

Аналіз системи охорони здоров'я Закарпатської області

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета – вивчити та проаналізувати систему охорони здоров'я Закарпатської області.

Матеріали та методи. Використано дані галузевої статистичної звітності за 2016 р., а також соціологічний і статистичний методи. Отримані результати статистично оброблено з використанням загальноприйнятих методів.

Результати. В області функціонує 656 закладів охорони здоров'я, які надають первинну, спеціалізовану та високоспеціалізовану медичну допомогу. Із них 88,1% надають долікарську та первинну медичну допомогу. Рівень укомплектованості посад медичних працівників високий. Рівень забезпечення населення в розрізі адміністративних територій закладами охорони здоров'я має достовірні відмінності.

Висновки. Населення Закарпатської області в розрізі адміністративних територій забезпечене закладами охорони здоров'я та лікарськими кадрами для отримання первинної, спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги.

Ключові слова: Закарпатська область, система охорони здоров'я, заклади, мережа, потужність, лікарські кадри, адміністративні території, забезпеченість.

ВСТУП

Ефективність, доступність та якість необхідної населенню медичної допомоги залежить від забезпеченості населення закладами охорони здоров'я різного рівня надання медичної допомоги [2, 5]. Важливе значення також мають такі характеристики, як потужність закладів охорони здоров'я та їх кадрові і ресурсні забезпечення, ефективність їх використання [3, 4].

Надзвичайно важливе значення має глибокий аналіз медико-демографічної ситуації та діяльності системи охорони здоров'я щодо забезпечення реальних потреб населення в медичній допомозі як першого кроку проведення реформи охорони здоров'я [1, 5].

Мета роботи – вивчити та проаналізувати систему охорони здоров'я Закарпатської області.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У роботі використано дані галузевої статистичної звітності за 2016 р., а також соціологічний та статистичний методи. Отримані результати статистично оброблено з використанням загальноприйнятих методів.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

На початку дослідження вивчалися та аналізувалися дані про мережу закладів охорони здоров'я в розрізі адміністративних територій області. Отримані дані наводилися в табл. 1.

Аналіз наведених у табл. 1 даних вказав на те, що в області функціонує 656 закладів охорони здоров'я. Найбільшу їх частку становлять амбулаторії загальної практики – сімейної медицини (АЗПСМ) – 293 (44,7%),

із яких 232 (79,2%) входять до складу центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) і 61 (20,8%) є самостійними амбулаторіями, 252 (86,0%) із них розташовані в сільській місцевості та 41 (14,0%) – у містах.

Друге місце за кількістю посідають фельдшерсько-акушерські пункти (ФАПи). Їх в області функціонує 285 (43,4%). Із них 38 (13,3%) функціонують у населених пунктах із чисельністю населення понад 1000 осіб і в майбутньому мають бути реформованими в АЗПСМ. 235 (82,5%) ФАПів входять до складу ЦПМСД, а 50 (17,5%) є самостійними закладами охорони здоров'я.

Організацією надання первинної медико-санітарної допомоги населенню області забезпечують 13 ЦПМСД, які функціонують на території всіх адміністративних територій, крім Виноградівського і Тячівського районів.

На території всіх районів функціонують центральні районні (ЦРЛ) або районні лікарні (РЛ). В області їх функціонує 14. Також в області функціонує по 9 таких закладів охорони здоров'я як міські, так і дільничні лікарні. Закладів охорони здоров'я третинного рівня надання медичної допомоги (обласного підпорядкування) в області функціонує 25.

Далі вивчалася та аналізувалася потужність амбулаторно-поліклінічних закладів і відповідних підрозділів закладів охорони здоров'я в розрізі адміністративних територій (табл. 2).

Аналіз наведених у табл. 2 даних вказує на значну різницю планової потужності амбулаторно-поліклінічних закладів у розрахунку на 10 тис. населення в розрізі адміністративних територій. Так, при середньообласному показнику 209 гранична різниця в розрізі регіонів становить 1,9 разу: від 136 у Хустському до 257 у В. Березнянському районі.

Далі вивчалися основні показники діяльності амбулаторно-поліклінічних закладів (табл. 3).

Таблиця 1
Мережа закладів охорони здоров'я Закарпатської області, 2016 р.

Адміністративна територія	ЦРЛ	РЛ	ЦПМСД	Районні поліклініки	Міські поліклініки	Міські лікарні	Міські дитячі лікарні	Міський пологовий будинок	Ділянничні лікарні	АЗЛСМ усього	АЗЛСМ у складі ЦРМСД	АЗЛСМ самостійні	Сільські АЗЛСМ	Міські АЗЛСМ	ФАПів усього	ФАПІ з населенням понад 1000 осіб	ФАПІ в складі ЦПМСД	ФАПІ самостійні	Диспансери районні	Районні стоматологічні поліклініки	Обласні заклади	Усього	
																							Район
Берегівський	1	-	1	-	-	-	-	-	-	24	24	-	21	3	19	-	19	-	-	-	-	-	45
В. Березнянський	-	1	1	-	-	-	-	-	-	8	8	-	7	1	26	1	26	-	-	-	-	-	36
Виноградівський	-	1	-	-	2	-	-	-	-	32	-	32	31	1	16	-	-	16	-	-	-	-	51
Воловецький	1	-	1	-	-	-	-	-	-	5	5	-	4	1	23	4	23	-	-	-	-	-	30
Іршавський	-	1	1	-	-	-	-	-	-	33	33	-	32	1	11	-	11	-	-	-	1	-	47
Міжгірський	-	1	1	-	-	-	-	-	-	12	12	-	12	-	32	3	32	-	-	-	-	-	46
Мукачівський	1	-	2	-	-	-	3	-	3	34	34	-	23	11	45	7	45	-	-	-	-	-	85
Перечинський	1	-	1	-	-	-	-	-	-	12	12	-	11	1	10	-	10	-	-	-	-	-	24
Рахівський	-	1	1	-	-	3	2	-	2	25	25	-	21	4	8	-	8	-	-	-	-	-	40
Свалявський	1	-	1	-	-	-	-	-	-	13	13	-	13	-	14	2	14	-	-	-	-	-	29
Тячівський	-	2	-	-	1	1	4	-	4	29	-	29	26	3	34	14	-	34	1	-	-	-	72
Ужгородський	-	1	1	-	-	2	-	-	-	28	28	-	26	24	31	2	31	-	-	-	-	-	63
Хустський	-	1	1	1	-	-	-	-	-	29	29	-	25	-	16	5	16	-	-	1	-	-	49
Ужгород	-	-	1	1	1	1	1	1	9	9	9	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	14
Крім того	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	25	
Усього	5	9	13	2	1	9	1	1	9	293	232	61	252	41	285	38	235	50	1	2	25	656	

Таблиця 2
**Планова потужність
амбулаторно-поліклінічних закладів, 2016 р.**

Адміністративна територія	Планова потужність / відвідувань на зміну	На 10 тис. населення
<i>Район</i>		
Берегівський	1447	192
В. Березнянський	690	257
Виноградівський	2330	193
Воловецький	480	196
Іршавський	2491	249
Міжгірський	930	195
Мукачівський	3380	181
Перечинський	728	227
Рахівський	1945	210
Свалявський	847	157
Тячівський	3425	196
Ужгородський	1594	200
Хустський	1732	136
<i>Місто</i>		
Ужгород	2011	177
<i>По області</i>	26305	209

Наведені в табл. 3 дані вказують на те, що кількість відвідувань у перерахунку на одного жителя в розрізі адміністративних територій коливається від 6,8 у Свалявському до 11,1 у Міжгірському районі. Різниця дорівнює 1,6 разу. Також встановлено достовірні відмінності частки відвідувань населення лікарями вдома.

Таблиця 3
**Показники діяльності
амбулаторно-поліклінічних закладів, 2016 р.**

Адміністративна територія	Абс. число	На одного жителя	% відвідувань удома
<i>Район</i>			
Берегівський	568 485	7,6	8,9
В. Березнянський	197 068	7,4	6,6
Виноградівський	1 033 537	8,5	11,0
Воловецький	186 045	7,6	6,5
Іршавський	836 528	8,4	9,5
Міжгірський	528 998	11,1	9,7
Мукачівський	1 394 001	7,5	13,3
Перечинський	234 757	7,3	9,0
Рахівський	714 132	7,7	10,1
Свалявський	368 308	6,8	5,4
Тячівський	1 437 028	8,2	13,2
Ужгородський	724 237	9,1	7,2
Хустський	1 086 865	8,5	8,2
<i>Місто</i>			
Ужгород	1 248 868	11,0	7,8
Обласні заклади	944 349	-	-

Різниця дорівнює 2,5 разу: від 5,4% у Свалявському до 13,3 у Мукачівському районі.

Наступним кроком дослідження було вивчення і проведення аналізу госпітальної бази системи охорони здоров'я області (табл. 4).

Таблиця 4
Потужність госпітального сектору та показник госпіталізації населення, 2016 р.

Адміністративна територія	Абсолютне число госпітальних ліжок	Госпітальних ліжок на 10 тис. населення	Показник госпіталізації на 10 тис. населення
<i>Район</i>			
Берегівський	328	43,59	1211,44
В. Березнянський	107	39,92	1455,54
Виноградівський	530	43,81	1629,71
Воловецький	115	47,06	1726,14
Іршавський	400	39,95	1484,33
Міжгірський	206	43,08	1412,14
Мукачівський	674	36,10	1306,29
Перечинський	123	38,32	1296,38
Рахівський	379	40,89	1318,88
Свалявський	232	43,00	1417,95
Тячівський	750	42,88	1235,03
Ужгородський	297	37,31	975,34
Хустський	505	39,64	1541,39
<i>Місто</i>			
Ужгород	624	54,93	2182,34
Обласні заклади	3018	-	-
<i>По області</i>	8288	65,97	1940,87

Аналіз наведених у табл. 4 даних вказує на різний рівень забезпеченості населення в розрізі адміністративних територій госпітальними ліжками. Так, при середньому показнику по області 65,97 на 10 тис. населення з урахуванням госпітальних ліжок обласних закладів охорони здоров'я, показник забезпеченості населення госпітальними ліжками в межах адміністративних територій коливається від 36,10 у

Мукачівському районі до 54,93 на 10 тис. населення в м. Ужгород. Різниця становить 1,5 разу.

Показник госпіталізації населення коливається від 975,34 на 10 тис. населення в Ужгородському районі до 2182,34 у м. Ужгороді. Різниця складає 2,2 разу.

Далі вивчалися та аналізувалися основні показники використання ліжкового фонду в закладах охорони здоров'я області в регіональному аспекті (табл. 5).

Таблиця 5
Показники використання ліжкового фонду, 2016 р.

Адміністративна територія	Середнє число днів зайнятості ліжка	Середнє перебування пацієнтів на ліжку, днів	Летальність, %	Обіг ліжка
<i>Район</i>				
Берегівський	333,05	12,13	2,56	27,45
В. Березнянський	315,70	8,70	1,39	36,28
Виноградівський	325,37	8,65	1,84	37,61
Воловецький	356,79	9,79	1,12	36,46
Іршавський	341,83	9,24	1,03	36,99
Міжгірський	319,86	9,80	1,20	32,66
Мукачівський	314,42	9,04	2,19	34,79
Перечинський	321,36	9,40	0,46	34,17
Рахівський	316,78	9,81	1,12	32,28
Свалявський	275,92	8,40	1,06	32,84
Тячівський	287,10	10,07	1,15	28,52
Ужгородський	273,82	10,81	0,84	25,34
Хустський	337,51	8,86	1,60	38,11
<i>Місто</i>				
Ужгород	337,36	8,71	1,87	38,75
Обласні заклади	321,35	15,31	0,72	20,99
<i>По області</i>	318,74	10,92	1,33	29,18

Аналіз наведених у табл. 5 даних вказує на нерівномірність використання ліжкового фонду в закладах охорони здоров'я в розрізі регіонів. У більшості закладів охорони здоров'я вторинного рівня госпітальні ліжка працювали не на повну потужність і простоювали. Передусім це стосується Ужгородського (273,82), Свалявського (275,92), Тячівського (287,10) і Мукачівського (314,42) районів.

Середні терміни перебування пацієнтів у стаціонарі коливаються від 8,40 у Свалявському до 12,13 у Берегівському районі.

В обласних закладах охорони здоров'я госпітальне ліжко працювало 321,36 дня з найвищими термінами перебування пацієнтів – 15,31 дня, що свідчить про тяжкий стан госпіталізованих хворих.

Для повноти характеристики системи охорони здоров'я Закарпатської області проаналізовано забезпеченість системи лікарськими кадрами (табл. 6).

Таблиця 6
Забезпеченість системи охорони здоров'я Закарпатської області лікарськими кадрами, 2016 р.

Адміністративна територія	Штатних посад (без зубних лікарів)	Зайнятих посад	Кількість фізичних осіб	Частка атестованих лікарів, %
<i>Район</i>				
Берегівський	208,00	167,75	179	65,7
В. Березнянський	65,50	61,25	60	70,5
Виноградівський	292,00	273,00	249	65,9
Воловецький	74,75	65,00	55	71,4
Іршавський	225,75	221,25	239	73,8
Міжгірський	128,25	122,00	114	61,7
Мукачівський	473,50	444,75	463	70,7

Перечинський	84,25	75,50	71	60,8
Рахівський	228,00	218,00	204	62,0
Свалявський	143,75	125,00	134	61,8
Тячівський	431,00	414,50	441	60,5
Ужгородський	244,25	215,50	229	64,7
Хустський	321,00	299,00	326	73,2
<i>Місто</i>				
Ужгород	429,75	409,25	416	68,1
Обласні заклади	1148,25	1088,75	993	80,6
<i>По області</i>	4498,00	4200,50	4173	70,2

Кількість введених штатних посад лікарів залежить від потужності закладів охорони здоров'я, в яких вони працюють. Рівень укомплектованості штатних посад високий, при цьому в частині закладів охорони здоров'я фізичні особи працюють не на повну посаду. В області відмічається невисокий рівень атестації лікарів (70,25%) із коливаннями від 60,5% у Тячівському районі до 80,6% у закладах охорони здоров'я обласного підпорядкування.

ВИСНОВКИ

В області функціонує розгалужена мережа закладів охорони здоров'я з надання первинної, вторинної (спеціалізованої) і третинної (високоспеціалізованої)

медичної допомоги населенню в кількості 656 закладів. Найбільшу частку із них становлять заклади, що надають первинну медико-санітарну допомогу (АЗПСМ – 44,7%) та долікарську допомогу (ФАПи – 43,4%). Заклади охорони здоров'я, в яких надається вторинна амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога, є в межах кожної адміністративної одиниці. Діяльність закладів охорони здоров'я за адміністративними територіями не рівномірна та не завжди раціональна. В області функціонує 25 закладів охорони здоров'я обласного підпорядкування.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням ефективності діяльності закладів охорони здоров'я області.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дудник С. В. Рейтингова оцінка стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я України за попередніми даними моніторингу 2015 року / С. В. Дудник, Т. П. Самойлова. – Київ : МОЗ; УІСД, 2015. – 63 с.
2. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи, 2014 рік / Л. А. Чепелевська ; за ред. В. В. Лазоришинця, Н. О. Лісневської, Л. Я. Ковальчук [та ін.]. – Київ, 2015. – 439 с.
3. Слабкий Г. О. Проблеми кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Г. О. Слабкий. – Режим доступу : www.eu-shc.com.ua. – Назва з екрана.
4. 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.
5. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ : МВЦ «Медінформ», 2017. – 519 с.

Дата надходження рукопису до редакції: 11.10.2017 р.

**Анализ системы здравоохранения
Закарпатской области**

В.В. Скрып

ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,
г. Ужгород, Украина

Цель – изучить и проанализировать систему здравоохранения Закарпатской области.

Материалы и методы. Использованы данные отраслевой статистической отчетности за 2016 г., а также социологический и статистический методы. Полученные результаты обработаны с помощью общепринятых методов.

Результаты. В области функционирует 656 учреждений здравоохранения, которые оказывают первичную, специализированную и высокоспециализированную медицинскую помощь. Из них 88,1% оказывают доврачебную и первичную медицинскую помощь. Уровень укомплектованности должностей медицинских работников высокий. Уровень обеспечения населения в разрезе административных территорий учреждениями здравоохранения имеет достоверные отличия.

Выводы. Население Закарпатской области в разрезе административных территорий обеспечено учреждениями здравоохранения и врачебными кадрами для получения первичной, специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Закарпатская область, система здравоохранения, учреждения, сеть, мощность, врачебные кадры, административные территории, обеспеченность.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

Скрип Василь Васильович – асистент ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

**Analysis of health care system
of Transcarpathian region**

V.V. Skryp

SU “Uzhhorod National University”, Uzhhorod, Ukraine

Purpose – to study and analyze the health care system of Transcarpathian region.

Materials and methods. The data of branch statistic reporting for the year 2016 were used in the course of study. Sociological and statistical methods were applied. The data obtained were statistically processed with the application of standard methods.

Results. 656 health care institutions providing primary, specialized and highly medical care are functioning in the region. 88,1% of these institutions provide pre-medical and primary medical care. They are quite highly completed with staff. The levels of providing population with health care institutions demonstrate proved differences depending on administrative territories.

Conclusions. Population of Transcarpathian region is provided with health care institutions for giving primary, specialized and highly specialized medical care with differences depending on administrative territories.

KEY WORDS: Transcarpathian region, health care system, institutions, network, medical personnel, administrative territories, capacity, providing.