

РЕЗУЛЬТАТИ РЕОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2012-2016 РР.

Ткаченко В. І.^{1,3}, Арешкович А. О.¹, Голосай К. С.², Глушаниця О. Ф.¹, Ременник О. І.¹

¹Департамент охорони здоров'я Київської обласної держадміністрації (Україна)

²КЗКОР «Київський обласний центр медичної статистики» (Україна)

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (Україна)

Актуальність. Відповідно до чинного законодавства в Україні відбувається реорганізація системи охорони здоров'я на засадах сімейної медицини зі створенням центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД)

Мета дослідження: оцінити результати реорганізації системи охорони здоров'я на засадах сімейної медицини в Київській області за 2012-2016 рр.

Матеріали та методи. Здійснено аналіз статистичних звітів закладів первинної медичної допомоги у Київській області за 2012-2016 рр. Статистичний аналіз за допомогою Excel 2010.

Результати та їх обговорення. У Київській області, як у непілотному регіоні, центри первинної медико-санітарної допомоги почали створюватися у 2012 р. на виконання чинних законодавчих актів. За 2012-2016 рр. кількість ЦПМСД збільшилась на 16,67 %, амбулаторій загальної практики – сімейної медицини – на 39,34 %, загальна кількість ЦПМСД склала 28, до складу яких входить 294 амбулаторій та 641 ФАПів. Загальна кількість лікарів, що надають первинну медичну допомогу (ПМД) в цілому збільшилася на 35,34 % з 665 до 900 фізичних осіб (з них лікарів загальної практики – сімейних лікарів (ЗПСЛ) – 584, педіатрів 148, терапевтів 168), безпосередньо кількість фізичних осіб лікарів ЗПСЛ збільшилась на 220,88 % (2012 – 182, 2016 – 584). Забезпеченість лікарями ЗПСЛ (фіз. особами) за період 2012-2016 рр. зросла на 218,87 % з 1,06 ‰ до 3,38 ‰, укомплектованість штатних посад ЗПСЛ фізичними особами зросла на 18,04 % (з 59,97 % до 70,79 %, $p < 0,05$), укомплектованість штатних посад лікарів ЗПСЛ зайнятими збільшилась на 18,77 % у (з 70,64 % у 2012 р. до 83,90 % у 2016 р., $p < 0,01$). Коливання показника укомплектованості штатних посад лікарів ЗПСЛ зайнятими можна пояснити постійним ростом кількості посад та плінністю кадрів у зв'язку з низькою матеріальною мотивацією лікарів ЗПСЛ. Співвідношення штатних посад лікарів ЗПСЛ та молодших спеціалістів з медичною освітою «загальна практика – сімейна медицина» у 2012 р. була 1,53, у 2016 р. становить 1:1,7, і свідчить про наявність позитивних змін в порівнянні та наявність незначного дефіциту кадрів медичних сестер загальної практики – сімейної медицини (нормативний показник 1:2). Питома вага населення, яке охоплене обслуговуванням лікарями ЗПСЛ, за 2012-2016 рр. збільшилась до 93,81 % (приріст 99,60 %, $p < 0,01$), та серед міського і сільського населення зокрема (відповідно на 158,14 % і 50,52 %, ($p < 0,01$)). Навантаження на 1 фізичну особу лікаря ЗПСЛ за 2012-2016 рр. знизилось в сільській місцевості на 37,65 %, в місті на 6,65 %, але перевищує рекомендовані нормативи. Питома вага амбулаторій, оснащених відповідно до табеля оснащення інструментарієм, автомобілями та автоматизованими робочими місцями (комп'ютерами) є невисокою у зв'язку з постійним приростом кількості амбулаторій і лікарів ЗПСЛ.

В цілому реформування системи охорони здоров'я на засадах сімейної медицини в Київській області позитивно відобразилось на показниках поширеності і захворюваності населення стосовно хвороб систем кровообігу і новоутворень, що є основними причинами інвалідизації і смертності населення.

Для покращання результатів обслуговування населення пропонується зменшити навантаження на лікарів, забезпечити їх АРМ-ми та електронною системою амбулаторних карток для моніторингу клінічної і профілактичної роботи, збільшувати забезпеченість кадрами лікарів ЗПСЛ і медсестер, розширювати самостійний обсяг обов'язків медсестер щодо диспансеризації і профілактичної допомоги, навчання пацієнтів, збільшити мотивацію та матеріальне заохочення персоналу ПМД.

Висновки. Проведений аналіз стану ПМД в Київській області (непілотному регіоні) за 2012-2016 рр. показав позитивні кроки реорганізації системи охорони здоров'я на засадах сімейної медицини в Київській області і наявний значний приріст кадрового та ресурсного забезпечення, що супроводжувалось збільшенням кількості прикріпленого населення, зменшенням навантаження на лікарів, збільшенні співвідношення лікар/медична сестра, але в той же час існує певний дефіцит кадрів лікарів ЗПСЛ та медичних сестер загальної практики – сімейної медицини, недостатній рівень оснащеності за табелем оснащення, забезпеченості автомобілями, комп'ютерами, інтернетом.