

**ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ  
ТА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.**

**2015 рік**

**ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСТЬ**

М. Київ, 2016

**ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ТА СИСТЕМИ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. 2015 рік. ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСТЬ.  
[Монографія] – Київ, 2016 - 54 с.**

**Автори:**

**Слабкий Г.О.** - доктор медичних наук, професор, в.о.директора ДУ “Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України”, професор кафедри громадського здоров'я УжНУ.

**Будяк Н.Ю.** - директор Департаменту охорони здоров'я Дніпропетровської обласної державної адміністрації.

**Черемухіна О.М.** - доктор медичних наук, ДУ “Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України”.

**Рецензент:**

**Дзюба О.М.** - доктор медичних наук, професор, заступник директора ДУ “Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України”.

Проаналізовано стан медико-демографічної ситуації, мережі закладів охорони здоров'я, рівні надання медичної допомоги та показники діяльності закладів, медична допомога учасникам АТО та тимчасово переміщеним особам у Дніпропетровській області. Показано проблемні питання та шляхи їх рішення.

Видання розраховане на державних службовців, які працюють у галузі охорони здоров'я, організаторів охорони здоров'я та науковців у сфері соціальної медицини.

**Рекомендовано** до друку рішенням Вченої Ради ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України» від 15.09.2016 року. Протокол №8

**ISBN 978-966-409-176-0**

**© УІСД МОЗ України**

## Зміст

Вступ	4
<b>Дніпропетровська область</b>	
Адміністративно-територіальний поділ	5
Характеристика населення	6
Медико-демографічна ситуація	9
Мережа закладів охорони здоров'я	14
Характеристика ПМСД	23
Профіль стаціонарних ліжок	27
Показники діяльності закладів охорони здоров'я	34
Медична допомога учасникам АТО	39
Медична допомога тимчасово переміщеним особам	40
Фінансове забезпечення	41
Приватний сектор	47
Позитивні зрушення	47
Проблемні питання	51
Шляхи рішення проблемних питань	52

## СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

ВМД - вторинна (спеціалізована) медична допомога

ЕМД - екстрена медична допомога

ЗОЗ - заклади охорони здоров'я

ЛЗПСЛ - лікарі загальної практики – сімейні лікарі

ПМСД- первинна медико-санітарна допомога

ЦПМСД - центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги

## ВСТУП

В монографії комплексно представлено за даними статистичних звітів організація медичної допомоги населенню, моніторинг, проблеми, обґрунтовані шляхи їх вирішення в період реформування галузі з досягненням позитивних медичних, соціальних та економічних результатів Дніпропетровської області.

Реформування сфери охорони здоров'я у Дніпропетровській області (пілотному регіоні), започатковане у 2011 р., проводилося відповідно до Програми економічних реформ на 2010–2014 рр. та за рішенням Дніпропетровської обласної ради від 24.06.2011 № 132-7/VI «Про Комплексну стратегію розвитку Дніпропетровської області на період до 2015 року». Основні напрями в регіоні були спрямовані на формування нової системи фінансово та організаційно розмежованої трирівневої медичної допомоги населенню, запроваджені відповідно до рішень і розпоряджень державної адміністрації, наказів департаменту охорони здоров'я із залученням регіональних громадських організацій та медичної спільноти. У Дніпропетровському регіоні к кінцю 2015р. було повністю сформовано мережу ЗОЗ, які надають ПМСД. Разом із формуванням і розвитком мережі закладів, які надають ПМСД, введено більшість штатних посад ЛЗПСЛ та їх укомплектування за рахунок навчання в інтернатурі та перепідготовки лікарів інших лікарських спеціальностей. Стан матеріально-технічного оснащення закладів ПМСД має тенденцію до поліпшення (за рахунок централізованих закупок обладнання та автотранспорту). Для поліпшення надання ЕМД у регіоні розпочато створення пунктів постійного та тимчасового базування. Структурна перебудова мережі ЗОЗ для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в регіонах проведена за етапами. Розроблено проекти модернізації стаціонарних закладів області, які планується включити до складу майбутніх госпітальних округів, на підставі даних аналізу матеріально-технічного стану, кадрового забезпечення ЗОЗ регіону. Крім закладів, що знаходяться в системі МОЗ України, існує декілька медичних служб інших міністерств і відомств, що, може приводити до дублювання в наданні вторинної медичної допомоги. На підставі результатів самоаналізу кожним ЗОЗ вторинного рівня підготовлено перспективні плани розвитку. Обласною державною адміністрацією затверджено плани-схеми госпітальних округів і плани перспективного розвитку закладів охорони здоров'я.

Реформа системи охорони здоров'я на сьогодні є пріоритетним та стратегічним напрямком. Питання, які виникли у зв'язку з реформуванням потрібно вирішувати в найкоротші терміни. Перетворення служби первинного рівня на засадах сімейної медицини, автономізація та оптимізація роботи в мережі лікарень, скорочення ліжок, розподіл свого фінансування в межах лікарні, оплата за медичну послугу(не за посаду), реформування екстреної медичної допомоги на сучасному етапі соціально-економічного розвитку та реформування стає підставою для найкоротшого втілення в життя. Безумовно, для позитивних зрушень потрібен час та знання. Визначення напрямів формування нової системи та їх реалізація сприятиме збереженню здоров'я, зниженню показників захворюваності, інвалідності та смертності.

### Дніпропетровська область

Дніпропетровська область розташована в центральній частині країни. Площа області становить 31,9 тис. км<sup>2</sup> (5,3% площі території України, друга за територією в Україні після Одеської).

Населення – 3 300 309 осіб .

Міста обласного підпорядкування: 13.

Сільські райони: 22.

Кількість сільських населених пунктів: 1435,

із них з кількістю населення менше 100 осіб: 510.

Кількість селищ міського типу: 46.

<b>АДМІНІСТРАТИВНО-ТЕРИТОРІАЛЬНИЙ ПОДІЛ</b>		
<b>Міста</b>	<b>Кількість, од.</b>	<b>Перелік (список)</b>
	<b>20</b>	Вільногірськ, Дніпропетровськ, Дніпродзержинськ, Жовті Води, Кривий Ріг, Марганець, Нікополь, Новомосковськ, Орджонікідзе, Павлоград, Першотравенськ, Тернівка, Синельниково, Апостолове, Верхівцеве, Верхньодніпровськ, Зеленодольськ, Перещепине, Підгородне, П'ятихатки
<b>у т.ч. обласного підпорядкування</b>	<b>13</b>	Вільногірськ, Дніпропетровськ, Дніпродзержинськ, Жовті Води, Кривий Ріг, Марганець, Нікополь, Новомосковськ, Орджонікідзе, Павлоград, Першотравенськ, Тернівка, Синельниково

<b>Райони</b>	<b>22</b>	Апостолівський, Васильківський, Верхньо-Дніпровський, Дніпропетровський, Криворізький, Криничанський, Магдалинівський, Межівський, Нікопольський, Новомосковський, Павлоградський, Петриківський, Петропавлівський, Покровський, П'ятихатський, Синельниківський, Солонянський, Софіївський, Томаківський, Царичанський, Широківський, Юр'ївський
<b>Селища міського типу</b>	<b>46</b>	Аули, Авіаторське, Брагинівка, Васильківка, Вишневе, Гвардійське, Гірницьке, Губиниха, Демурино, Дніпровське, Іларіонове, Карнаухівка, Кіровське, Кринички, Курилівка, Лихівка, Магдалинівка, Мар'ївка, Межова, Меліоративне, Миколаївка, Миколаївка, Новомиколаївка, Новопокровка, Петриківка, Петропавлівка, Письмене, Покровське, Просяна, Радуже, Роздори, Сад, Славгород, Солоне, Софіївка, Томаківка, Христофорівка, Царичанка, Чаплине, Червоногригорівка, Черкаське, Чортмлик, Широке, Щорськ, Ювілейне, Юр'ївка
<b>Сільські населені пункти</b>		<b>1435</b>
<b>Земельна площа області (тис. км<sup>2</sup>)</b>		<b>31,9</b>
<b>Щільність населення (осіб/ км<sup>2</sup>)</b>		<b>103</b>

## II. ХАРАКТЕРИСТИКА НАСЕЛЕННЯ

<b>ХАРАКТЕРИСТИКА НАСЕЛЕННЯ</b>		
<b>(станом на початок року )</b>		
<b>Загальна чисельність постійного населення (тис. осіб)</b>	<b>У т.ч.</b>	
	<b>міського</b>	<b>сільського</b>
<b>Усього 3273,3</b>	2734,0	539,3
<b>Чоловіків 1496,2</b>	1241,6	254,6
<b>Жінок / у т.ч. фертильного віку 1777,1/789,1</b>	1492,4/669,0	284,7/120,1
<b>Дітей віком до 18 років 567,4</b>	466,4	101,0

Питома вага міського населення Дніпропетровської області-83%, з них 45,4%-чоловіки.

В гендорній структурі (співвідношенні чоловіків і жінок) Дніпропетровської області переважає більшість жінок. Їх питома вага -54,2%, питома вага чоловіків-45,7%, питома вага дітей віком до 18 років-17,3%. Особливе значення має зниження питомої ваги дітей у сільській місцевості.

## Структура постійного населення за віком і статтю

Вік, років	Обидві статі	Чоловіки	Жінки
0–1	36,3	18,6	17,7
1-4	143,4	74,0	69,4
5–14	306,9	158,2	148,7
15–17	80,9	41,6	39,3
18–19	61,6	32,0	29,6
20–29	469,7	241,2	228,5
30–39	513,0	256,9	256,1
40–49	445,1	209,4	235,7
50–59	484,0	210,4	273,6
60–69	357,2	138,7	218,5
70–79	270,9	87,8	183,1
80 і старші	104,3	27,4	76,9

Кількість дорослого населення Дніпропетровської області -3405,8 тис.осіб. У віковій структурі населення перевищує частка від 50 років і старше, а тому для Дніпропетровської області характерен регресивний тип вікової структури. Частка осіб старше 60 років становить 37% від працездатного населення.

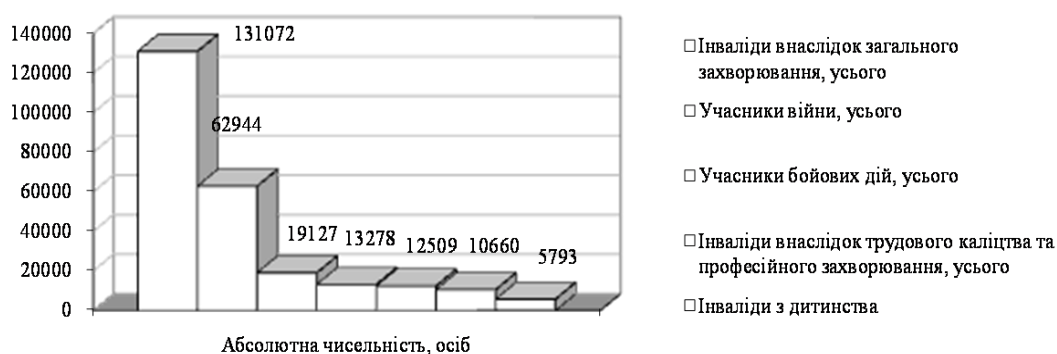
## Особливі контингенти для обслуговування

Контингент населення, який обслуговується у закладах охорони здоров'я	Абсолютна чисельність, осіб
<b>Інваліди війни, усього</b>	5793
- 1-ї групи	1310
- 2-ї групи	2561
- 3-ї групи	1922
<b>Учасники бойових дій, усього</b>	19127
- 1-ї групи	172
- 2-ї групи	720
- 3-ї групи	837
<b>Учасники війни, усього</b>	62944
- 1-ї групи	342
- 2-ї групи	1479
- 3-ї групи	1805
<b>Особи, прирівняні за пільгами, усього</b>	10660
- 1-ї групи	93
- 2-ї групи	292
- 3-ї групи	357
<b>Інваліди з дитинства</b>	12509
<b>Інваліди внаслідок загального захворювання, усього</b>	131072
- 1-ї групи	11285
- 2-ї групи	63854
- 3-ї групи	55933

<b>Інваліди внаслідок трудового каліцтва та професійного захворювання, усього</b>	13278
<b>- 1-ї групи</b>	684
<b>- 2-ї групи</b>	2751
<b>- 3-ї групи</b>	9843

У регіоні досягнуто забезпечення єдиного підходу до організації медичної допомоги пільгових категорій населення.

### Особливі контингенти для обслуговування



У закладах охорони здоров'я обслуговується 5793 інваліда війни, 19127 учасника бойових дій, учасників війни 62944. Всього осіб, які стали інвалідами внаслідок трудового каліцтва та професійних захворювань, інвалідів внаслідок загальних захворювань інваліди з дитинства та особи прирівняні за пільгами, 167519 осіб.

### Особи, які постраждали в наслідок аварії на ЧАЕС

Кількість громадян, які постраждали внаслідок катастрофи на ЧАЕС	Особи, які брали участь у ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС (1-а група первинного обліку)	Особи, які евакуйовані із зони дії радіації або самостійно залишили зону радіаційного контролю (2-а група первинного обліку)	Особи, які проживають або проживали на територіях, що підлягають нагляду, з них дітей (3-я група первинного обліку)	Особи (діти та підлітки), які народились від осіб 1 – 3-ї груп первинного обліку (4-а група первинного обліку)
Система МОЗ України	11661	1081	1913	2408
Міністерство транспорту та зв'язку України	42	2	-	15
Міністерство внутрішніх справ України	859	30	-	-



В наслідок аварії на ЧАЕС постраждало 18011 осіб. У першій групі первинного обліку (які брали участь у ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС) знаходяться на спостереженні 12562, у 2 групі (особи, які евакуйовані із зони дій радіації) 1113 осіб, у 3 групі (особи, які проживають або проживали на територіях, що підлягають нагляду) – 1913 осіб, особи, які народились від осіб 1-3 групи первинного обліку – 2423.

### **Дані про населення, прикріплене для обслуговування до медичних закладів охорони здоров'я**

<b>КІЛЬКІСТЬ ПРИКРІПЛЕНОГО НАСЕЛЕННЯ ДО ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b>	
<b>Показник</b>	<b>Кількість прикріпленого населення до закладів охорони здоров'я відповідного відомчого підпорядкування, які отримують медичну допомогу, тис. осіб</b>
<b>Міське населення</b>	
<i>Міністерство охорони здоров'я</i>	2734,0
<b>Сільське населення</b>	
<i>Міністерство охорони здоров'я</i>	539,3

Всього до закладів охорони здоров'я прикріплено 6007,3 тис. осіб. Міське населення за кількістю осіб до закладів охорони здоров'я відповідного відомчого підпорядкування, які отримують медичну допомогу перевищує у п'ять разів.

### **ІІІ. МЕДИКО-ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ**

Загальна чисельність населення Дніпропетровської області становить 3 млн. 273 тис. мешканців, в тому числі: дітей 0-17 років – 567,5 тис. – 17,3%; осіб працездатного віку – 1 млн. 894 тис. – 57,9%; осіб пенсійного віку – 867,2 тис. – 26,5%; жінок – 1 млн. 777 тис., в т.ч. репродуктивного віку – 789,2 тис. осіб.

Міське населення складає 2 млн. 734 тис. мешканців, або 83,5% від всього населення області. В сільських адміністративних районах області мешкає 539,4 тис. жителів, або 16,5%.

За попередніми даними за 2015 рік демографічна ситуація характеризується наступним чином: показник народжуваності зменшився на 8,9% у порівнянні з минулим роком з 11,2 до 10,2 на 1 тис. нас., показник смертності зріс на 3,8% та становить 16,5 проти 15,9 на 1 тис. нас. відповідно, а показник від'ємності природного руху зріс з “-” 4,7 до “-” 6,3 на 1 тис. нас. Показник малюкової смертності зріс з 7,7 до 8,2 на 1 тис. народжених живими, або на 6,5%.

Впродовж 2015 року в області трапились 3 випадки материнської смерті, а показник становить 9,0 на 100 тис. народжених живими проти 13,6 у 2014 році (5 випадків).

<b>МЕДИКО-ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ</b>	
Середня очікувана тривалість життя (років)	69,97
чоловіків (років)	64,54
жінок (років)	75,24
Загальний коефіцієнт народжуваності (на 1 тис. населення)	10,2
смертності (на 1 тис. населення)	16,5
природного приросту (на 1 тис. населення)	-6,3
Смертність усього населення за причинами смерті (на 100 тис. населення):	1644,4
- злоякісні новоутворення	222,9
- хвороби системи кровообігу	1112,9
- хвороби органів дихання	35,5
- нещасні випадки, отруєння та травми	100,8
Смертність дітей у віці 0-17 р. (на 10 тис. відповідного віку), усього, у тому числі за причинами:	8,0
- хвороби органів дихання	0,5
- хвороби нервової системи	0,6
- хвороби органів кровообігу	0,3
- зовнішні причини смерті	1,5
Смертність дітей у віці 0-4 роки (на 10 тис. народжених живими усього, у тому числі за причинами:	103,5
- інфекційні та паразитарні хвороби	3,6
- хвороби органів дихання	7,5
- хвороби нервової системи	6,3
- вроджені аномалії	18,8
- зовнішні причини смерті	8,7
Мертвонароджуваність	7,5
Смертність дітей у віці до 1 року (на 1 тис. народжених живими)	8,2
Смертність дітей у віці до 1 року за причинами (на 10 тис. народжених живими):	
- інфекційні та паразитарні хвороби	2,3
- хвороби органів дихання	5,7
- вроджені аномалії	15,1
- стани, які виникли в перинатальному періоді	42,6
- нещасні випадки, травми, отруєння та деякі наслідки дії зовнішніх чинників	3,4
Перинатальна смертність (на 1 тис. народжених живими і мертвими)	10,7
Рання неонатальна смертність (на 1 тис. народжених живими)	3,2
Неонатальна смертність (на 1 тис. народжених живими)	4,8
Постнеонатальна смертність (на 1 тис. народжених живими)	3,8
Материнська смертність за даними МОЗ (абс. числа / на 100 тис. народжених живими)	3/9,0
Сумарний коефіцієнт народжуваності (середня кількість дітей, народжених однією жінкою)	1,565

### **Захворюваність та поширеність хвороб**

За оперативними даними поширеність усіх хвороб серед населення області дорівнює 21787,7 на 10 тис. населення проти 21354,6 у 2014 році, у тому числі дорослого населення 22350,4 (2014 рік – 21876,4), дитячого 19104 (2014 рік – 18793,1). Захворюваність на 10 тис. населення становить 8525,0 проти 8254,5 у 2014 році, у тому числі дорослого населення 7254,3 на 10 тис. відповідного населення (2014 рік – 7062,3), дітей – 14584,5 на 10 тис. нас. дітей до 17 років включно (2014 рік – 14124,4).

Захворюваність на хвороби системи кровообігу всього населення становить 589,2 на 10 тис. нас. проти 593,4 у 2014р., в тому числі дорослого населення 695,8 на 10 тис. відповідного населення (2014р. – 724,5), дітей 80,8 на 10 тис. дітей до 17р. вкл. (2014р. – 71,2).

### **Туберкульоз**

За попередніми даними захворюваність населення усіма формами туберкульозу у 2015 році становить 78,4 на 100 тис. нас. проти 79,0 у минулому році (-0,76%).

За 12 місяців поточного року в області від туберкульозу померло 511 осіб, а показник смертності дорівнює 15,6 на 100 тис. нас. проти 15,0 за аналогічний період 2014 року, тобто має місце збільшення показника на 4%. Ці показники пов'язані з наявністю закладів пенітенціарної системи на території області.

### **Злоякісні новоутворення**

У 2015р. за попередніми даними має місце зростання показника захворюваності на онкологічні хвороби: 373,5 проти 363,4 на 100 тис. нас. у 2014 році. ( зростання на 2,8%) Показник занедбаності становить 63,7 проти 59,9 на 100 тис. нас. у 2014 році. (зростання на 6,3%)

За попередніми даними у 2015р. від онкопатології померло 6302 особи, показник складає 192,5 на 100 тис. нас., що на 1,9% нижче минулого періоду (196,2 на 100 тис. нас.).

### **ВІЛ/СНІД**

Показник захворюваності ВІЛ-інфекцією становить 88,0 на 100 тис. нас., що на 9,0% нижче показника аналогічного періоду попереднього року (96,8 на 100 тис. нас.)

За даними диспансерного обліку поширеність ВІЛ-інфекції серед громадян Дніпропетровської області за 2015 рік у порівнянні з попереднім періодом збільшилася з 733,4 до 769,28 на 100 тис. нас. (темп приросту 4,9%).

Показник захворюваності на СНІД дорівнює 62,5 проти 64,4 на 100 тис. нас. – зниження на 2,98%.

<b>ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА 100 ТИС. НАСЕЛЕННЯ станом на 2015р.</b>	
Захворюваність	Усього населення/ дітей до 18 років
Усі хвороби, у т.ч.:	85206,1/145586,7
- інфекційні та паразитарні	3169,1/4528,0
у т.ч.:	78,4/23,4
- туберкульоз активний (всі форми)	8,1/0,53
- сифіліс	44,7/4,23
- гонококова інфекція	
- новоутворення з них:	1401,2/390,7
- злоякісні новоутворення	373,5/15,9
- у т.ч. в III-IV стадіях (у %)	30,7%/1,1%
- хвороби крові і кровотворних органів	535,1/1399,9
- ендокринні хвороби, розлади харчування та обміну речовин	1018,0/1446,3
- розлади психіки та поведінки	253,4/243,4
- хронічні алкогольні синдроми (хронічний алкоголізм)	71,3/-
- гострі психотичні алкогольні розлади (алкогольні психози)	0,9/-
- розлади психіки від вживання наркотичних речовин (наркоманії)	17,7/0,53
- хвороби нервової системи	1626,6/2495,0
- хвороби ока та придаткового апарату	4848,3/4216,1
- хвороби вуха та соскоподібного відростка	3518,0/4781,3
- хвороби системи кровообігу, у т.ч.:	5892,8/807,8
- ішемічна хвороба	1695,2/-
- цереброваскулярні хвороби*	1060,1/-
- хвороби органів дихання	34043,5/100124,5
- хвороби органів травлення	3439,0/4946,9
- хвороби шкіри та підшкірної клітковини	5218,1/7567,4
- хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	5976,2/3184,2
- хвороби сечостатевої системи	8070,9/3356,2
- окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	-/500,8
- природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	142,5/717,2
- травми та отруєння	4642,2/4684,4
- СНІД (кількість випадків)	2047/3
- ВІЛ-інфіковані	2881/516

\* показники розраховані на доросле населення 18 років і старше

<b>ПОШИРЕНІСТЬ ХВОРОБ НА 100 ТИС. НАСЕЛЕННЯ станом на 2015 р.</b>	
Поширеність хвороб	Усього населення/ дітей до 18 років
Усі хвороби, у т.ч.:	217829,4/190744,6
- інфекційні та паразитарні хвороби	5296,9/5603,2
у т.ч.:	122,1/19,7
- туберкульоз активний (всі форми)	
- новоутворення, з них	4316,2/783,3
- злоякісні новоутворення	2370,6/81,4
- у т.ч. в 3–4 стадіях (у %)	17,1%/0,2%
- хвороби крові і кровотворних органів	1802,9/3081,6
- ендокринні хвороби, розлади харчування та обміну речовин	8119,3/4425,5
- розлади психіки та поведінки	3852,6/2355,2
- хронічні алкогольні синдроми (хронічний алкоголізм)	762,5/-
- гострі психотичні алкогольні розлади (алкогольні психози)	1,1/-
- розлади психіки від вживання наркотичних речовин (наркоманії)	195,9/0,7
- хвороби нервової системи	4149,6/6223,8
- хвороби ока та придаткового апарату	10584,7/8729,4
- хвороби вуха та соскоподібного відростка	4583,0/5250,2
- хвороби системи кровообігу, у т.ч.:	
- ішемічна хвороба серця*	66956,5/3434,2
- цереброваскулярні хвороби*	26771,7/-8880,9/-
- хвороби органів дихання	42963,9/107228,8
- хвороби органів травлення	22046,7/12676,9
- хвороби шкіри та підшкірної клітковини	5060,9/8552,4
- хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	14157,8/7425,0
- хвороби сечостатевої системи	15531,3/6185,2
- окремі стани, що виникають у перинатальному періоді	-/500,8
- природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	721,8/3135,0
- травми та отруєння	5092,4/4869,7
- СНІД (кількість випадків)	7139/167
- ВІЛ-інфіковані	25181/1383

\* показники розраховані на доросле населення 18 років і старше

### Динаміка показників (на 100 тис. населення)

	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Народжуваність (на 1000 нас.)</b>	10,9	11,2	10,9	11,1	10,2
<b>Смертність (на 1000 нас.)</b>	15,7	15,5	15,5	16,1	16,5
<b>Захворюваність (на 10 тис. нас.)</b>	8424,0	7997,8	8387,4	8519,6	8520,6
<b>Поширеність (на 10 тис. нас.)</b>	21289,2	20634,0	21259,6	21586,7	21782,9

## Динаміка показників

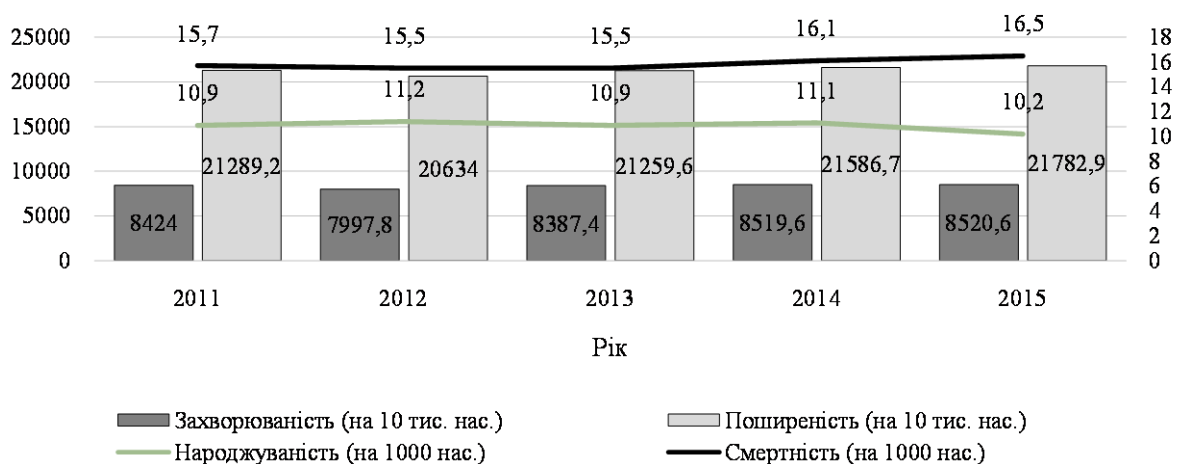
Показник народжуваності за останні 5 років залишається майже на одному рівні, на жаль за 2015 рік у порівнянні з 2014р. відбулося зниження на 8,1%.

З 2010р. в області намітилася стійка тенденція щодо стабілізація показника смертності, але на жаль з 2014 року показник почав збільшуватися, та за підсумками 2015 року становить 16,5 на 1000 населення.

В області у 2011 році були створені центри ПМСД, робота яких була направлена на збільшення виявлення захворювань на ранніх стадіях розвитку. У зв'язку з чим показник захворюваності в області залишається високим та становить за 2015р. – 8520,6 на 10 тис. нас. (по Україні 6265,1).

## ІV. МЕРЕЖА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Для реформування системи охорони здоров'я розвиток первинної медичної допомоги є пріоритетним напрямком. Починаючи з 2011р. в області розпочата перебудова охорони здоров'я на рівні ПМСД. Створена розгалужена мережа ЦПМСД з амбулаторіями, ФАПами та медичними пунктами тимчасового базування, які підпорядковані ЦПМСД. За рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я, лише розвиток первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини дасть змогу істотно вплинути на поліпшення існуючої ситуації. Але частина населення залишається без надання допомоги ЛЗПСЛ. Крім закладів, що знаходяться в системі МОЗ України, існує низка паралельних медичних служб інших міністерств і відомств, що, своєю чергою, у деякій мірі може приводити до розпорошення фінансових ресурсів і дублювання в наданні вторинної медичної допомоги



<b>МЕРЕЖА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</b>	
<i>Перелік закладів охорони здоров'я</i>	
1. Лікувально-профілактичні заклади	
1.1. Лікарняні заклади	
1.1.1. Багатопрофільні:	
Госпіталь для інвалідів війни	2
Дитяча лікарня (республіканська, обласна, міська, районна)	10
Лікарня (республіканська, обласна, центральна міська, міська, центральна районна, районна)	68
Медико-санітарна частина (у т. ч. спеціалізована)	3
Медичний центр (різного профілю)	3
Міська лікарня швидкої медичної допомоги	2
Перинатальний центр зі стаціонаром	2
Пологовий будинок (обласний, міський, районний)	4
Українська психіатрична лікарня з інтенсивним (суворим) наглядом	1
1.1.2. Спеціалізовані:	
Інфекційна лікарня (у т. ч. дитяча)	1
Наркологічний диспансер	1
Онкологічний диспансер	2
Офтальмологічна лікарня	1
Протитуберкульозний диспансер	6
Психіатрична лікарня (у т. ч. дитяча)	3
Психоневрологічний диспансер	1
Туберкульозна лікарня (у т. ч. дитяча)	1
Фізіотерапевтична лікарня	1
Центр з профілактики та боротьби зі СНІДом	1
Шкірно-венерологічний диспансер	2
1.1.3. Особливого типу:	
Патолого-анатомічне бюро (республіканське, обласне, міське)	1
1.2. Амбулаторно-поліклінічні заклади:	
Дитяча стоматологічна поліклініка (обласна, міська, районна)	4
Поліклініка (центральна міська, міська, центральна районна)	9
Пункт охорони здоров'я (здоровпункт)	31

Стоматологічна поліклініка (обласна, міська, районна)	18
Центр первинної медико-санітарної допомоги	53
1.3. Заклади переливання крові, швидкої та екстреної медичної допомоги:	
Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф	1
Станція переливання крові (республіканська, обласна, міська)	4
Станція швидкої медичної допомоги	6
1.4. Санаторно-курортні заклади:	
Санаторій (у т. ч. дитячий, однопрофільний, багатoproфільний, спеціалізований)	12
2.2. Заклади санітарної просвіти:	
Центр здоров'я (Український, республіканський, обласний, міський, районний)	4
3. Інші заклади:	
Бюро судово-медичної експертизи (республіканське, обласне, міське)	1
Інформаційно-аналітичний центр медичної статистики	1
Будинок дитини (обласний, міський, районний)	3
Обласний центр (бюро) медико-соціальної експертизи	1

**Мережа закладів охорони здоров'я( за формами власності)**

	Академія медичних наук	Міністерство транспорту та зв'язку		Міністерство внутрішніх справ	Державний Департамент з питань виконання покарань	Міністерство оборони	Інші Міністерства та відомства (перерахувати)
		всього	в т.ч. Укрза лізниця				
- лікарняні заклади	1	1	1	2	11	2	
- амбулаторно-поліклінічні заклади	1	2	1	4	11	1	27



В області існує розвинена мережа закладів охорони здоров'я, які надають усі основні види медичної допомоги жителям області. Станом на 31.12.2015р. мережа медичних закладів області має у своєму складі 120 лікарняних закладів, 13 спеціалізованих диспансерів, 53 центра ПМСД, до складу яких входять 409 амбулаторії ЗПСМ та 393 ФАПи, 22 стоматологічні поліклініки, 12 санаторіїв для дорослих та дітей та заклади інших типів. Покращення стану вторинної та третинної офтальмологічної допомоги можливо завдяки додатковій економічній, юридичній і фінансовій допомозі з боку держави, створенню більш гнучких шляхів подолання недоліків у системі надання допомоги на всіх рівнях. Впродовж 2015 року ліжковий фонд області скорочено на 219 ліжок, а показник забезпеченості населення ліжками станом на 31.12.2015р. становить 82,1 на 10 тис. нас. В області функціонує 2 обласні лікарні на 1585 ліжок, 41 міська лікарня на 10802 ліжка, 9 дитячих міських лікарень на 920 ліжок, 2 лікарні швидкої медичної допомоги на 910 ліжок, 22 ЦРЛ на 3371 ліжко, 1 районна лікарня на 25 ліжок, 2 госпіталі ІВВ на 250 ліжок, 4 пологових будинки на 435 ліжок, 2 перинатальних центри на 367 ліжок, 3 клініки НДІ та ВУЗів на 620 ліжок, 6 лікарень залізничного транспорту на 420 ліжок та 14 інших спеціалізованих закладів

Кількість спеціалізованих ліжок не завжди відповідає рівню поширеності хвороб, кількості населення в регіоні. Для надання якісної допомоги сільським хворим і для оптимізації праці потрібен диференційований підхід у питанні укомплектації кадрів на лікарських штатних посадах, враховуючи при цьому рівень поширеності. Аналіз динаміки середньої зайнятості ліжок у стаціонарах Дніпропетровської області високий. Необхідно оцінювати завантаженість хірургічних стаціонарних відділень - це показник кореляції активності стаціонарів, атестованих працюючих в них лікарів та кількості проведених операцій. При цьому потрібно забезпечити населення стаціонарною допомогою зі скороченням стаціонарних відділень та ліжок. Ефективність використання ліжкового фонду в регіоні показує рівень впровадження нових технологічних способів лікування та стандартизацію ведення хворих в відділеннях лікарень.

Розпочата реорганізація дає можливість для покращення діяльності медичних закладів різних рівнів, і поліпшення якості лікування хворих від первинної ланки до високоспеціалізованої медичної допомоги. Забезпеченість лікарями не завжди відповідає потребі.

## Кадрове забезпечення

КАДРОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ														
Показник	Відомства											Приватні	Усього	
	Міністерство охорони здоров'я	Міністерство внутрішніх справ	МНС	Міністерство освіти і науки	Мінпраці та соціалітики	Міністерство транспорту та зв'язку	Академія медичних наук	Державне управління справами	Національна академія наук	Інші міністерства				
										Міністерство оборони	Департамент з виконання			Інші
Кількість лікарів у закладах охорони здоров'я усіх форм підпорядкування та власності														
- абсолютна кількість, осіб	12880	97				245	62			79	108	96	1694	15261
- на 10 тис. населення	39,4													46,6
з них пенсійного віку, абсолютна кількість,	3324	43				58	22			8	10	22	159	3646
Кількість лікарів у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України														
- абсолютна кількість, осіб	12880													12880
- на 10 тис. населення	39,4													39,4
Загальна штатна чисельність	78117,25	423,5				1045,25	305,5			422,5	343,0	484,5	5020,75	86162,25
Загальна кількість працюючих (фізичні особи)	65333	379				872	251			369	310	467	4410	72391
Кількість штатних посад лікарів	15849,25	109,0				278,0	46,5			103,5	131,0	102,75	2103,5	18723,5
Кількість лікарів (фізичних осіб)	11593	90				244	37			79	111	95	1668	13917
у т.ч. керівників закладів та їхніх заступників	498	6				5	1			4	9	13	126	662
Кількість штатних посад середнього медичного персоналу	29453,25	141				399,25	102,5			152,0	167	305,5	1677,5	32398,0

Кількість середнього медичного персоналу (фізичних осіб)	2510	122				296	88			134	161	297	1571	27679
Кількість головних лікарів та їхніх заступників, осіб.	498	6				5	1			4	9	13	126	662
Кількість лікарів загальної практики/сімейної медицини, осіб	1317												46	1363
Забезпеченість лікарями загальної практики/сімейної медицини на 100 тис. населення	40,2													41,6

МЕРЕЖА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (в розрізі міністерств, відомств та за формами власності) <sup>1</sup>															
Показник	Міністерство охорони здоров'я	Відомства											Приватні	Усього	
		Міністерство внутрішніх справ	Міністерство України з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи	Міністерство освіти і науки	Міністерство праці та соціальної політики	Міністерство транспорту та зв'язку	Академія медичних наук	Державне управління справами	Національна академія наук	Інші міністерства і відомства (вказати назву, інформацію)					
										Міністерство оборони	Департамент виконан. покарань	Інші			
Мережа закладів															
Лікарняні заклади, усього	120	2				1	1				2	11		4	141
з них акредитовано	120														120
Кількість закладів за типами /акредитовано															
- обласних лікарень	1														1
- обласних дитячих лікарень	1														1
- міських лікарень	47														47

<sup>1</sup> Якщо у таблиці відсутня назва відомства, відповідна інформація вноситься до таблиці



Загальна чисельність амбулаторно-поліклінічних закладів (абс число)	194	4				2	1			1	1	27	209	449
у т.ч.:														
– поліклініки у складі лікарень	105	3				1	1			1	11		4	126
– дитячі поліклініки самостійні														
– дитячі поліклініки у складі лікарень, поліклінік	19													19
– жіночі консультації у складі лікарень	3													3
– жіночі консультації у складі пологових будинків, поліклінік	6													6
– диспансери	13													13
– самостійні поліклініки та амбулаторії	89	1				1						8	135	234
– ФАПи						1								1
– лікарські здоровпункти												2	4	6
– стоматологічні поліклініки	18												70	88
– дитячі стоматологічні поліклініки	4													4
Заклади загальної практики/сімейної медицини, усього	53													53
у т.ч.:														
- ЦПМСД	53													53
Заклади, які мають денні стаціонари														
– усього закладів з денними стаціонарами / з них для дітей	130/24													130/24
– кількість ліжок денного лікування / з них для дітей	4928/468													4928/468
– приватні заклади з денними стаціонарами / з них для дітей												2	6	8
– кількість ліжок денного лікування / з них для дітей												62	89	151
<b>Заклади, які мають стаціонари вдома</b>														
Станції переливання крові	4													4
Станції швидкої медичної допомоги	6													6
Санаторно-курортні заклади / з них для дітей	12/10													12/10
Будинки дитини	3													3
Інші заклади	130	2				1	1			2	11		4	151

Сьогодні в лікувально-профілактичних закладах області працює близько 65,3 тис. працівників, з них 11,6 тис. лікарів, та 25,0 тис. молодших спеціалістів з медичною освітою. Забезпеченості, які надають допомогу хворим із сільської місцевості, виявив невтішну ситуацію у Дніпропетровській області. Забезпеченість населення лікарями складає 48,4, а середнім медичним персоналом 90,0 на 10 тис. населення.

З загальної кількості лікарів 3324 осіб пенсійного віку, що складає 25,8%, серед молодших медичних працівників 3920 осіб, або 15,0%.

Укомплектованість штатних посад лікарів фізичними особами дорівнює 75,3%, а середнім медичним персоналом 84,9%.

Рівень навантаження лікарів перевищує в 2-3,7 разів норму. При перевантаженні лікаря очікувати на надання якісної допомоги на первинному рівні в умовах технічної неспроможності неможливо.

У 2015 році питома вага лікарів, які мають кваліфікаційну категорію становить 90,4%, а відсоток маючих вищу та I категорії становить 84,5%. Серед молодших медичних спеціалістів відсоток маючих кваліфікаційну категорію становить 86,9%, а вищу та I категорії 84,2%.

Оптимізація інфраструктури охорони здоров'я, реструктуризація спеціалізованої медичної допомоги та розмежування завдань та обсягів медичної допомоги між закладами первинної, вторинної і третинної медичної допомоги дуже важливі. Проведення структурних змін в мережі закладів охорони здоров'я повинно здійснюватися з урахуванням потреб населення в медичній допомозі.

У структурі медичної допомоги, насамперед у первинній ланці, існує ряд питань, які треба вирішити, а саме – кадрові, нормативно-правові, щодо оснащення закладів, а також з приводу профілактично-диспансерної роботи.

Встановлено, що скорочення чисельності лікарів у сільській місцевості, різке перевантаження їх праці та збільшення поширеності хвороб призводить до погіршення процесу диспансеризації сільських мешканців, що в свою чергу негативно впливає на стан їх здоров'я.

Децентралізація в розподілі кадрових ресурсів у сільській місцевості зменшення числа фізичних осіб, помилки в розрахунках лікарських посад, неуккомплектованість штатних посад і у зв'язку з цим різниця між потенційним і фактичним навантаженням на одну лікарську посаду призводять до зниження рівня доступності та якості надання допомоги на первинному рівні медичної допомоги.

## V. ХАРАКТЕРИСТИКА ПМСД

При реформуванні системи охорони здоров'я пріоритетним напрямком є розвиток первинної медичної допомоги. У Дніпропетровській області повністю сформовано мережу ЗОЗ, які надають ПМД. Формування мережі центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги (далі – ЦПМСД) в області виконано на 100% (53 ЦПМСД). У сільській місцевості – 30, у містах 23 ЦПМСД. Усі відкриті ЦПМСД мають статус юридичних осіб, реєстраційні посвідчення та ліцензії МОЗ України на медичну практику.

В Дніпропетровській області з 2011-2015р.р. продовжувалася робота з удосконалення первинної медико-санітарної допомоги.

Станом на 31 грудня 2015 року в області функціонують 53 центри ПМСД з мережею підпорядкованих амбулаторій – 409, у тому у містах області – 172, в сільських районах – 237.

У 2015 році акредитовано 7 центрів первинної медико-санітарної допомоги області. Всього акредитовано 53 (100%) ЦПМСД.

Додатково відкрито 7 амбулаторій, у містах Кривому Розі – 4, Нікополі – 2, Павлограді – 1, на що з місцевих бюджетів витрачено: на капітальні ремонти та реконструкцію будівель – 7219,6 тис. грн, на придбання медичного обладнання та автотранспорту – 5527,4 тис. грн.

Практикують 1263 лікарів ЗП-СЛ та 2124 медичних сестер ЗП-СМ, якими обслуговується 80% населення області, що на 4% більше показника 2014 року, за фахом „Загальна практика – сімейна медицина”.

Разом із формуванням і розвитком мережі закладів, які надають ПМД, введено більшість штатних посад ЛЗПСЛ та їх укомплектування за рахунок навчання в інтернатурі та перепідготовки лікарів інших лікарських спеціальностей.

Завершили спеціалізацію 194 лікарів ЗП-СЛ, у т. ч.:

126 лікарів-інтернів;

68 лікарів ПМСД центрів ПМСД;

571 сестра медична ЗП-СМ, у т. ч за кошти місцевих бюджетів – 240, на що витрачено 496,5 тис. грн.

навчаються в інтернатурі – 243 лікарів (1-й рік – 117, 2-й рік – 126);

атестовано – 140 лікарів ЗП-СЛ;

проведено:

передатестаційні цикли з ЗП-СМ для 208 лікарів ЗП-СЛ,

<b>СТАН РОЗВИТКУ МЕРЕЖІ ПМСД НА ЗАСАДАХ ЗП/СМ</b>																
Типи створених закладів загальної практики/сімейної медицини (ЗПСМ)	Кількість закладів ЗП/СМ на кінець		Кількість дільниць (ЗП/СМ)	Чисельність прикріпленого населення			Кількість ліжок денного стаціонару	Кількість штатних посад		Кількість фізичних осіб		Кількість відвідувань до сімейного лікаря				
	Створених	Усього існуючих		Усього	Дорослі	Діти до 17 р. включно		Лікарів ЗП/СМ	Медичних сестер ЗП/СМ	Лікарів ЗП/СМ	Медичних сестер ЗП/СМ	Усього	3 профілактичною метою	З приводу захворювань		
														Усього	Дорослі	Діти до 17 р. включно
<b>СІЛЬСЬКА МІСЦЕВІСТЬ</b>																
<b>Усього по сільській місцевості</b>		23	237	57810	48221	9589	1271	525,25	1009,25	353	896	1854886	601638	1253248	878679	374569
<b>МІСЬКІ ПОСЕЛЕННЯ</b>																
<b>Усього по місту</b>		30	172	2312683	1917288	395395	1489	1100,00	1623,00	871	1279	4473498	1249770	3223728	2515357	708371
<b>УСЬОГО ПО МІСТУ І СЕЛУ</b>		53	409	3155968	2612008	543960	2760	1625,25	2632,25	1224	2175	6328384	1851408	4476976	3394036	1082940



цикли тематичного удосконалення – 200 лікарів ЗП-СЛ „Актуальні питання ведення дорослих і дітей з патологією серцево-судинної системи на амбулаторному етапі” – 25 лікарів ЗП-СЛ; „Особливості ведення геронтологічних і геріатричних аспектів у громадській практиці” – 20 лікарів ЗП-СЛ; „Актуальні питання кардіології та функціональної діагностики в практиці сімейного лікаря” - 42 лікарів ЗП-СЛ;

„Ведення фізіологічної вагітності” – 113 лікарів ЗП-СЛ;

семінарське заняття для головних медичних сестер центрів ПМСД з питання: „Упровадження у роботу молодших спеціалістів з медичною освітою вимог Локальних протоколів медичної допомоги, розроблених відповідно до Уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги”;

8 засідань переривчастих курсів та асоціації сімейних лікарів області (прийняли участь 920 лікарів ЗП-СЛ);

навчались на постійно діючому семінарі з питань надання медичної допомоги дітям в обласній дитячій лікарні – 92 медичних працівники ПМСД;

взяли участь у навчальному семінарі МОЗ України „Актуальні питання сімейної медицини в Україні” – 460 лікарів ПМСД;

у IV з’їзді сімейних лікарів України – 36 лікарів ЗП-СЛ області;

функціонують 34 територіальних навчально-тренінгових центри, у яких навчались 4572 медичних працівники, у т. ч. 1429 (92%) лікарів ПМСД та 3143 (93,3%) молодших спеціалістів з медичною освітою

проведено обласний конкурс на Кращу амбулаторію ЗП-СМ 2015 року та визначено кращі: Орлівщинську ЛА ЗП-СМ КЗ „ЦПМСД Новомосковського району”, ЛА ЗП-СМ №1 КЗ „Дніпропетровський ЦПМСД №11”, Старокодацьку ЛА ЗП-СМ КЗ „ЦПМСД Дніпропетровського району”.

Для забезпечення належних умов перебування пацієнтів та роботи медичних працівників у підрозділах центрів ПМСД (амбулаторії, фельдшерсько-акушерські пункти) за кошти місцевих бюджетів у 2015 році:

– придбано медичне обладнання та 3 автомобілі на суму – 21 012,9 тис. грн;

– медикаменти для невідкладної допомоги на суму – 7009,7 тис. грн; проведено ремонти на суму – 39 903,5 тис. грн.

– надано житло 26 медичним працівникам, у т. ч. – 11 працівникам ЦПМСД.

В центрах первинної медико-санітарної допомоги області створено 77 Шкіл здоров’я, сформовані команди тренерів для роботи в школах здоров’я закладів первинного рівня.

Медичним працівникам центрів ПМСД проведено 2 раунди додаткової імунізації дитячого населення області від поліомієліту. Охоплено щепленнями 78% дитячого населення від запланованого.

За 2015 рік центрами первинної медико-санітарної допомоги Дніпропетровської області оглянуто 76285 громадян, із них – 76121 особі проведено профілактичні огляди із залученням лабораторних та інструментальних методів обстеження, консультацій фахівців, 6424 особи взято на диспансерний облік.

За 2015 рік комплексні профілактичні огляди пройшли 109856 ветеранів війни (98,6%) від загальної кількості ветеранів, які знаходяться на обліку), у т.ч. 14887 осіб з обмеженими можливостями (96,6%) від загальної кількості). Підрозділи закладів первинного рівня надання медичної допомоги забезпечено автомобілями, що дає змогу своєчасно проводити профілактичні огляди немобільних ветеранів вдома, проводити лабораторні обстеження.

У 2015 році за рахунок коштів обласного бюджету та бюджетів міст та районів забезпечено ветеранів війни зубопротезуванням – 1646 осіб, слухопротезуванням – 219 осіб, пільговими рецептами – 25 552 осіб на загальну суму – 9,27 млн грн.

Диференційована заробітна плата медичним працівникам центрів первинної медико-санітарної допомоги в залежності від об'єму та якості надання медичної допомоги. Виплачено надбавок на загальну суму – 15,2 млн грн, у тому числі за обсяг – 11,8 млн грн, за якість – 3,4 млн грн;

Мотивування медичних працівників шляхом впровадження програм “Місцеві стимули” – так на 2015 рік якими передбачено фінансування на загальну суму 47 млн грн, профінансовано 38,7 млн грн.

### **Надання екстреної медичної допомоги.**

В регіоні продовжується структурна перебудова екстреної медичної допомоги (далі – ЕМД) відповідно до Закону України від 05.07.2012 № 5081-VI «Про екстрену медичну допомогу», розроблено перспективні плани функціонування та розвитку ЕМД, затверджені обласними державними адміністраціями та погоджені МОЗ України.

Створено центри екстреної (швидкої) медичної допомоги та медицини катастроф, до складу яких увійшли відокремлені структурні підрозділи – станції ЕМД, підстанції, пункти постійного та тимчасового базування. Отримано ліцензії на медичну практику та роботу з наркотичними засобами. Створення єдиної системи дало змогу об'єднати розрізнені підрозділи ЕМД в єдину

структуру, водночас, наявність станцій ЕМД як юридичних осіб, робить її більш гнучкою в управлінні і дозволяє краще використати наявний потенціал з ініціативою на місцях та значно наблизити якісну ЕМД до найбільш віддалених адміністративних одиниць.

Для поліпшення надання ЕМД у регіонах у 2013 р. розпочато створення пунктів постійного (63/100,00%) та тимчасового (36/100,00%) базування (станом на 01.01.2014 р.).

Згідно із Законом України «Про екстрену медичну допомогу», визначено нормативну кількість – 1 бригада ЕМД на 10 тис. населення. Цей показник є наближеним до нормативного у Дніпропетровській області. Забезпеченість населення екстреною медичною допомогою (станом на 01.01.2014 р.) - 0,85 бригад на 10 тис.нас., питома вага фельдшерських бригад ЕМД -64,2, питома вага лікарських бригад – 32,3, питома вага спеціалізованих бригад ЕМД -3,6.

Нормативи своєчасності надання ЕМД визначено відповідними положеннями Закону України «Про екстрену медичну допомогу»: 10 хв. у містах і 20 хв. у сільських районах. Своєчасності надання ЕМД у Дніпропетровській області 90,20% викликів ЕМД у сільській місцевості здійснено з доїздом до пацієнта до 20 хв.; у містах 91,30% викликів ЕМД забезпечено з доїздом до пацієнта у 10-хвилинний термін. Протягом 2011–2015 рр. ці показники поступово зросли в усіх регіонах (як у містах, так і в сільській місцевості).

В області функціонує 6 станцій швидкої медичної допомоги з мережею 112 пунктів базування швидкої медичної допомоги, які фінансуються з обласного бюджету, це дозволило досягти принцип екстериторіальності, тобто на виклики виїжджає найближча бригада, незалежно від адміністративної території.

## **VI. ПРОФІЛЬ СТАЦІОНАРНИХ ЛІЖОК**

Покращення стану вторинної та третинної офтальмологічної допомоги можливо завдяки розробленому проекту модернізації стаціонарних закладів області, які планується включити до складу майбутніх госпітальних округів, на підставі даних аналізу матеріально-технічного стану, кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я регіону, а також додатковій економічній, юридичній і фінансовій допомозі з боку держави, створенню більш гнучких шляхів подолання недоліків у системі надання допомоги на всіх рівнях.



- для дорослих	115												115
- для дітей	35												35
Нефрологічні													
- для дорослих	140												140
- для дітей	82												82
Інфекційні													
- для дорослих	655									30			685
- для дітей	633												633
Хірургічні													
- для дорослих	1769	60				60				93	120		2102
- для дітей	126												126
Нейрохірургічні													
- для дорослих	185												185
- для дітей	30												30
Кардіохірургічні													
- для дорослих	30												30
- для дітей	5												5
Судинної хірургії	110												110
Торакальної хірургії													
- для дорослих	60												60
- для дітей	10												10
Опікові													
- для дорослих	80												80
- для дітей	15												15
Ортопедичні													
- для дорослих	60					30							90
- для дітей	20												20
Травматологічні													
- для дорослих	1275									25			1300
- для дітей	80												80
Стоматологічні													
- для дорослих	140									5			145



Психосоматичні	10												10
Наркологічні	344												344
Офтальмологічні													
- для дорослих	440					30							470
- для дітей	65												65
Отоларингологічні													
- для дорослих	335					30							365
- для дітей	102												102
Шкірно-венерологічні													
- для дорослих	85												85
- для дітей	5												5
Педіатричні (соматичні)	1089					60							1149
у тому числі:													
- для недоношених та хворих	173												173
- для грудних дітей	35												35
Радіологічні та рентгенологічні	152												152
Відновного лікування													
- для дорослих	20												20
- для дітей	5												5
Інші													
- для дорослих	354										77		431
- для дітей	100												100
Усього	26869	76	210			515	231			330	827		29058

Для надання стаціонарної медичної допомоги хворим у Днепропетровській області працюють 76,5 ліжок на 10 тис. населення. Відсоток ліжок, які розгорнуто менше за нормативну величину (-%)—4,4.

В межах проекту Світового банку “Поліпшення охорони здоров’я на службі у людей” підготовлено проектно-кошторисну документацію 11 об’єктів під амбулаторії загальної практики – сімейної медицини міст Дніпропетровська і Кривого Рогу та трьох лікарень інтенсивного лікування з відділеннями екстреної медичної допомоги (містах Дніпропетровськ, Кривий Ріг, Павлоград), які направлені на погодження консультантам Світового Банку.

Для надання стаціонарної медичної допомоги ветеранам Великої Вітчизняної війни в області функціонує 1149 ліжок, в тому числі 250 ліжок у складі 2 госпіталів для ВВ.

Завдяки тому, що всі заклади охорони здоров’я, що надають вторинну медичну допомогу, було прийнято на обласний бюджет, в області забезпечено принцип екстериторіальності і приведено видатки на медикаменти та харчування до єдиних нормативів, досягнуто забезпечення єдиного підходу щодо організації медичної допомоги пільгових категорій населення. У всіх лікувально-профілактичних закладах області 100% передбачено видатки на виконання вимог постанови Кабінету Міністрів України від 26.04.2007 № 680 “Про збільшення норм грошових витрат на харчування та медикаменти в лікувально-профілактичних закладах ветеранів війни” 40 грн на медикаменти та 35 грн на продукти харчування. Видатки на харчування та медикаменти для інвалідів Великої Вітчизняної війни у 2015 році складають – 10,2 млн грн (медикаменти – 5,3 млн грн, продукти харчування – 4,9 млн грн).

За 2015 рік у лікувально-профілактичних закладах області стаціонарно проліковано 14476 ветеранів.

З обласного бюджету у 2015 році на утримання ліжок для ліквідаторів аварії на Чорнобильській атомній станції виділено 0,63 млн грн (медикаменти 0,34 млн грн, продукти харчування 0,29 млн грн).

Вартість 1 ліжко-дня складає на медикаменти 35 грн, на продукти харчування 30 грн.

### **Реалізації Національного проекту “Нове життя”.**

Національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства» в регіоні оптимізував перинатальну службу. Централізації акушерської допомоги дало змогу сконцентрувати пологи в найпотужніших



пологових центрах, де зосереджено належний кадровий та матеріально-технічний потенціал. Результатом регіоналізації перинатальної допомоги стало впровадження алгоритмів дій на всіх рівнях надання медичної допомоги вагітним, роділлям, породіллям і новонародженим відповідно до ризиків, наявності екстрагенітальної та акушерської патології.

Щомісячно департаментом охорони здоров'я облдержадміністрації проводився моніторинг діяльності перинатальних центрів.

З 01 січня 2015 року у Дніпропетровській області створено та функціонує 4 перинатальних центри – 2 третього рівня надання перинатальної допомоги (КЗ “Дніпропетровський обласний перинатальний центр зі стаціонаром” ДОР”, який створено в рамках проекту “Нове життя” та КЗ “Дніпропетровський спеціалізований клінічний медичний центр матері та дитини ім. проф. М.Ф. Руднева” ДОР“) та 2 другого рівня (КЗ “Криворізький перинатальний центр зі стаціонаром” ДОР” та перинатальний центр в складі КЗ “Дніпропетровська міська клінічна лікарня № 9” ДОР”).

У чотирьох перинатальних центрах зі стаціонаром проведено 12122 пологи (із них 9,0% – передчасні пологи, 65,5% – з ускладненим перебігом вагітності).

Діяльність перинатальних центрів у Дніпропетровській області дозволила знизити показник ранньої неонатальної смертності з 3,4‰ до 2,9‰, показник материнської – з 13,8% до 9,0% на 100 тис. народжених живими (на 14,7%).

Враховуючи високі показники передчасних пологів по області для спостереження та відпрацювання заходів реабілітації недоношених та дітей, які народилися важкохворими, в області функціонує мережа кабінетів катемнестичного спостереження (КЗ “Дніпропетровський спеціалізований клінічний медичний центр матері та дитини ім. проф. М.Ф. Руднева” ДОР“, комунальний заклад „Дніпропетровська міська дитяча клінічна лікарня № 6” Дніпропетровської обласної ради”, комунальний заклад „Криворізький перинатальний центр зі стаціонаром” Дніпропетровської обласної ради”, комунальний заклад „Дніпропетровська обласна дитяча клінічна лікарня” Дніпропетровської обласної ради”. В 4-х кабінетах продовжують спостерігатись 596 дітей

## VII. ПОКАЗНИКИ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

Відомча та приватна медицина є одним зі складових медичної галузі держави.

Загальна структура відомчих лікарняних закладів Дніпропетровської області:

Міністерство охорони здоров'я, Міністерство внутрішніх справ, Міністерство транспорту та зв'язку, Академія медичних наук, Міністерство оборони, Департамент виконання покарань, приватні заклади.

За кількістю госпіталізованих осіб( у т.ч. дітей) у 2015р. у лікувально-профілактичні заклади розподілились (тис. осіб):

Міністерство охорони здоров'я -759,1/128,9;

Міністерство транспорту та зв'язку -13,7/1,3;

Міністерство оборони -9,1;

Міністерство внутрішніх справ – 5,9;

Академія медичних наук – 4,0/0,5;

Департамент виконання покарань – 4,0;

приватні заклади -3,2/0,04.

За підсумками середньої тривалості перебування хворого на ліжку (днів перебування):

Департамент виконання покарань -65,4;

Академія медичних наук – 16,6;

Міністерство транспорту та зв'язку -12,2;

Міністерство внутрішніх справ – 12,2;

Міністерство охорони здоров'я – 11,7;

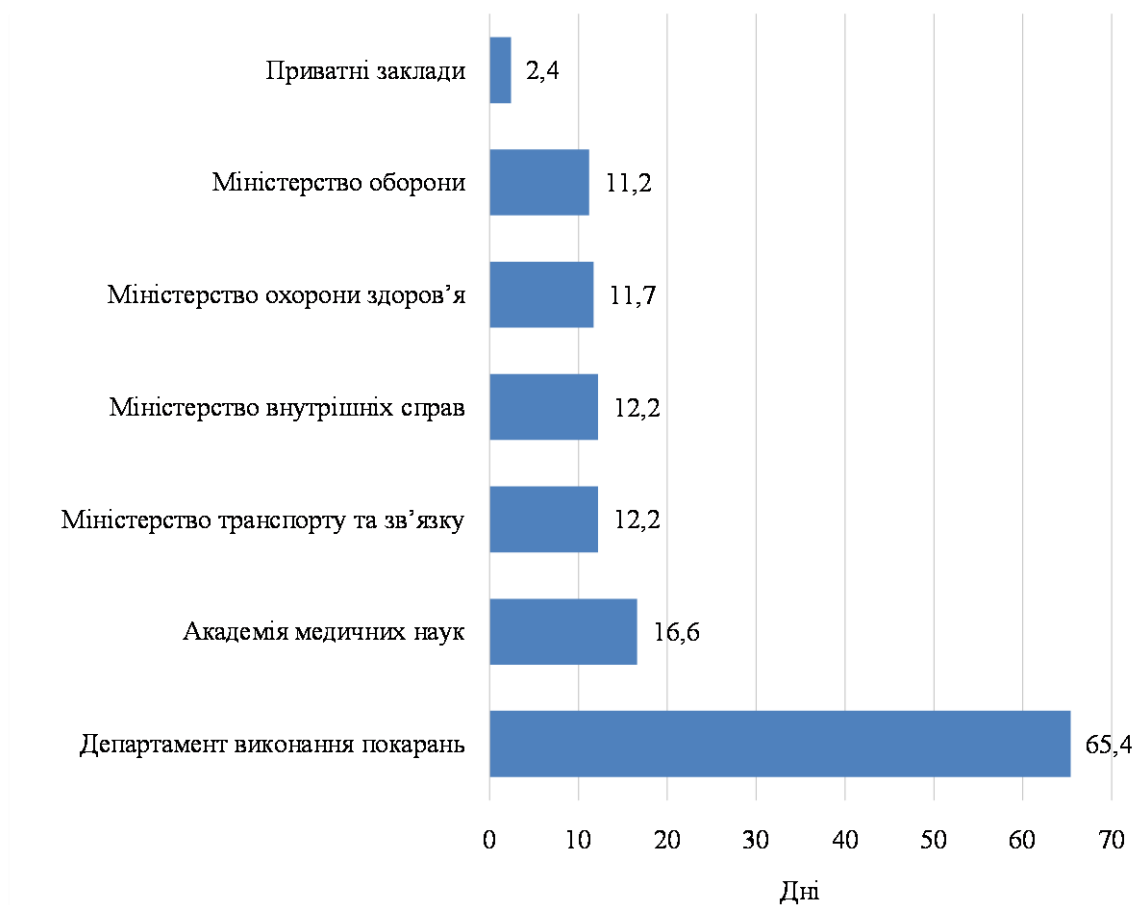
Міністерство оборони – 11,2;

приватні заклади -2,4.

З урахуванням положень постанови КМУ від 24.10.2012 № 1113, якою затверджено порядок створення госпітальних округів було розроблено та затверджено обласною державною адміністрацією плани-схеми госпітальних округів і плани перспективного розвитку закладів охорони здоров'я (ЛПЛ) , які повинні працювати на підставі базових критеріїв (кількість і щільність населення, що обслуговується госпітальним округом, радіус території обслуговування) та існуючим стандартам. Для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в регіоні кожним ЗОЗ підготовлено перспективні плани розвитку (на підставі результатів самоаналізу) та

проведено модернізацію стаціонарних закладів області, які планується включити до складу госпітальних округів, на підставі даних аналізу матеріально-технічного стану, кадрового забезпечення ЗОЗ регіону з структурною перебудовою мережі ЗОЗ за етапами. До впровадження кожного з етапів створення госпітальних округів, усі ЗОЗ мають залишатися у статусі ЦРЛ.

### Середня тривалість перебування хворого на ліжку (днів)



Крім закладів, що знаходяться в системі МОЗ України, існують медичні служби інших міністерств і відомств, що, своєю чергою, у деякій мірі може приводити до розпорошення фінансових ресурсів і дублювання в наданні вторинної медичної допомоги. Подальша структурна реформа вторинної медичної допомоги дасть змогу здійснювати зміни з урахуванням потреб населення в медичній допомозі і не перешкоджати наданню допомоги та роботи лікарняних ліжок.

## ПОКАЗНИКИ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Показники	Міністерство охорони здоров'я	Відомства										Приватні заклади	Усього	
		Міністерство внутрішніх справ	Міністерство України з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи	Міністерство освіти і науки	Міністерство праці та соціальної політики	Міністерство та транспорту Міністерство та зв'язку	Академія медичних наук	Державне управління справами	Національна академія наук	Інші міністерства і відомства (вказати назву, інформацію надавати в				
										Міністерство оборони	Департамент виконання покарань			
<b>Кількість відвідувань на 1 мешканця</b>	9,7													10,7
<b>Госпіталізовано хворих (тис. осіб) / у т.ч. дітей</b>	759,1/128,9	5,9				13,7/1,3	4,0/0,5			9,1	4,0	3,2/0,04		799,1/130,7
у т.ч. в лікарняні заклади різного типу:														
– обласних лікарень	39289													39289
– обласних дитячих лікарень	18746													18746
– міських лікарень	386395													386395
– міських дитячих лікарень	36695													36695
– спеціалізованих лікарень	35188													35188
– лікарень швидкої медичної допомоги	29874													29874
– госпіталів для інвалідів ВВВ	4741													4741
– пологових будинків	15025													15025
– перинатальних центрів	16415													16415
– психіатричних та наркологічних лікарень	15164													15164
– диспансерів зі стаціонарами	29847													29847
– центрів медико-соціальної реабілітації	1923													1923
<b>Рівень госпіталізації (на 100 жителів)</b>														
усього	23,2													24,4
дорослого населення	23,3													24,7
дитячого населення	22,7													23,0
<b>Кількість госпіталізованих хворих, тис. Осіб</b>	759125	5923				13738	3969			9072	4045	3233		799105
<b>Середня тривалість перебування хворого на ліжку, днів</b>	11,7	12,2				12,2	16,6			11,2	65,4	2,4		12,0



– дитячих міських	39,9												39,9
– спеціалізованих лікарень	30,2												30,2
– лікарень швидкої медичної допомоги	32,8												32,8
– госпіталів для інвалідів ВВВ	19,1												19,1
– пологових будинків	34,5												34,5
– перинатальних центрів	43,8												43,8
– психіатричних та наркологічних лікарень	4,7												4,7
– диспансерів зі стаціонарами	11,7												11,7
– центрів медико-соціальної реабілітації	11,3												11,3
<b>Лікарняна летальність (у % від кількості вибулих)</b>	1,49	0,03				0,37	0,10			0	2,16	0,19	1,44
у т.ч. дітей першого року життя	1,23					0,50							1,22
у т.ч. за типами лікарень:													
– обласних	1,36												1,36
– дитячих обласних	0,43												0,43
– міських	1,61												1,61
– дитячих міських	0,06												0,06
– спеціалізованих лікарень	0,81												0,81
– лікарень швидкої медичної допомоги	4,84												4,84
– госпіталів для інвалідів ВВВ	0,13												0,13
– пологових будинків	0,02												0,02
– перинатальних центрів	0,52												0,52
– психіатричних та наркологічних лікарень	1,89												1,89
– диспансерів зі стаціонарами	2,18												2,18
Загальна кількість оперативних втручань	194617					3737	482			1573	284	3188	203881
<b>Післяопераційна летальність (% від кількості прооперованих) / з них серед дітей</b>	0,66/0,18					0,22	0,48			0	0	0,13	0,64/0,18
<b>Кількість кесарських розтинів на 100 пологів</b>	17,57					18,83						95,45	17,64
<b>Післяопераційна летальність після кесарського розтину (% від кількості прооперованих)</b>	0,05												0,05
<b>Кількість хворих, яким надано термінову хірургічну допомогу / з них дітей</b>	16768/1691					177/1	1			86	13	76/2	17121/1694
<b>Післяопераційна летальність у разі ургентної хірургічної допомоги (% від кількості прооперованих)</b>	1,77					0	0			0	0	2,70	1,75

## VIII. МЕДИЧНА ДОПОМОГА УЧАСНИКАМ АТО

Медична допомога пораненим, травмованим і хворим учасникам АТО надавалась в 9 лікувально-профілактичних закладах та 2 військових госпіталях.

Для транспортування поранених із зони АТО задіяно 213 бригад швидкої та екстреної медичної допомоги.

З початку надходження їх до лікувально-профілактичних закладів області всього надано медичну допомогу 6,7 тис. особам, прооперовано більш ніж 2,7 тис. осіб, 337 пораненим за їх життєвими показниками проведено переливання 989 літрів крові та компонентів.

За 2015 рік надано медичну допомоги всього 3204 особам з зони проведення АТО, прооперовано – 960 чол., померло – 20 чол. .

З обласного бюджету витрачено на медичну допомогу пораненим і переселенцям 21,8 млн грн.

При облдержадміністрації відкрито Центр допомоги учасникам антитерористичної операції та членам їх сімей, де забезпечується оперативний розгляд звернень демобілізованих учасників АТО, членів їх сімей та членів загиблих військовослужбовців, які брали участь у проведенні АТО.

При облдержадміністрації працює цілодобова телефонна гаряча лінія психологічної підтримки постраждалих учасників АТО, членів їх сімей та демобілізованих військовослужбовців за принципом “Єдиного вікна”.

В області розроблено дорожню карту для демобілізованих військовослужбовців та членів сімей загиблих (померлих) учасників АТО, що містить інформацію про установи соціального захисту та охорони здоров'я із зазначенням номерів контактних телефонів, телефонів гарячих ліній, а також громадських та благодійних організацій, перелік документів необхідних для вирішення питань залежно від характеру відповідно до діючих нормативних актів.

На офіційному веб-сайті департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації, на офіційній сторінці департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації в соціальній мережі Facebook розміщено інформаційні повідомлення: “Шлях пораненого/травмованого/хворого учасника АТО”, “Шлях демобілізованого учасника АТО”, “Єдине вікно”, “Психологічна та психотерапевтична підтримка учасників АТО та членів їх сімей”, де зазначено маршрут людей, які повернулися із зони АТО, та їх сімей.

## ІХ. МЕДИЧНА ДОПОМОГА ТИМЧАСОВО ПЕРЕМІЩЕНИМ ОСОБАМ

Усі лікувально-профілактичні заклади області 100% стовідсотково мають резерв лікарських засобів та виробів медичного призначення для своєчасного надання невідкладної амбулаторної та стаціонарної допомоги громадянам, які прибули з території східних областей України, АР Крим та міста Севастополь.

За 2015 рік центрами первинної медико-санітарної допомоги Дніпропетровської області оглянуто 76285 громадян, із них – 76121 особі проведено профілактичні огляди із залученням лабораторних та інструментальних методів обстеження, консультацій фахівців, 6424 особи взято на диспансерний облік.

Забезпечено проведення медичного огляду внутрішньо переміщених осіб, які проживають у транзитних містечках: Дніпропетровськ, Дніпродзержинськ, Кривий Ріг, Нікополь, Павлоград.

Медичними працівниками лікувально-профілактичних закладів максимально наближених до модульних містечок оглянуто 1251 особу, у тому числі 370 дітей, взято на диспансерний облік 201 особу.

<b>ФІНАНСУВАННЯ РЕГІОНАЛЬНИХ ПРОГРАМ</b>			
Назва регіональних програм (вказати всі, які виконуються на рівні АР Крим, бласті)	Роки виконання	Обсяг фінансування (тис. грн)	Освоєно коштів у звітному році (%)
Обласна програма „Здоров’я населення Дніпропетровщини на 2015 – 2019 роки” (Дніпропетровської області)	2015	170 963,465	98,8 %

<b>РОЗМІР СЕРЕДНЬОЇ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ</b>	
<b>Розмір середньої заробітної плати, грн</b>	
- в АР Крим, області	<b>4366</b>
- в охороні здоров’я	<b>2992</b>
У т.ч.:	
- лікарі	<b>4319</b>
- середній медичний персонал	<b>3259</b>
- молодший медичний персонал	<b>2387</b>
- провізори (аптечні заклади)	<b>3802</b>
- фармацевти (аптечні заклади)	<b>2345</b>
- молодший фармацевтичний персонал (аптечні заклади)	
<b>Співвідношення заробітної плати в охороні здоров’я (%):</b>	
- до середньої заробітної плати у галузях економіки на рівні АР Крим, області	68,5
- до прожиткового мінімуму для працездатних осіб	263
- до мінімальної заробітної плати	263



## X. ФІНАНСУВАННЯ, ВИКОРИСТАННЯ КОШТІВ ТА ІНШІ РЕСУРСНО-ЕКОНОМІЧНІ ПОКАЗНИКИ

ВИДАТКИ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я У РОЗРІЗІ ПРОГРАМНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ВИДАТКІВ (тис. грн.)									
Видатки у розрізі програмної класифікації	2015 ____ р.								
	Планові видатки			Фактичні (касові видатки)			Виконання річного плану, %		
	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Разом	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Разом	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Разом
Міністерство внутрішніх справ України	25215,681	2228,469	27444,15	25215,681	1623,665	26839,346	100	72,9	97,8
Міністерство охорони здоров'я	5084972,844	993717,542	6078690,386	4798554,955	789036,706	5197837,433	94,4	79,4	85,5
Міністерство транспорту та зв'язку України	37327,2	10071,288	47398,488	28591,829	8367,703	36959,532	76,6	83,1	78,0
Академія медичних наук України	16832,8	471,315	17304,115	16809,772	151,535	16961,307	99,9	32,2	98
<b>УСЬОГО</b>									

ВИДАТКИ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я З МІСЦЕВИХ БЮДЖЕТІВ У РОЗРІЗІ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ВИДАТКІВ (тис. грн)						
Назва видатків	Фонд					
	загальний		Спеціальний		разом	
	Планові кошторисні призначення на рік	фактичні (касові) видатки	Планові кошторисні призначення на рік	фактичні (касові) видатки	планові кошторисні призначення на рік	фактичні (касові) видатки
Лікарні	1988282,475	1923573,631	266651,082	257290,754	2254933,557	2180864,385
Територіальні медичні об'єднання	12540,814	10983,429	49,428	49,316	12590,242	11032,745
Спеціалізовані лікарні та інші спеціалізовані заклади (центри, диспансери, госпіталі для інвалідів ВВВ, лепрозорії, медико-санітарні частини тощо, які мають ліжкову мережу)	832036,188	766355,326	111092,7	108413,828	943128,888	874769,154
Пологові будинки	125937,688	123940,092	8400,2	8124,318	134337,888	132064,410
Санаторії для хворих на туберкульоз	47797,499	37760,044	793,64	789,218	48591,139	38549,262
Санаторії для дітей та підлітків (нетуберкульозні)	27001,675	22182,911	8976,1	8958,257	35977,775	31141,168

Будинки дитини	28904,095	26357,536	2692,217	2500,052	31596,312	28857,588
Станції переливання крові	30031,059	29750,681	4983,316	4799,236	35014,375	34549,917
Станції швидкої та невідкладної медичної допомоги	379894,14	357988,407	4863,4	4812,9	384757,54	362801,307
Поліклініки і амбулаторії (крім спеціалізованих поліклінік та загальних і спеціалізованих стоматологічних поліклінік)	50509,929	47197,759	2908,076	2749,919	53418,005	49947,678
Спеціалізовані поліклініки (в т.ч. диспансери, медико-санітарні частини, пересувні консультативні діагностичні центри тощо, які не мають ліжкового фонду)	6687,899	6632,731	13337,694	13297,0	20025,593	19929,731
Загальні і спеціалізовані стоматологічні поліклініки	97959,358	96465,003	39343,728	38221,046	137303,086	134686,049
Центри здоров'я і заходи у сфері санітарної освіти	4288,523	4167,359	240,249	99,681	4528,772	4267,040
Центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги	848205,138	812682,836	65073,672	56603,882	913278,810	869286,718
Медико-соціальні експертні комісії	12697,654	12607,515	42,718	11,754	12740,372	12619,269
Інші заходи щодо охорони здоров'я	231494,076	185697,959	146252,32	136263,087	377746,396	321961,046
Служби технічного нагляду за будівництвом та капітальним ремонтом	2924,68	2884,07	40	37,962	2964,68	2922,032
Капітальні вкладення			38538,038	26784,817	38538,038	26784,817
Програми і централізовані заходи з імунопрофілактики	20	20			20	20
Програми і централізовані заходи боротьби з туберкульозом	23,5	23,488			23,5	23,488
Програми і централізовані заходи з профілактики СНІДу	768,124	767,767			768,124	767,767
Забезпечення централізованих заходів з лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет	81361,475	56179,87			81361,475	56179,870
Централізовані заходи з лікування онкологічних хворих	3818,709	3811,991			3818,709	3811,991
<b>Охорона здоров'я, усього</b>	<b>4813184,699</b>	<b>4528030,406</b>	<b>714278,578</b>	<b>669807,027</b>	<b>5527463,277</b>	<b>5197837,433</b>

При переході від фінансування за кошторисами до фінансування за скороченою економічною класифікацією видатків бюджету було внесено зміни, які дали можливість фінансувати заклади охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу у пілотних регіонах за двома кодами економічної класифікації видатків: КЕКВ 1172 "Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку" та КЕКВ 2410 "Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям)".

Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації є головним розпорядником коштів для закладів охорони здоров'я обласного бюджету.

Відповідно до Закону України "Про державний бюджет України на 2015 рік" (зі змінами та доповненнями) по загальнодержавних програмах затверджено – 3824432,9 тис. грн. У зв'язку з внесенням змін до Закону України "Про державний бюджет України на 2015 рік"(зміни та доповнення внесено Законом України від 17.09.2015 № 704-VIII) по Дніпропетровській області плановий обсяг коштів становить - 346193,9 тис. грн. Згідно розпорядження Кабінету Міністрів України від 8 липня 2015 р. №689-р "Про перерозподіл видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2015 рік" видатки зменшились на 16 047,1 тис. грн.

Всього надійшло по загальнодержавним програмам за 12 місяців 2015 року – 172980,32 тис. грн.

Крім того, у 2015 році за 12 місяців за кошти Глобального фонду отримано матеріальних цінностей на суму 12837,01 тис.грн.

Довідково: з 01.01.2015 на фінансування з місцевого бюджету передано 119 закладів.

Штатних посад по області станом на 01.01.2016 – 73 999,25 од.

Що фінансуються з обласного бюджету – 21 525,25 од.;

Що перейшли на фінансування з місцевого бюджету та ЦПМСД – 51 621,75 од.;

Заклади освіти та культури – 852,25 од.

На обласному фінансуванні знаходиться 72 заклади охорони здоров'я, освіти та культури.

Загальний обсяг планових призначень на 2015 рік склав 5 135,743 млн. грн., профінансовано за 12 місяців 2015 року 4 837,611 млн. грн. з них:

	План 2015	Профінансовано за 12 місяців 2015 року
Що фінансуються з обласного бюджету	2 000,989	1 824,637
Що перейшли на фінансування з місцевого бюджету та ЦПМСД	3 050,454	2 928,674
Заклади освіти та культури	84,300	84,300
РАЗОМ*	5 135,743	4 837,611

Інформація щодо стану використання коштів субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам Департаментом охорони здоров'я Дніпропетровської обласної державної адміністрації за 2015 рік.

### Субвенції з Державного бюджету

У 2015 році для галузі „Охорони здоров'я” передбачено дві субвенції на загальну суму 13 342,1 тис. грн., у т.ч.:

Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання медикаментів та виробів медичного призначення для забезпечення швидкої медичної допомоги

План на рік 11891,9 тис.грн.

Проведено розрахунків 11821,5 тис.грн

Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії

План на рік 1450,2 тис.грн.

Проведено розрахунків 1241,7 тис.грн.

Крім того, на 2015 рік передбачено субвенцію з державного бюджету на реформування регіональних систем охорони здоров'я для здійснення заходів з виконання спільного з Міжнародним банком реконструкції та розвитку проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей" в сумі 9 671,30 тис.грн. Проведено розрахунків 116,1 тис.грн.

Інформація щодо виконання регіональних програм соціально-економічного та культурного розвитку області за 12 місяців 2015 року

Надходження матеріальних цінностей за 12 місяців 2015 року за рахунок коштів державного бюджету.

Назва програми	Фінансування регіональних програм за рахунок обласного бюджету, тис.грн.		
	Затверджено рішенням обласної ради	Фактично профінансовано	фактично освоєно (з урахуванням кредиторської з-ті)
Обласна програма „Здоров’я населення Дніпропетровщини на період до 2019 року” (від 05.12.2014 № 586 - 28/VI)	237 313,378	168 956,51	168 905,75

1. Програми і централізовані заходи з імунопрофілактики – 16609,14 тис. грн.

2. Програми і централізовані заходи по боротьбі з туберкульозом – 20785,84 тис.грн.

3. Програми і централізовані заходи з профілактики та лікування СНІДу – 37902,01 тис. грн.

4. Забезпечення медичних заходів державної програми «Онкологія» - 12239,41 тис.грн.

5. Заходи щодо забезпечення медикаментами дітей хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання – 16755,38 тис.грн.

6. Заходи розвитку донорства крові та її компонентів – 11484,29 тис.грн.

7. Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини – 8210,23 тис.грн.

8. Заходи щодо забезпечення медикаментами хворих на серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання – 18030,46 тис.грн.

9. Програма «Розсіяний склероз» – 5591,36 тис.грн.

10. Програма «Забезпечення окремих централізованих заходів з лікування цукрового діабету» – 1691,78 тис.грн.

11. Гемофілія – 8073,19 тис. грн.

12. Трансплантація органів та тканин – 3812,01 тис. грн.

13. Централізована закупівля лікарських засобів для лікування вірусного гепатиту С,В – 7247,56 тис. грн.

14. Репродуктивне здоров’я – 4461,48 тис. грн.

15. Придбання медикаментів для забезпечення дітей, хворих на рідкісні захворювання (2301210) – 86,18 тис. грн.

## МАЙНОВА ДІЯЛЬНІСТЬ

З метою підвищення енергоефективності та зменшення споживання усіх видів енергоносіїв на об'єктах лікувально-профілактичних закладів Дніпропетровської області в 2015 році на виконання заходів з енергозбереження в 84 лікувально-профілактичних закладах області витрачено 13993,4 тис грн з розрахунковою грошовою річною економією 811,4 тис грн та середнім терміном окупності 4-5 років.

На заходи з охорони праці упродовж 2015 року витрачено 20145,07 тис. грн, в тому числі кошти обласного бюджету в сумі 9900,8 тис. грн. В закладах охорони здоров'я Дніпропетровської області сталося чотири випадки пожежі – в палаті відділення ендокринології КЗ «Криворізька міська лікарня № 3» ДОР»; в кабінеті старшої медсестри хірургічного відділення КЗ «Вузлова лікарня станції Синельникове-2» ДП «Придніпровська залізниця»; в приямку цокольного поверху головного корпусу №1 КЗ «Першотравенська центральна міська лікарня» ДОР»; на першому поверсі головного корпусу №1 КЗ «Криворізький протитуберкульозний диспансер №2» ДОР» та задимлення в коморі підвального приміщення будівлі харчоблоку КЗ «Криворізька міська клінічна лікарня №2» ДОР».

Протягом звітнього періоду було зареєстровано 21 дорожньо-транспортну пригоду за участю медичного транспорту, який належить лікувально-профілактичним закладам Дніпропетровської області, в т.ч. 11 ДТП з вини водіїв закладів охорони здоров'я: 6 ДТП з вини водіїв комунального підприємства „Автопідприємство санітарного транспорту” Дніпропетровської міської ради; ДТП з вини водія комунального закладу „Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім.І.І. Мечникова”; ДТП з вини водія комунального закладу „Новомосковський центр первинної медико-санітарної допомоги”, 3 ДТП з вини водія державного закладу «Спеціалізована багатопрофільна лікарня №1» МОЗ України. Загальна кількість травмованих – 4 чоловіки, загиблих не зареєстровано.

## ХІ. ПРИВАТНИЙ СЕКТОР

### Приватні установи які пройшли державну акредитацію

<i>Приватні заклади та установи, усього (юридичні особи, які проваджують господарську діяльність з медичної практики, проведення дезінфекційних, дезінсекційних, дератизаційних робіт, переробки донорської крові та її компонентів, виготовлення з них препаратів, пройшли державну акредитацію та визнані закладами охорони здоров'я), у т.ч.:</i>	
- лікарняні заклади	4
- амбулаторно-поліклінічні заклади	209
- інші заклади (приватні кабінети – фізичні особи)	445
<b>Вищі медичні (фармацевтичні) навчальні заклади</b>	
– вищі медичні (фармацевтичні) навчальні заклади I-II рівнів акредитації	5
– вищі медичні (фармацевтичні) навчальні заклади III-IV рівнів акредитації	1

Приватні медичні установи входять у медичну галузь держави. У мережу ЗОЗ входять лікарняні заклади, амбулаторно-поліклінічні, фармацевтичні та інші заклади.

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, мережа ЛПЗ приватної форми власності, яка пройшла у 2015р. державну акредитацію становила 658, у т.ч. 4 лікарняних заклади, 209 амбулаторно-поліклінічні заклади та 445 приватних кабінети.

Діагностичні та лікувальні підрозділи ЗОЗ приватної форми власності мають високий рівень оснащення сучасною апаратурою. На жаль, на цей час фактично обмежен доступ до достовірної звітно-статистичної інформації, що унеможливорює аналіз діяльності приватного сектора закладів охорони здоров'я.

## ХІІ. ПОЗИТИВНІ ЗРУШЕННЯ.

### **Захворюваність на хвороби системи кровообігу.**

Показник захворюваності на хвороби системи кровообігу зменшився на 4,2 на 10 тис. та становить 589,2 на 10 тис. нас. проти 593,4 у 2014р., в тому числі дорослого населення 695,8 на 10 тис. відповідного населення (2014р. – 724,5), дітей 80,8 на 10 тис. дітей до 17р. вкл. (2014р. – 71,2).

## **Туберкульоз**

За попередніми даними захворюваність населення усіма формами туберкульозу у 2015 році становить 78,4 на 100 тис. нас. проти 79,0 у минулому році (-0,76%).

## **Злоякісні новоутворення**

За попередніми даними у 2015р. від онкопатології померло 6302 особи, показник складає 192,5 на 100 тис. нас., що на 1,9% нижче минулого періоду (196,2 на 100 тис. нас.).

## **ВІЛ/СНІД**

Показник захворюваності ВІЛ-інфекцією становить 88,0 на 100 тис. нас., що на 9,0% нижче показника аналогічного періоду попереднього року (96,8 на 100 тис. нас. )

Показник захворюваності на СНІД дорівнює 62,5 проти 64,4 на 100 тис. нас. – зниження на 2,98%.

## **Мережа лікувально-профілактичних закладів**

Впродовж 2015 року ліжковий фонд області скорочено на 219 ліжок, а показник забезпеченості населення ліжками станом на 31.12.2015р. становить 82,1 на 10 тис. нас.

Всього надійшло по загальнодержавним програмам за 12 місяців 2015 року – 172980,32 тис. грн.

Надходження матеріальних цінностей за 12 місяців 2015 року за рахунок коштів державного бюджету.

1. Програми і централізовані заходи з імунопрофілактики – 16609,14 тис. грн.

2. Програми і централізовані заходи по боротьбі з туберкульозом – 20785,84 тис.грн.

3. Програми і централізовані заходи з профілактики та лікування СНІДу – 37902,01 тис. грн.

4. Забезпечення медичних заходів державної програми «Онкологія» - 12239,41 тис.грн.

5. Заходи щодо забезпечення медикаментами дітей хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання – 16755,38 тис.грн.

6. Заходи розвитку донорства крові та її компонентів – 11484,29 тис.грн.

7. Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини – 8210,23 тис.грн.



8. Заходи щодо забезпечення медикаментами хворих на серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання – 18030,46 тис.грн.
9. Програма «Розсіяний склероз» – 5591,36 тис.грн.
10. Програма «Забезпечення окремих централізованих заходів з лікування цукрового діабету» – 1691,78 тис.грн.
11. Гемофілія – 8073,19 тис. грн.
12. Трансплантація органів та тканин – 3812,01 тис. грн.
13. Централізована закупівля лікарських засобів для лікування вірусного гепатиту С,В – 7247,56 тис. грн.
14. Репродуктивне здоров'я – 4461,48 тис. грн.
15. Придбання медикаментів для забезпечення дітей, хворих на рідкісні захворювання (2301210) – 86,18 тис. грн.

Крім того, у 2015 році за 12 місяців за кошти Глобального фонду отримано матеріальних цінностей на суму 12837,01 тис.грн.

Відповідно до Закону України "Про державний бюджет України на 2015 рік" (зі змінами та доповненнями) по загальнодержавних програмах затверджено – 3824432,9 тис. грн. У зв'язку з внесенням змін до Закону України "Про державний бюджет України на 2015 рік"(зміни та доповнення внесено Законом України від 17.09.2015 № 704-VIII) по Дніпропетровській області плановий обсяг коштів становить - 346193,9 тис. грн. Згідно розпорядження Кабінету Міністрів України від 8 липня 2015 р. №689-р "Про перерозподіл видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2015 рік" видатки зменшились на 16 047,1 тис. грн.

Діяльність перинатальних центрів у Дніпропетровській області дозволила знизити показник ранньої неонатальної смертності з 3,4‰ до 2,9‰, показник материнської – з 13,8% до 9,0% на 100 тис. народжених живими (на 14,7%).

Враховуючи високі показники передчасних пологів по області для спостереження та відпрацювання заходів реабілітації недоношених та дітей, які народилися важкохворими, в області функціонує мережа кабінетів катемнестичного спостереження (КЗ “Дніпропетровський спеціалізований клінічний медичний центр матері та дитини ім. проф. М.Ф. Руднева” ДОР“, комунальний заклад „Дніпропетровська міська дитяча клінічна лікарня № 6” Дніпропетровської обласної ради”, комунальний заклад „Криворізький перинатальний центр зі стаціонаром” Дніпропетровської обласної ради”, комунальний заклад „Дніпропетровська обласна дитяча клінічна лікарня” Дніпропетровської обласної ради”.

Крім того, у 2015 році за 12 місяців за кошти Глобального фонду отримано матеріальних цінностей на суму 12837,01 тис.грн.

### **Майнова діяльність**

З метою підвищення енергоефективності та зменшення споживання усіх видів енергоносіїв на об'єктах лікувально-профілактичних закладів Дніпропетровської області в 2015 році на виконання заходів з енергозбереження в 84 лікувально-профілактичних закладах області витрачено 13993,4 тис грн з розрахунковою грошовою річною економією 811,4 тис грн та середнім терміном окупності 4-5 років.

Створена Єдина регіональна оперативно-диспетчерська служба надання екстреної медичної допомоги області:

ремонтно-будівельні роботи проведені на суму 12,5 млн грн,

оснащення спеціалізованим програмно-апаратним комплексом і телекомунікаційним обладнанням на суму 7,5 млн грн,

проведено підключення оперативно-диспетчерської служби до телекомунікаційної мережі загального користування на суму 360, 4 тис. грн.

Первинна медико-санітарна допомога

станом на 31 грудня 2015 року в області функціонують 53 центри ПМСД з мережею підпорядкованих амбулаторій – 409, у тому у містах області – 172, в сільських районах – 237;

у 2015 році акредитовано 7 центрів первинної медико-санітарної допомоги області. Всього акредитовано 53 (100%) ЦПМСД;

додатково відкрито 7 амбулаторій, у містах Кривому Розі – 4, Нікополі – 2, Павлограді – 1, на що з місцевих бюджетів витрачено: на капітальні ремонти та реконструкцію будівель – 7219,6 тис. грн, на придбання медичного обладнання та автотранспорту – 5527,4 тис. грн.

практикують 1263 лікарів ЗП-СЛ та 2124 медичних сестер ЗП-СМ, якими обслуговується 80% населення області, що на 4% більше показника 2014 року;

В центрах первинної медико-санітарної допомоги області створено 77 Шкіл здоров'я, сформовані команди тренерів для роботи в школах здоров'я закладів первинного рівня

В межах проекту Світового банку “Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей” підготовлено проектно-кошторисну документацію 11 об'єктів під амбулаторії загальної практики – сімейної медицини міст Дніпропетровська і Кривого Рогу та трьох лікарень інтенсивного лікування з відділеннями екстреної медичної допомоги (містах Дніпропетровськ, Кривий

Ріг, Павлоград), які направлені на погодження консультантам Світового Банку.

Підготовлено Субсидіарну угоду, а 20 травня 2015 року головою облдержадміністрації підписано Субсидіарну угоду між Міністерством охорони здоров'я України та Дніпропетровською обласною державною адміністрацією про реалізацію субпроекту “Підтримка реформування охорони здоров'я Дніпропетровської області” в рамках угоди про позику між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку про реалізацію проекту Світового банку “Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей”. Мотивування медичних працівників шляхом впровадження програм “Місцеві стимули”.

### **ХІІІ. ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ.**

#### **1. Демографічні питання та стан здоров'я області.**

Загальна чисельність населення Дніпропетровської області становить 3 млн. 273 тис. мешканців, в тому числі: дітей 0-17 років – 567,5 тис. – 17,3%; осіб працездатного віку – 1 млн. 894 тис. – 57,9%; осіб пенсійного віку – 867,2 тис. – 26,5%; жінок – 1 млн. 777 тис., в т.ч. репродуктивного віку – 789,2 тис. осіб.

Міське населення складає 2 млн. 734 тис. мешканців, або 83,5% від всього населення області. В сільських адміністративних районах області мешкає 539,4 тис. жителів, або 16,5%.

За попередніми даними за 2015 рік демографічна ситуація характеризується наступним чином: показник народжуваності зменшився на 8,9% у порівнянні з минулим роком з 11,2 до 10,2 на 1 тис. нас., показник смертності зріс на 3,8% та становить 16,5 проти 15,9 на 1 тис. нас. відповідно, а показник від'ємності природного руху зріс з “-” 4,7 до “-” 6,3 на 1 тис. нас. Показник малюкової смертності зріс з 7,7 до 8,2 на 1 тис. народжених живими, або на 6,5%.

Впродовж 2015 року в області трапились 3 випадки материнської смерті, а показник становить 9,0 на 100 тис. народжених живими проти 13,6 у 2014 році (5 випадків).

Показник народжуваності за останні 5 років залишається майже на одному рівні, на жаль за 2015 рік у порівнянні з 2014р. відбулося зниження на 8,1%.

З 2010р. в області намітилася стійка тенденція щодо стабілізації показника смертності, але нажалі з 2014 року показник почав збільшуватися, та за підсумками 2015 року становить 16,5 на 1000 населення.

В області у 2011 році були створені центри ПМСД, робота яких була направлена на збільшення виявлення захворювань на ранніх стадіях розвитку. У зв'язку з чим показник захворюваності в області залишається високим та становить за 2015р. – 8520,6 на 10 тис. нас. (по Україні 6265,1).

## **2.Захворюваність та поширеність хвороб.**

За оперативними даними поширеність усіх хвороб серед населення області дорівнює 21787,7 на 10 тис. населення проти 21354,6 у 2014 році, у тому числі дорослого населення 22350,4 (2014 рік – 21876,4), дитячого 19104 (2014 рік – 18793,1). Захворюваність на 10 тис. населення становить 8525,0 проти 8254,5 у 2014 році, у тому числі дорослого населення 7254,3 на 10 тис. відповідного населення (2014 рік – 7062,3), дітей – 14584,5 на 10 тис. нас. дітей до 17 років включно (2014 рік – 14124,4).

### **Туберкульоз**

За 12 місяців поточного року в області від туберкульозу померло 511 осіб, а показник смертності дорівнює 15,6 на 100 тис. нас. проти 15,0 за аналогічний період 2014 року, тобто має місце збільшення показника на 4%.

### **Злоякісні новоутворення**

У 2015р. за попередніми даними має місце зростання показника захворюваності на онкологічні хвороби: 373,5 проти 363,4 на 100 тис. нас. у 2014 році. ( зростання на 2,8%) Показник занедбаності становить 63,7 проти 59,9 на 100 тис. нас. у 2014 році. (зростання на 6,3%)

### **ВІЛ/СНІД**

За даними диспансерного обліку поширеність ВІЛ-інфекції серед громадян Дніпропетровської області за 2015 рік у порівнянні з попереднім періодом збільшилася з 733,4 до 769,28 на 100 тис. нас. (темп приросту 4,9%).

## **XIV. ШЛЯХИ РІШЕННЯ ПРОБЛЕМНИХ ПИТАНЬ**

Оптимізація ліжкового фонду відповідно до постанови КМУ від 25.11.2015 № 1024 „Про затвердження нормативу забезпечення стаціонарними лікарняними ліжками у розрахунку на 10 тис. населення” з метою уникнення дублюючої стаціонарної допомоги та переорієнтування коштів на вдосконалення на рівні сучасних вимог надання стаціонарної допомоги за профілями, покращення матеріально-технічної бази.

Стандартизація медичної допомоги шляхом завершення впровадження локальних протоколів.

На виконання наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 вересня 2012 року №732 „Про затвердження Плану заходів МОЗ України на виконання Концепції управління якості медичної допомоги в галузі охорони здоров'я України на період до 2020 року” завершується впровадження локальних клінічних протоколів (маршрутів пацієнтів) згідно з уніфікованими клінічними протоколами та медичними стандартами відповідно до профілю структурного підрозділу та дотримання їх при наданні медичної допомоги, для здійснення контроль за якістю та обсягами надання медичної допомоги.

Розвиток первинної допомоги шляхом відкриття додаткових амбулаторій загальної-практики – сімейної медицини.

Ввести диференційовану заробітню плату медичним працівникам центрів первинної медико-санітарної допомоги в залежності від об'єму та якості надання медичної допомоги. Мотивувати медичних працівників шляхом впровадження програм “Місцеві стимули”.

Передбачити субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання медикаментів та виробів медичного призначення для забезпечення швидкої медичної допомоги, на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії

Передбачити субвенцію з державного бюджету на реформування регіональних систем охорони здоров'я для здійснення заходів з виконання спільного з Міжнародним банком реконструкції та розвитку проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей" .

**ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ТА СИСТЕМИ  
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я. 2015 рік.  
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСТЬ.**

**Монографія**

**Автори**

*Слабкий Г.О.*, доктор медичних наук, професор, в.о.директора ДУ “Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України”, професор кафедри громадського здоров'я УжНУ.

*Будяк Н.Ю.*, директор Департаменту охорони здоров'я Дніпропетровської обласної державної адміністрації.

*Черемухіна О.М.*, доктор медичних наук, ДУ “Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України”.

Наклад 50 примірників