

Глушко Л.В., Симчич Х.С., Гавриш Т.Ю.

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», м. Івано-Франківськ, Україна

## Сімейна медицина Прикарпаття в об'єднаних територіальних громадах: реалії сьогодення та перспективи розвитку

**Резюме. Актуальність.** Інтеграція України в європейську спільноту можлива лише через розвиток ефективної системи місцевого самоврядування на основі Європейської хартії місцевого самоврядування. Понад 20 років система державного управління України перебуває в стані перманентного реформування. У 2015 році в Україні розпочався новий етап децентралізації, реформи місцевого самоврядування та адміністративно-територіальної реформи водночас. **Метою** публікації є аналіз дійсної ситуації в сімейній медицині в умовах реформування та вивчення нормативно-правових передумов роботи первинної ланки медичної допомоги в об'єднаних територіальних громадах (ОТГ). **Матеріали та методи.** Аналітичне дослідження з висвітленням досвіду роботи сімейної медицини Прикарпаття. **Результати.** Висвітлено сучасний стан закладів первинної медичної допомоги в ОТГ. Акцентовано увагу на заходах покращання медико-технічного оснащення і фінансового розподілу медичної субвенції. Подано також переваги та проблеми діяльності сімейної медицини громад. Установлено, що залучення медичної субвенції в ОТГ дало низку позитивних зрушень щодо розвитку та матеріально-технічного забезпечення первинної ланки. **Висновки.** Фінансове забезпечення охорони здоров'я на первинному рівні на прикладі Печеніжинської ОТГ вказує на збільшення коштів субвенції, наданих Печеніжинській ОТГ на розвиток та підтримання системи охорони здоров'я, які використані для усунення актуальних проблем первинної медико-санітарної допомоги Печеніжинської ОТГ. Очікуємо, що реформи дадуть можливість створити громади, що здатні взяти на себе відповідальність за свою розбудову, отримавши не лише додаткові повноваження, але й юридичні та фінансові можливості для їх реалізації.

**Ключові слова:** сімейна медицина; об'єднані територіальні громади; медична субвенція

### Вступ

Процеси глобалізації суспільства у XXI ст. суттєво впливають на місцеві органи влади. Україна межує з країнами Європейського Союзу, який дає їй численні приклади демократичного й ефективного управління державою. Інтеграція України у європейську спільноту можлива лише через розвиток у нашій державі самодостатньої системи місцевого самоврядування на засадах і принципах Європейської хартії місцевого самоврядування, яка є одним із джерел муніципального права європейських держав [1, 6]. Її метою є компенсація браку спільних європейських стандартів оцінки та захисту прав органів місцевого самоврядування як найближчих до населення. Вона визначає загальноновизнані у Європі принципи здійснення демократії на місцевому і регіональному рівні та зобов'язує

сторони застосовувати основні правила, що гарантують політичну, адміністративну та фінансову незалежність органів місцевого самоврядування [1].

Понад 20 років система державного управління України перебуває в стані перманентного реформування [2, 4, 6]. У 2015 р. минуло 30 років після прийняття Європейської хартії місцевого самоврядування, а у 2017 р. минуло 20 років із часу її ратифікації Верховною Радою України. І тільки у 2014 р. Україна стала на шлях децентралізації влади, прийнято низку законів та постанов Уряду, які мають на меті зменшити надмірну централізацію влади, як наслідок — високий рівень корупції, низький рівень управлінських рішень та неузгодженість політики розвитку і реалізації інтересів громад; вирішити проблему матеріально-фінансового зuboжіння громад, що є причиною низької

якості соціальних послуг, зношеності мереж та появи ризиків виникнення техногенних катастроф; розв'язати проблему місцевого самоврядування та вимірання сотень сіл.

## Результати та обговорення

Із прийняттям закону України від 05.02.2015 р. № 157-VIII «Про добровільне об'єднання територіальних громад» в Україні розпочався новий етап децентралізації, реформи місцевого самоврядування та адміністративно-територіальної реформи водночас [3]. Сьогодні в Україні шляхом укрупнення утворено 413 об'єднаних територіальних громад (ОТГ) [7, 10]. Найбільш вагомими позитивними моментами цього процесу є прирівнювання їх до міст обласного значення; підвищення рівня фінансової незалежності, зростання фінансової спроможності громад через збільшення видатків на розвиток; надання освітньої та медичної субвенції (згідно з чисельністю громади) із державного бюджету, що дасть їм можливість самостійно приймати рішення стосовно фінансування освітніх і медичних закладів (у тих частинах, що їм потрібні). Відповідно до п. 3 ч. 1 ст. 89 Бюджетного кодексу України передбачено поточні видатки на охорону здоров'я, зокрема на первинну медико-санітарну допомогу (ПМСД), амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу, на програми медико-санітарної освіти й допомоги.

На первинному етапі надається медична допомога найширшому колу населення, а також сімейна медицина відчуває на собі впровадження всіх реформ і має проблеми, що їх супроводжують. Це стосується насамперед відсутності директив щодо реорганізації медичних закладів як юридичних осіб, і, як наслідок, розпорядження медичною субвенцією залишають за собою центри ПМСД і центральні районні лікарні, а не медицина ОТГ. Немає ще розроблених моделей аутсорціуму між ОТГ і ЦРЛ, не враховані ризики уразливості до фінансової стійкості закладів вторинної медичної допомоги.

Законами «Про Державний бюджет України на 2016 рік», «Про Державний бюджет України на 2017 рік» бюджети ОТГ були враховані окремо: шляхом виділення їм прямих дотацій і субвенцій. Із січня 2016 та 2017 р. ОТГ нарівні з районними бюджетами безпосередньо від держави отримали медичну субвенцію на первинну та вторинну медичну допомогу, розмір якої визначався з огляду на кількість населення ОТГ [3].

Івано-Франківська область є одним із найбільш густонаселених регіонів України. В області нараховуються 804 населені пункти, що об'єднані в 516 рад. До того ж область тримає пальму першості в дотаційності [8], а це понад 90 % сільських і селищних рад області. Вони не мають можливості повноцінно розвиватися, якісно надавати послуги тим, хто їх обирає, вирішувати місцеві проблеми. З

урахуванням тенденції до старіння населення і трудової міграції молоді ці села можуть взагалі зникнути з мапи нашої держави. І це при тому, що в переважній більшості розвинутих європейських країн принципи Європейської хартії успішно реалізовані і дали відчутні позитивні результати в усіх сферах їх діяльності. Маємо надію, що ОТГ дозволить перейти на новий рівень господарювання і насамперед надання повноцінної медичної допомоги на первинній ланці.

На виконання закону України від 05.02.2015 р. «Про добровільне об'єднання територіальних громад» в області передбачалося формування 63 ОТГ. Кабінет Міністрів України погодив 53 ОТГ. У Департаменті охорони здоров'я Обласної державної адміністрації пройшли консультації щодо функціонування сімейної медицини в ОТГ, аспектів фінансування в умовах децентралізації, акцентовано увагу на збереженні лікувальних закладів первинної ланки (527 ФАП та 164 лікарські амбулаторії) Прикарпаття [9].

У трьох новостворених у 2015 р. об'єднаних громадах значно збільшилися обсяги бюджетів на 2016 р.: у Верхнянській ОТГ — у 9,2 раза, у Печеніжинській — у 7,9 раза і Старобородчанській — у 4,9 раза, порівняно із загальними обсягами бюджетів рад, що увійшли до їх складу.

З 2016 р. Печеніжинська, Верхнянська, Старобородчанська громади перейшли на прямі міжбюджетні відносини з Міністерством фінансів України, і для них передбачено субвенції на розвиток інфраструктури. Десять ОТГ, що не були затверджені Кабміном, будуть об'єднані з територіальними громадами міст обласного значення,

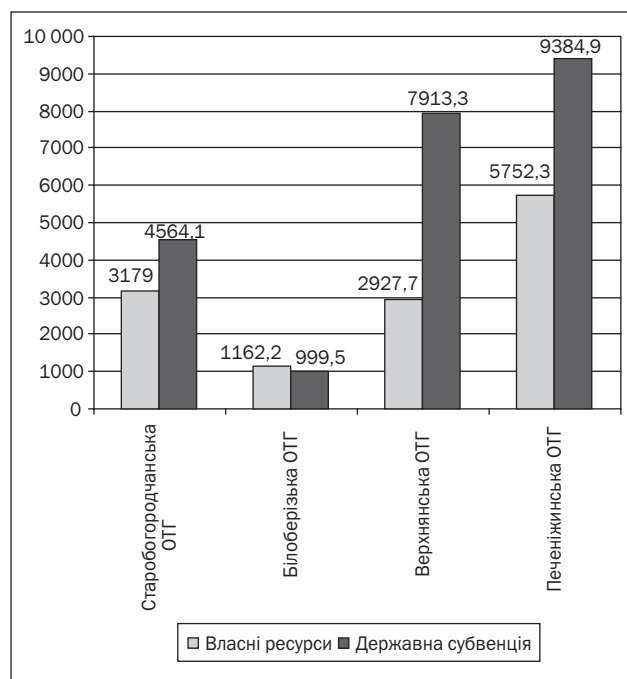


Рисунок 1. Кошторис витрат на медичні заклади в ОТГ, 2016 р.

райцентрів чи найближчих селищ. На порядку денному стоять нові завдання, і потрібно активно рухатися далі. У 2016 р. Регіональною робочою групою поза межами Перспективного плану було підтримано пропозиції чотирьох ОТГ.

Новостворені ОТГ, що отримали кошти на «власну» медицину, опинилися на роздоріжжі нових можливостей завдань і відповідальності [3]. Саме децентралізація надала можливості створення громади, що здатні взяти на себе відповідальність за свою розбудову, отримавши не лише додаткові повноваження, але й фінансові можливості для їх реалізації.

У 2016 р. в області утворено 8 ОТГ: Тлумацьку міську, Більшівцівську селищну, Витвицьку, Матеївецьку, Нижньовербізьку, П'ядицьку, Космацьку, Олешанську сільські ОТГ, що об'єднали 46 місцевих рад. Вищезазначеними ОТГ утворено виконавчі комітети місцевих рад, затверджено місцеві бюджети на 2017 р., ради ОТГ зареєстровані в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб та фізичних осіб — підприємців. Так, у 2017 р. на території Івано-Франківської області функціонують із новими повноваженнями, можливостями та ресурсами 12 ОТГ. 102 762 (8,2 %) особи належать до ОТГ. 63 (11,7 %) ФАП, 25 (6,7 %) амбулаторій загальної практики-сімейної медицини (АЗПСМ) задіяно в ОТГ. Восени ще в дев'яти ОТГ області пройдуть перші вибори, тож до завершення року на Івано-Франківщині функціонуватимуть 21 ОТГ.

Коломийський район став одним із перших щодо успішного створення ОТГ та очолює список з кількості АЗСПМ, що працюють на її території, — 11. Тому доцільно розглянути вплив реформи децентралізації на організацію охорони здоров'я на прикладі Печеніжинської селищної ОТГ Коломийського району Івано-Франківської області.

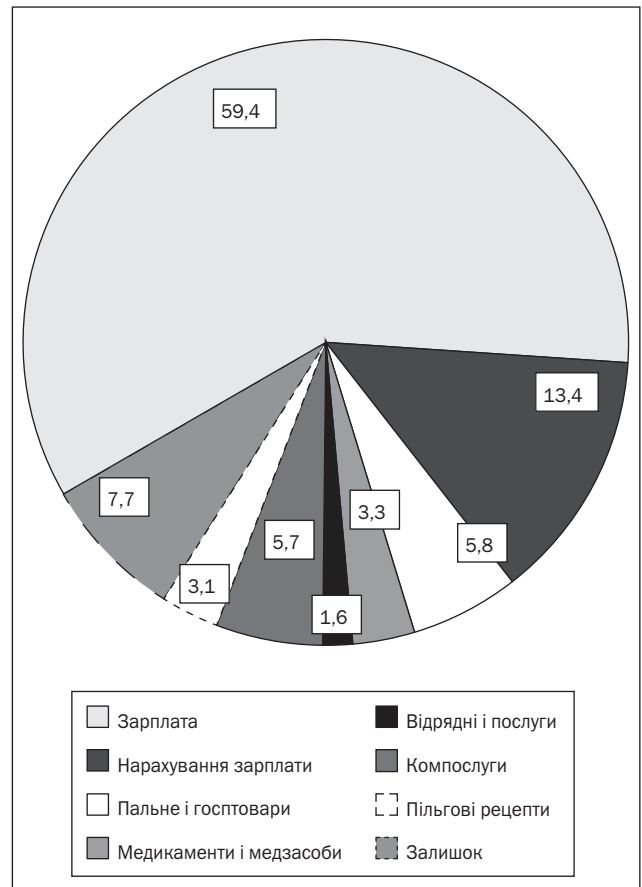
На території Печеніжинської об'єднаної громади поруч із закладами первинної ланки функціонує Печеніжинська міська поліклініка (належить до вторинного рівня надання медичної допомоги), пункт постійного базування Коломийської станції швидкої допомоги (належить до рівня надання екстреної медичної допомоги і підпорядковується Івано-Франківському центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф). Заклади первинного рівня надання медичної допомоги підпорядковані Коломийському районному центру ПМСД.

Штатний розпис закладів первинної медико-санітарної допомоги Печеніжинської ОТГ включає 17,25 ставки лікарів, 44,25 ставки медичної сестри, 9 ставок молодших медсестер та 8 ставок допоміжного персоналу. Щодо аспектів господарської діяльності медичних закладів Печеніжинської ОТГ, то в підпорядкуванні громади є 3 АЗПСМ та 6 ФАП, Печеніжинська АЗПСМ є базовим медичним закладом для надання медичної допомоги.

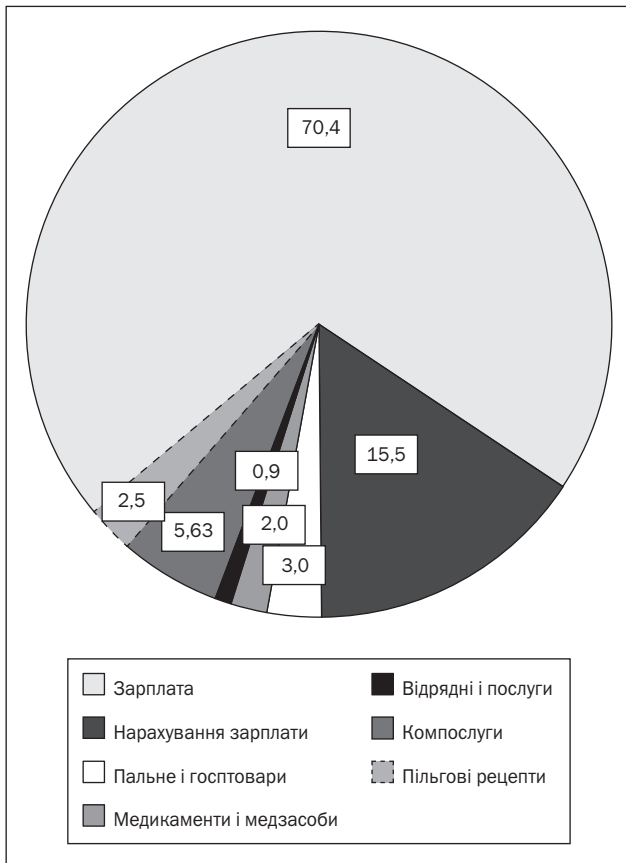
Усі заклади первинної ланки на момент створення ОТГ потребували ремонту із замінами комунікацій та встановлення енергозберігаючих технологій, оновлення та доукомплектування медичного обладнання, інструментарію та інвентарю згідно з табелем оснащення. Медичні заклади забезпечені трьома автомобілями (УАЗ — 1986, 2003 р.в. та «Нива» — 2013 р.в.).

Сума медичної субвенції на заклади ПМСД Печеніжинської ОТГ у 2016 р. становила 4 607 000,00 грн.

У 2016 р. заклади ПМСД Печеніжинської ОТГ за кошти медичної субвенції були забезпечені медикаментами для надання невідкладної допомоги, перев'язувальними матеріалами та дезінфекційними засобами, паливно-мастильними матеріалами (230–250 л пального на 1 автомобіль на місяць) та автозапчастинами, необхідними медичними бланками, журналами та канцтоварами. Протягом року за кошти державного бюджету було проведено заміну внутрішньої електромережі, ремонт системи опалення, оновлено меблі в амбулаторіях, придбано нові пеленальні столики, електронні ваги для дорослих в усі амбулаторії і ФАП, а також 4 електронні ваги для немовлят, ростоміри для дорослих та немовлят, 4 сухожарові шафи, придбано медич-



**Рисунок 2. Фінансування лікувально-профілактичних закладів ПМСД (касові видатки) 2016 р.**



**Рисунок 3. Фінансування лікувально-профілактичних закладів ПМСД (згідно з кошторисом) 2017 р.**

не обладнання: бінокулярний мікроскоп, електрокардіограф, ультразвуковий фізіотерапевтичний апарат. Усі заклади ОТГ забезпечені необхідною кількістю вогнегасників, проведено капітальний ремонт АЗПСМ с. Княздівр.

Залишок коштів за 2016 р. використано у 2017 р. на заміну вікон і зовнішніх дверей на теплозберігаючі, проведення капітального ремонту дитячого кабінету та влаштування відмостки на ФАП с. Малий Ключів, капітальний ремонт 3 кабінетів в амбулаторії с. Сопів, підключення до інформаційної мережі Інтернет амбулаторій, придбання комп'ютера для амбулаторії.

Сума медичної субвенції на заклади ПМСД Печеніжинської ОТГ на 2017 р. становить 6 002 400,00 грн.

У зв'язку зі збільшенням заробітної плати зменшилися видатки на предмети і матеріали, медикаменти і перев'язку, оплату послуг. Водночас дещо збільшилися видатки на забезпечення пільгових категорій населення медикаментами, хоча їх все одно недостатньо.

Таким чином, залучення медичної субвенції в ОТГ привело до низки позитивних зрушень щодо розвитку та матеріально-технічного забезпечення первинної ланки. Зокрема, зросло фінансування медицини в ОТГ до 40 % (попередньо — 2–5 %),

відмічаються 100% забезпечення амбулаторій та ФАП, згідно з табелем оснащення, медикаментами невідкладної медичної допомоги та, згідно з державними програмами, закупівля інструментарію та апаратури для покращання діагностики і лікування на первинному етапі, 100% виплата заробітної плати із надбавками медикам, оплата відряджень. Зросло у 8 разів забезпечення паливно-мастильними матеріалами для обслуговування викликів й активних патронажів, збільшилися додаткові видатки на проекти розвитку.

Отже, сімейна медицина ОТГ стоїть на роздоріжжі сучасних реформ і першою відчуває всі проблеми їх впровадження: відчутним є перерозподіл коштів із вторинним рівнем медичної допомоги, відсутні юридично-правові роз'яснення і норми для повноцінного функціонування ПМСД в ОТГ як юридичних осіб, відсутній механізм аутсорціуму з районними радами та центральними районними лікарнями, та існує ще багато протиріч, з якими стикаються сімейні лікарі в ОТГ щоденно.

## Висновки

Підсумовуючи аналіз вищезгаданої структури фінансового забезпечення охорони здоров'я на первинному рівні на прикладі Печеніжинської ОТГ, можемо відмітити, що порівняно з попереднім 2016 р. у 2017 р. збільшилась кількість коштів субвенції, наданих Печеніжинській ОТГ на розвиток та підтримання системи охорони здоров'я, на 1 395 400 грн, та залишок бюджету за 2016 р. становив 355 206,34 грн, що також вкладений у вирішення актуальних проблем ПМСД Печеніжинської ОТГ.

Маємо надію, що саме децентралізація дасть можливість створити громади, що здатні взяти на себе відповідальність за свою розбудову, отримавши не лише додаткові повноваження, але й юридичні та фінансові можливості для їх реалізації. А це, зі свого боку, дасть потужний імпульс для відродження закладів первинної медико-санітарної допомоги і наблизить доступну медичну допомогу до широкого кола населення області і країни.

**Конфлікт інтересів.** Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

## Список літератури

1. *Європейська хартія місцевого самоврядування від 06.11.1996 р. [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: <http://www.president.gov.ua/news/27195.html>.*
2. *Міхровська М.С. Адміністративна реформа в Україні: аналіз, періодизація, перспективи / М.С. Міхровська // Адміністративне право і процес. — 2014. — № 4(10). — С. 16-30.*
3. *Чи під силу об'єднаним територіальним громадам «своя» медицина? / А. Олійник, Л. Борецька, Б. Джалапін // Ваше здоров'я. — 2016. — № 13–14. — С. 10-11.*

4. Про внесення змін до Закону України «Про місцеві державні адміністрації» щодо проведення його у відповідність із Конституцією України: Закон України від 27.02.2014 р. // Відомості Верховної Ради. — 2014. — № 12. — С. 193.

5. Політологічний енциклопедичний словник / Уклад.: Л.М. Герасіна, В.Л. Погрібна, І.О. Поліщук та ін.; за ред. М.П. Требіна. — Х.: Право, 2015.

6. Стешенко Т.В. Сучасні моделі місцевого самоврядування / Ю.О. Шпак, Т.В. Стешенко // Актуальні проблеми державного будівництва та місцевого самоврядування в контексті конституційної модернізації: Зб. наук. ст. за матер. наук.-практ. семінару, м. Харків, 14 жовтня 2016 р. — Харків, 2016. — С. 162-170.

7. <http://decentralization.gov.ua/>

8. Івано-Франківська область — найбільш дотаційний регіон України [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: <http://firtka.if.ua/?action=show&id=116494>.

9. Проведено консультації щодо роботи первинної ланки медицини в об'єднаних територіальних громадах [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: <http://www.if.gov.ua/news/provedeno-konsultaciyi-shodo-roboti-pervinnoyi-lanki-medicini-v-ob-yednanih-teritorialnih-gromadah>.

10. На сьогодні процес об'єднання пройшли 21 ОТГ Івано-Франківщини [Електрон. ресурс]. — Режим доступу: <http://news.join.ua/1273800-na-sogodni-proces-obednannja-projshli-21-otg-ivano-frankivshhini>.

Отримано 03.12.2017 ■

Глушко Л.В., Симчич Х.С., Гавриш Т.Ю.

ГВУЗ «Івано-Франківський національний медичинський університет», г. Івано-Франківськ, Україна

### Семейная медицина Прикарпатья в объединенных территориальных общинах: реалии настоящего времени и перспективы развития

**Резюме. Актуальность.** Интеграция Украины в европейское сообщество возможна только через развитие эффективной системы местного самоуправления на основе Европейской хартии местного самоуправления. Более 20 лет система государственного управления Украины находится в состоянии перманентного реформирования. В 2015 году в Украине начался новый этап децентрализации, реформы местного самоуправления и административно-территориальной реформы одновременно. **Целью** публикации является анализ действительной ситуации в семейной медицине в условиях реформирования и изучения нормативно-правовых предпосылок работы первичного звена медицинской помощи в объединенных территориальных общинах (ОТО). **Материалы и методы.** Аналитическое исследование с освещением опыта работы семейной медицины Прикарпатья. **Результаты.** Изучено современное состояние учреждений первичной медицинской помощи в ОТО. Акцентируется внимание на мероприятиях по улучшению медико-технического оснащения и финансового

распределения медицинской субвенции. Представлены также преимущества и проблемы деятельности семейной медицины общин. Установлено, что привлечение медицинской субвенции в ОТО дало ряд положительных сдвигов по развитию и материально-техническому обеспечению первичного звена. **Выводы.** Финансовое обеспечение здравоохранения на первичном уровне на примере Печенижинской ОТО указывает на увеличение средств субвенции, предоставленных Печенижинской ОТГ на развитие и поддержание системы здравоохранения, которые используются для устранения актуальных проблем первичной медико-санитарной помощи Печенижинской ОТО. Ожидаем, что реформы дадут возможность создать общины, которые способны взять на себя ответственность за свое развитие, получив не только дополнительные полномочия, но и юридические и финансовые возможности для их реализации.

**Ключевые слова:** семейная медицина; объединенные территориальные общины; медицинская субвенция

L.V. Glushko, Kh.S. Symchych, T.Yu. Gavrysh

SHEI "Ivano-Frankivsk National Medical University", Ivano-Frankivsk, Ukraine

### Family medicine in Subcarpathian united territorial communities: facts of life and prospects of further development

**Abstract. Background.** The Ukraine integration into the European community is possible only through the development of an effective system of local self-government that is based on the European Charter of Local Self-Government. For more than 20 years, the system of government administration of Ukraine has been in a state of 'permanent reformation'. Ukraine began a new phase of decentralization, local self-government and administrative-territorial reforming at the same time in 2015. The purpose of the publication is to analyze the real situation in family medicine in the context of reforming and studying the legal and regulatory preconditions of the primary health care in the united territorial communities (UTC). **Materials and methods.** It is an analytical study of the experience of family medicine in the Subcarpathian Region. **Results.** The article deals with the current state of primary health care facilities in UTC. The focus is on measures to improve

medical and technical equipment and the financial distribution of medical subventions. The advantages and problems of community family medicine are also presented. It was established that the involvement of medical subvention in UTC resulted in a number of positive changes in the development and logistics of the primary link. **Conclusions.** The financial provision of the primary health care, as an example of Pechenizhynsk UTC, indicates an increase in the subvention provided to Pechenizhynsk UTC for the development and maintenance of the health care system used to eliminate the actual problems. We expect the reforms to create communities that are capable of assuming responsibility for their development, not only having additional powers, but also legal and financial opportunities for their implementation.

**Keywords:** family medicine; united territorial communities; medical subvention