.) до 2010 р. (45,778 млн.) – більше 6 млн. осіб, що пов'язано як з еміграцією, так із зниженням народжуваності та негативним природним приростом [ 3].

Смертність серед дітей першого року життя та дитяча смертність знизилася, відповідно, з 1990 по 2008 рр., від 18 і 21 до 14 і 16, і на сьогодні, продов-

жує знижуватися, що вигідно відрізняє Україну від інших країн Центральної та Східної Європи, Співдружності Незалежних Держав, однак, рівень смертності залишився значно вищим порівняно з країнами ЄС (рис. 2). З 2000 по 2011 рр. смертність серед дітей до 14 років майже не змінилася [5, 6, 7], що свідчить про необхідність пошуків резервів для зниження цього інтегрального показника.

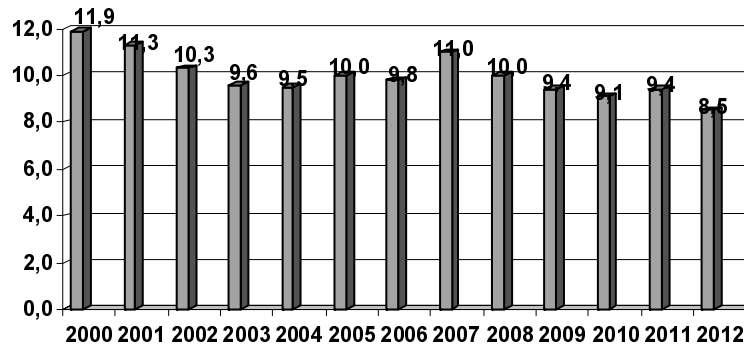


Рис. 2. Динаміка смертності дітей в Україні віком до 1 року (на 1000 народжених живими).

Тернопільська область, як один з регіонів України, віддзеркалює основні державні тенденції в системі охорони здоров'я, однак, має свої як сильні так і слабкі сторони, про що свідчать основні показники роботи медичної служби впродовж останніх 20 років роботи.

Метою роботи було провести порівняльний аналіз основних інтегральних показників системи охорони здоров'я області за період 1992–2011 роки з визначенням проблем в наданні медичної допомоги дітям та їх вирішення за цей період.

**МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.** У ході дослідження проведено ретроспективний статистичний аналіз динаміки основних показників роботи педіатричної служби в Тернопільській області за роки неза-

лежності з виділенням позитивних зрушень у наданні медичної допомоги дітям, акцентуваннями охорони здоров'я в області.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ.** Показники дитячої смертності, інвалідності, захворюваності є основними критеріями оцінки досягнень суспільства, чутливими індикаторами його соціально-економічного розвитку, благополуччя, яскравим відображенням загальної та медичної культури. Динаміка основних показників здоров'я дитячого населення свідчить про сумну статистику – зростання захворюваності, загального числа інвалідності та високу щодо цивілізованих країн дитячу смертність (рис. 3).

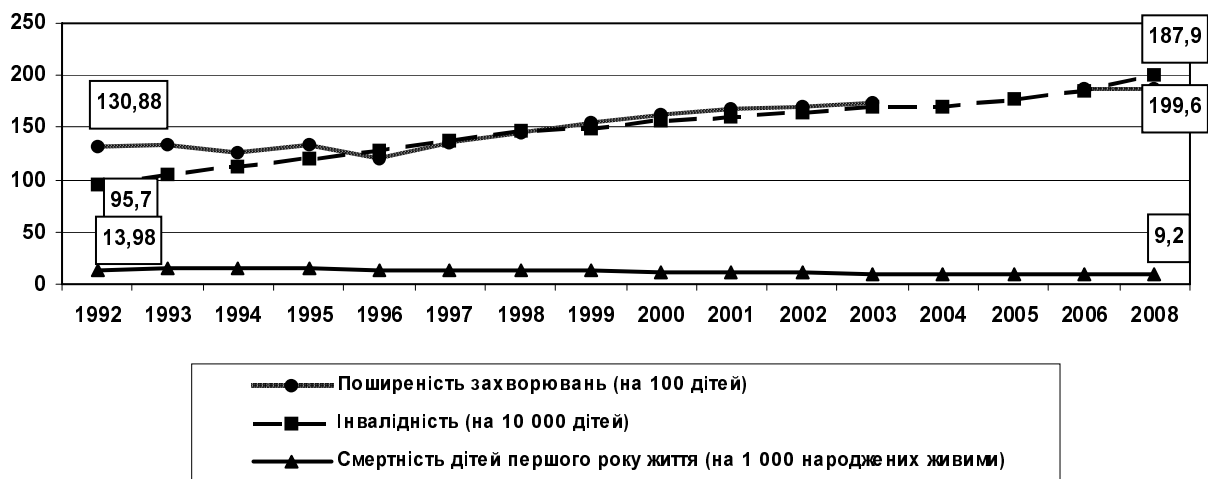


Рис. 3. Динаміка основних показників здоров'я дитячого населення України.

За умов посилення деструктивних процесів у суспільстві – диспропорції у доходах населення, підвищення рівня безробіття, погіршення умов праці й низький рівень життя, поглиблюється криза здоров'я дитячого населення і в Тернопільському регіоні. Впродовж останніх 20 років спостерігається значна тенденція до

зростання поширеності та захворюваності дитячого населення 0–17 років в області (табл. 1). Так, показники поширеності захворювань зросли на 23 % з 1421,2 у 2002 р. до 1838,18 у 2011 р. на 1000 дитячого населення 0–17 років; показники захворюваності збільшились на 29 % з 934,58 у 2002 р. до 1302,97 у 2011 р.

Таблиця 1. Динаміка показників поширеності та захворюваності у дітей

	1992	1997	2002	2007	2011
Поширеність захворювань	910,9	1140,39	1421,2	1656,7	1838,18
Захворюваність	615,5	785,39	934,5	1151,92	1302,97

Водночас, із зростанням поширеності та захворюваності в області сумна статистика відображається і в показниках інвалідизації дитячого населення. Впро-

довж 20 років спостерігається ріст абсолютної кількості дітей-інвалідів, показника дитячої інвалідності на 10 тис. дитячого населення (табл. 2).

Таблиця 2. Основні показники дитячої інвалідності в Тернопільській області

Показник	2000	2002	2003	2004	2007	2008	2009	2010	2011
Абсолютне число дітей-інвалідів		3073	3097	3161	4550	4688	4656	4572	4578
Показники дитячої інвалідності на 10 тис. дит. населення	127,4	133,1	134,1	136,2	198,5	209,6	212,4	212,5	216,8

Ще одним інтегральним показником медико-соціальної допомоги та відображенням соціально-економічних умов життя є рівень дитячої смертності. За даними ЮНІСЕФ та Міжвідомчої групи ООН з оцінки рівня дитячої смертності, кількість дітей, які не дожили до віку п'яти років, зменшилася на глобальному рівні з майже 12 млн. у 1990 році до 6,9 млн. у 2011 році [3]. Аналіз показників медичної статистики МОЗ України засвідчив стійку тенденцію до зниження смертності дітей першого року життя з 1992 року, однак, зважаючи на нові критерії реєстрації живонароджених з січня 2007 року, саме в цей час збільшилась кількість зареєстрованих смертей (рис. 4).

Порівнюючи показники дитячої смертності в Тернопільській області щодо загальнодержавних за роки незалежності, спостерігається поступове їх зниження – від 13,5 (1992 рік) до 8,03 (2011 рік) (рис.4).

Аналіз динаміки основних показників дитячої смертності за цей період засвідчує позитивну роботу медичної служби регіону, а саме зниження показника

дитячої смертності, що зумовлено низкою наступних заходів – покращанням якості медичного обслуговування, впровадженням сучасних медичних технологій, запровадженням клінічних протоколів лікування найпоширеніших захворювань у дітей, здійсненням інтегрованого навчання лікарів.

Якість медичної допомоги дитячому населенню не можна покращати без впровадження сучасних технологій з відповідним обладнанням. Так, за роки незалежності в області розширились та покращились діагностично-лікувальні можливості, зокрема, на базі обласної дитячої клінічної лікарні функціонують нові відділення та центри – відділення інтенсивної терапії для новонароджених з вищою неонатологічною транспортною бригадою та лабораторією з експрес-діагностики, операційне відділення для новонароджених, центр дитячої отоларингології та хірургічної стоматології, центр ранньої медико-соціальної реабілітації дітей з ураженням нервової системи; у лікувальних закладах області II-III рівня функціонують відділення магніто-резонансної та комп'ютерної томографії.

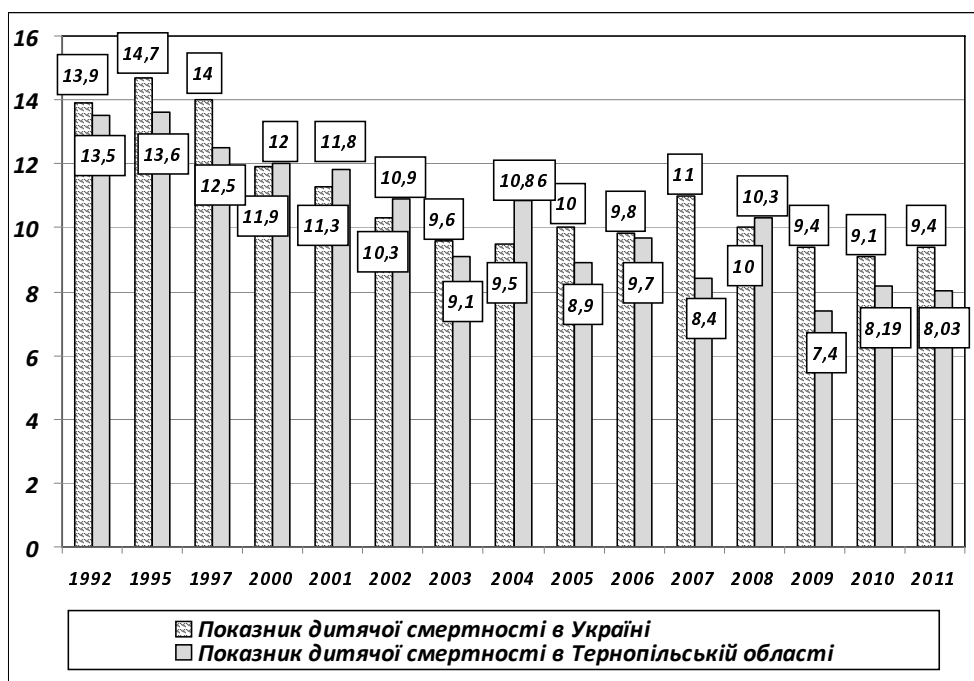


Рис. 4. Динаміка показників дитячої смертності в Україні та регіоні.

Вагомий внесок щодо надання медичної допомоги населенню області та покращання якості медичного обслуговування належить Міжнародному благодійному фонду «Дар життя», який розпочав свою діяльність з 1992 року за підтримки місійного товариства «Думки про віру» Євангельського Лютеранського Синоду та доктора С. Дудяка (уродженця Тернопільщини), нині директора – Ніколаса Лейпера. У складі Міжнародного фонду діє «Медична клініка на колесах» (МКК) з терапевтичним, педіатричним, стоматологічним відділенням та п'ятьма стаціонарними консультативними центрами (два з яких на Тернопілі). Фахівці клініки безкоштовно надають медичну (терапевтичну, педіатричну, стоматологічну) і консультативну допомогу дітям та дорослим на всій території України. Першими, хто отримали допомогу МКК, були діти, які зазнали впли-

ву ядерної катастрофи в Чорнобилі. Водночас, постають обладнанням лікувальні установи, надаючи гуманітарну допомогу.

Уже понад 20 років (1992–2012 рр.) Медична клініка на колесах Міжнародного благодійного фонду «Дар життя» надає безкоштовно медичні послуги тисячам українцям, переважно дітям, при чому з року в рік збільшується кількість пацієнтів з одночасним покращанням якості надання медичної допомоги за рахунок впровадження у клініку новітніх сучасних технологій, зокрема, визначення гліколізованого гемоглобіну експрес-тестером з периферичної крові (для дітей, хворих на цукровий діабет) тощо. Тільки на Тернопілі медичну та консультативну допомогу щорічно отримують понад 3 тисячі пацієнтів (1994 р. – 5304, 1995 р. – 3986, 2009р. – 3691) (табл. 3).

Таблиця 3. Показники роботи медичного (терапевтичного, педіатричного) відділення «Медичної клініки на колесах»

Роки	Кількість пацієнтів, обстежених МКК	
	Україна	Тернопільщина
2007	3101	2476
2008	3909	3008
2009	4730	3691
2010	4815	3305
2011	4840	3860

Аналіз показників роботи МКК підтверджує її профілактичний напрямок роботи, раннє виявлення патології, своєчасне надання медичної допомоги, консультативної підтримки, при необхідності скеровування на подальше лікування. Водночас, значне охоплення медичними оглядами дорослого та дитячого населення, широка географія діяльності МКК та її мобільність дозволяють покращати результати медичного обслуговування найбільш потребуючих людей з фізичними чи розумовими вадами, сиріт, соціально незахищених, незаможних, у різних віддалених регіонах.

**ВИСНОВОК.** Таким чином, аналіз динаміки основних інтегральних показників (дитяча смертність, інвалідність, захворюваність) в області за роки незалежності є чутливими індикаторами соціально-економічного розвитку регіону та відображенням стану здоров'я дитячого населення, якості медико-соціальної допомоги дітям. Одним із напрямків покращання якості медичного допомоги є впровадження новітніх техно-

логій, сучасного обладнання з розширенням діагностично-лікувальних можливостей. Цілеспрямований та ефективний внесок у профілактичний напрямок медичного обслуговування населення започаткував Міжнародний благодійний фонд «Дар життя» «Медична клініка на колесах» з однаковою доступністю медичних послуг для різних верств населення.

**ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.** Залишаються актуальними і не до кінця вирішеними питання ефективності та якості лікувально-діагностичних заходів на всіх рівнях надання медичної допомоги дітям в області, що негативно впливає на раннє виявлення патології. З метою вирішення цієї проблеми необхідними є реформування педіатричної служби області з акцентуванням уваги на роботу первинного, вторинного та третинного рівнів надання медичної допомоги дітям, реструктуризації дитячого ліжкового фонду, забезпечення його раціонального використання, перенаснащення дитячих закладів охорони здоров'я.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Гойда Н.Г. Актуальність створення перинатальних центрів в Україні/ Н. Г. Гойда, В. Є. Донець // Здоров'я жінчини. – 2012. – № 4. – С. 14–16.
2. Menon R, Poniakina S, Frogner B, and Oliynyk I. 2009. An Avoidable Tragedy: Combating Ukraine's Health Crisis, Lessons from Europe. World Bank. Human Development Sector Unit, Europe and Central Asia Unit.
3. Богатирьова Р.В. Генетико-демографічні процеси серед населення України/ Р.В. Богатирьова, О.В. Линчак, О.І. Тимченко // Журнал НАМН України. – 2012. – Т. 18. – №1. – С. 81–91.
4. Населення України, 2007 рік. Демографічний щоріч-

ник / Державний комітет статистики України. – К., 2008. – 570 с.

5. Сердюк А. М. Здоров'я населення України: вплив генетичних процесів/ А.М. Сердюк, О.І. Тимченко, В.В. Єлагін В. В. та ін // Журнал АМН України. – 2007. – Т. 13. – № 1. – С. 78–92.

6. UNICEF. 2009. State of the World's Children. Електронний ресурс. Режим доступу до інф.: [www.unicef.org/sowc09/](http://www.unicef.org/sowc09/).

7. Войтенко В. П. Україна в Європейському контексті: смертність від головних причин/ В.П. Войтенко, А.В. Писарук, Н.М.Кошель, М.Г.Ахаладзе // «Проблеми старення и долголетия». – 2012. – Т. 21. – № 2. – С. 191–210.

Отримано 195.03.2013