

ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ



Ірина МИКИЧАК,
заступник директора
Департаменту – начальник
управління медичної допомоги
населенню Департаменту
охорони здоров'я
облдержадміністрації,
Заслужений лікар України

Первинна медико-санітарна допомога

В області всього – 281 заклад ЗПСМ, у тому числі сільські лікарські амбулаторії 173 (61,6 %). Кількість посад та фізичних осіб сімейних лікарів зросла відповідно на 6,2% і 6,0%, а кількість посад та фізичних осіб середнього медичного персоналу у закладах ЗПСМ зросла на 8,1% та 8,7 %, відповідно.

Середній показник населення, охопленого ПМСД на засадах ЗПСМ по районах області, становить 55,97%. Найвищим серед районів цей показник є у Жидачівському (85,48%), Миколаївському (79,26%) і Пустомитівському (83,06) районах, а найнижчим – у Городоцькому (31,74%) і Перемишлянському (24,43%) районах.

Середній показник населення, охопленого ПМСД на засадах ЗПСМ по містах області, становить 61,44%. Найвищим серед міст цей показник є у Львові (78,64%), а найнижчим – у м. Дрогобичі (13,22%).

Стаціонарна медична допомога

Станом на 01.01.2013 року мережа стаціонарних ліжок становить 22390 ліжок, показник забезпеченості населення ліжками на 10 тис. – 88,75 (норматив МОЗ для Львівської області – 76 на 10 тис.).

Впродовж 2005–2012 років ліжкова мережа зменшилась на 1916 ліжок, з них 105 ліжок було оптимізовано впродовж минулого р. Порівняно з 2010 роком майже на 11 тис. збільшилась кількість пролікованих хворих, середній термін перебування хворого на ліжку зменшився з 13,2 до 12,7 днів; відсоток виконання плану ліжкоднів практично оптимальний – 99,85% (у 2010 р. – 99,1%). Залишається позитивною динаміка показників використання ліжкового фонду: зростає зайнятість та обіг ліжка; зменшується середній термін перебування хворого на ліжку.

ПОКАЗНИКИ ВИКОРИСТАННЯ ЛІЖКОВОГО ФОНДУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Назва показника	2008	2009	2010	2011	2012
Розгорнуто ліжок, всього	23186	22973	22953	22495	22390
Проліковано хворих, абс.ч.	573588	572392	582375	587019	593440
Забезп. ліжк. (на 10 тис.нас.)	91,2	90,6	90,7	89,0	88,8
Середній ліжко-день	13,5	13,3	13,2	12,9	12,7
Робота ліжка, днів	331,8	331,4	335,0	334,7	335,4
Обіг ліжка, хв./ліжко	24,6	24,8	25,4	25,9	26,5
виконання плану л/днів, %	99,0	98,5	99,1	98,7	99,85
Лікарняна летальність, %	0,84	0,74	0,71	0,72	0,88

Дещо погіршився показник лікарняної летальності. Найбільше зростання у закладах районів з 0,4% до 0,62% та у закладах міст обласного підпорядкування з 1,05% до 1,22%, тобто, у закладах надання вторинної медичної допомоги, а от у закладах обласного підпорядкування ріст незначний – з 0,81% до 0,86%.

В області продовжується розвиток стаціонарозамінних форм надання медичної допомоги населенню. Впродовж минулого року кількість ліжок денного перебування у поліклініці збільшилась на 115 ліжок і становить 2471 ліжко. Всього у денних стаціонарах проліковано 92,5 тис. хворих (проти 85,0 тис. у 2011 р.), у тому числі 12,0 тис. дітей, 35,2 тис. сільських мешканців. Недостатньо впроваджуються денні стаціонари у поліклініках у м. Дрогобичі (4,7) та Стрию (5,0). Окрім того, в обласній психіатричній лікарні розгорнуто 100 ліжок – місце для психіатричної реабілітації, на яких проліковано у 2012 р. 537 хворих.

На кінець минулого року в області розгорнуто 60 ліжок хоспісної допомоги: 30 – у Львівській міській лікарні «Хоспіс», 15 – у Сокальській ЦРЛ та 15 – у Старосамбірській ЦРЛ.

Зкладами охорони здоров'я області продовжувала надаватись стаціонарна допомога особам, що перебували у складних життєвих обставинах, найбільше – в регіональному фтизіопульмонологічному центрі та госпіталі інвалідів війни та репресованих.

ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ

Показники	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Народжуваність (на 1000 нас.)	10,7	11,3	11,8	11,2	11,4	11,9
Смертність (на 1000 нас.)	13,6	13,7	12,9	12,8	12,3	12,5
Природне скорочення (на 1000 тис. нас.)	-2,9	-2,4	-1,1	-1,6	-0,9	-0,6

Демографічна ситуація. За даними управління статистики в області впродовж 2012 р. спостерігалась позитивна динаміка показника народжуваності – 11,9 на 1 тис. нас. (проти 11,4 в 2011 та 11,2 у 2010 р.). У 2012 р. всього народилося 30220 дітей, що на 1316 осіб більше порівняно з 2011 роком. Загальний коефіцієнт народжуваності у 2012 склав 11,9 на 1000 нас., що на 0,5‰ вище, ніж у 2011 р.

Найвищий рівень народжуваності був у Турківському (16,6 на 1000 нас.), Сколівському (15,2) та Жовківському (14,7) районах, найнижчий – у м.Новий Розділ (9,2). Упродовж 2012 р. населення Львівщини зменшилось на 0,2 тис. осіб, що відбулось у результаті перевищення природного приросту скорочення – на 1,4 тис. осіб над міграційним приростом – на 1,2 тис. осіб.

Позитивний природний приріст населення зафіксовано в Яворівському, Жовківському, Турківському, Пустомитівському, Сколівському районах та у м. Новий Розділ, Львів, Моршин, Стрий.

Показник загальної смертності населення дещо зріс і становить 12,5 на 1000 нас. проти 12,3 у 2011 р., але менший, ніж у 2010 р. (12,8). Показник природного зменшення населення покращився у порівнянні з аналогічним періодом 2010 р. – «мінус» 0,6‰ проти «мінус» 1,6‰, відповідно.

Найвищий рівень смертності у Перемишлянському (19,0 на 1000 нас.) та Жидачівському (18,1) районах, найнижчий – у м.Новий Розділ (8,3). За причинами смерті перше місце займають хвороби системи кровообігу, друге – новоутворення, третє – зовнішні причини захворюваності та смерті.

Впродовж останніх трьох років зменшується показник смертності у працездатному віці. Так, у 2012 р. за оперативними даними закладів охорони здоров'я показник смертності у працездатному віці становив 3,2 на 1000 працездатного населення проти 3,7 у 2011 р. Найменший показник у м.Львові (2,0), Трускавці (2,4) та м.Моршині (2,5), найбільший – у Перемишлянському (5,0) та Жидачівському (4,8) районах.

СТАН ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ.

Впродовж 2012 р. як показники вперше виявлених хвороб (захворюваність), так і усіх зареєстрованих захворювань (поширеність) серед усього населення залишились практично на рівні 2010–2011 років. Незначні коливання відбулись серед вікових груп дітей до 14 років включно та дітей підліткового віку. У звітному р. незначно (на 0,9%) зменшився показник захворюваності серед всього населення Львівської області, який становить 824,50 на 1000 нас. проти 832,73 у 2011 р. Значно нижчим від середньообласного цей показник у м. Трускавці – 600,61 на 1000 нас., Жидачівському р-ні – 652,48 на 1000 нас., Стрийському р-ні – 672,05 на 1000 нас.

У структурі захворюваності населення області, у 2012 р. як і в попередні роки, переважають: хвороби органів дихання (401,0 на 1000 нас. проти 413,0 на 1000 нас. в 2011р.), хвороби системи кровообігу (52,0 на 1000 нас. проти 53,4 на 1000 нас. в 2011р.), хвороби шкіри та підшкірної клітковини (51,0 на 1000 нас. проти 49,6 на 1000 нас. в 2011р.).

Онкологія. В області зростає захворюваність на онкологічну патологію: якщо у 2010 р. захворюваність становила 313,0 на 100 тис. нас., то у 2012 р. – 326,3 на 100 тис. нас. У 2012 році взято на облік 7747 (+149 хв, або +2%) онкологічних хворих, у яких виявлено 8231 випадок (+209 випадків (+2,5%) злоякісних новоутворів. Смертність – 165,8 на 100 тис. (по Україні – 180,0). Чисельність хворих злоякісними новоутворами на 01.01.13 р. складає 55479 осіб (у 2007 р. – 48585 хв.).

Найвища захворюваність зареєстрована у м. Трускавці, Львові, Червонограді і Перемишлянському районі. Найнижча має місце у Сокальському, Турківському, Жовківському, Яворівському, Сколівському районах

Структура захворюваності на ЗН у Львівській області наступна: I місце – злоякісні новоутворення шкіри; II місце – рак легень; III місце – рак грудної залози. Виявлення онкопатології у ранніх стадіях дещо змінилось: у I-II ст. захворювання виявлено у 48,9% (в Україні – 52,2 %); у III ст. – 18,9%, (Україна – 18,6 %); у IV ст. – 15,1%, (в Україні – 14,7 %).

За звітний період 2012р. отримало лікування 5418 первинно виявлених онкологічних хворих, що становить 69,9% (в Україні 68,7%).

Хвороби системи кровообігу. У 2012 р. спостерігається тенденція до незначного зростання захворюваності інфарктом міокарда – 1,16 на 1000 нас. (проти 1,15 на 1000 нас. у 2011 р.). Значно вищий від середньообласного показник захворюваності у м. Червонограді – 2,29 на 1000 нас., м. Дрогобичі – 1,49 на 1000 нас., м. Львові – 1,43 на 1000 нас., Самбірському районі – 1,42 на 1000 нас.

Дещо знизився показник захворюваності **цереброваскулярними хворобами**, який становить 7,3 на 1000 нас. проти 7,8 у 2011 р. Серед «лідерів» захворюваності на цереброваскулярні хвороби – Бродівський (11,2 на 1000 нас.), Сколівський (11,0), Самбірський (10,0), Радехівський (9,5) райони.

На рівні з 2011 роком захворюваність **інсультами** – 2,0 на 1000 нас. Дещо вищою від середньообласного показника захворюваності на інсульти у Радехівському (4,3 на 1000 нас.), Стрийському (3,5), Бродівському (3,4) районах, м. Червонограді (3,5).

У 2012 р. дещо знизилась захворюваність **гіпертонічною хворобою** – показник становить 29,1 на 1000 нас. проти 30,7 на 1000 нас. у 2011р. Це свідчить про недостатнє виявлення даної патології, незважаючи на проведення щорічних днів вимірювання артеріального тиску. Так, добрий рівень виявлення гіпертонічної хвороби у Дрогобицькому (44,6 на 1000 нас.), Яворівському (29,1) та Жидачівському (38,92) районах. Однак, значно нижчими є дані показники у Радехівському (17,2 на 1000 нас.), Бродівському (17,7), Золочівському (18,0) районах.

Цукровий діабет. Відзначається ріст захворюваності до 244,12 на 100 тис. нас. проти 230,1 на 100 тис. нас. у 2011 р. Високий рівень виявлення цукрового діабету зафіксовано у Сколівському районі (380,79 на 100 000 нас.), м.Стрию (352,0), м. Трускавець (331,58). Зросло виявлення цукрового діабету: якщо у 2010 р. показник захворюваності цієї патологією становив 229,4 на 100 тис. нас., то у звітному р. він зріс до 244,1 на 100 тис. Недостатнє виявлення даної патології у м. Новий Розділ (144,6 на 100 тис. нас.), Кам'янка-Бузькому (175,87) та Дрогобицькому (175,61) районах.

ХІРУРГІЧНА ДОПОМОГА. Впродовж звітнього року удосконалювалась хірургічна служба області. У порівнянні з 2011 роком зросли кількість операцій, проведених у стаціонарі, та кількість оперованих хворих – операцій виконано 117 177 проти 115 443 в 2011 році, прооперовано 107497 хворих проти 105684. Причому, зросла кількість як мікрохірургічних, так і високотехнологічних операцій. Так, кількість наданої хірургічної допомоги при катаракті збільшилась на 10,0% (з 4231 до 4656 операцій), операцій на серці – на 3,3% (з 990 до 1023 операцій).

Активного розвитку на теренах області зазнала малоінвазивна хірургія. На 2,6% збільшилась кількість операцій з використанням ендоскопічної апаратури, їхня кількість у 2012 р. становила 7618 проти 7424 операцій у 2011 р., з яких четверта частина – лапароскопічні холецистектомії.

Слід відзначити, що у 2012 р. зменшилась післяопераційна летальність з 0,82% у 2011 р. до 0,57%. Зовсім без летальних випадків після операцій працювали хірургічні стаціонари Дрогобицького, Жидачівського, Мостиського, Перемишлянського районів, міст Новий Розділ та Трускавець. Найвища післяопераційна летальність – в обласних закладах та закладах м.Львова, що зумовлено складністю операцій та більшою важкістю патологій.

Продовжувалась реалізація Державної програми «Трансплантація на період до 2012р.». Забезпечено імуносупресійною терапією 78 трансплантованих хворих, мешканців, виконано 17 трансплантацій нирки, а також 3 операції білатеральної та односторонньої нефректомії та 178 операцій формування чи корекції постійного судинного доступу та імплантації перитонеального катетера в плані підготовки до трансплантації. Проводилось перед-трансплантаційне обстеження та лікування хворих з термінальною нирковою недостатністю, які знаходились в листі очікування на трансплантацію нирки.

СОЦІАЛЬНО ВАЖЛИВІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Назва нозології	2008	2009	2010	2011	2012
– туберкульоз активний*	71,9	73,6	66,3	64,5	66,6
– злоякісні новоутворення	308,6	309,8	313,0	317,5	326,3
– цукровий діабет	206,0	215,2	229,4	230,1	244,1

Туберкульоз. У 2012 р. захворюваність на туберкульоз порівняно з 2011 роком зросла: по закладах охорони здоров'я на 2,6% (від 60,8 до 62,4 на 100 тис.нас.); загальна – на 3,2% (від 64,5 до 66,6 на 100 тис.нас.). Про деяке погіршення ситуації з туберкульозу у Львівській області у 2012 р. засвідчують: збільшення, майже вдвічі, кількості випадків міліарного туберкульозу (47 осіб проти 24 у 2011 р.), причому у 40 з них (86,0%) поєднана патологія ТБ/ВІЛ; зростання захворюваності на рецидиви (9,6 на 100 тис.нас. проти 8,7 у 2011 р.); ріст захворюваності на туберкульоз серед підлітків (29,9% на 100 тис. підлітків проти 25,1 у 2011 р.); зростання смертності – (14,1 на 100 тис.нас. у 2012 р. проти 13,4 у 2011 р.).

Показники захворюваності на туберкульоз у регіонах Львівської області дуже неоднорідні (від 28,4 до 99,1 на 100 тис.нас.). Найвищі показники захворюваності зареєстровані у: Турківському – 99,1 на 100 тис.нас.; Сколівському – 98,9; Дрогобицькому – 96,5; Золочівському – 82,7; Стрийському – 80,3 районах.

ВІЛ/СНІД. Продовжує зростати поширеність захворювання на ВІЛ/СНІД: з 79,8 до 88,5 на 100 тис. нас. Проте, впродовж звітнього р. на облік вперше взято 393 ВІЛ-інфікованих осіб, що на 100 осіб менше, ніж у 2011 р., що зумовило зменшення показника захворюваності – 15,6 на 100 тис. нас. проти 19,5 у 2011 р. В області забезпечено можливість доступу ВІЛ-інфікованих дорослих та дітей до лікування та профілактики опортуністичних інфекцій, замісної підтримувальної терапії, а також антиретровірусної терапії (антиретровірусні препарати для профілактики і лікування опортуністичних інфекцій), а також забезпечена можливість безперешкодного доступу до добровільного тестування на ВІЛ-інфекцію і консульвання вагітних з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу. Здійснюються заходи з профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини. Область забезпечена тест-системами для тестування в повному обсязі донорської крові та її компонентів на ВІЛ-інфекцію.