

## СТРАТЕГІЯ ЕКОНОМІЧНОГО І СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСТІ НА 2013-2020 РОКИ

### **4.5. Стабільний соціальний розвиток - запорука процвітання Кіровоградщини**

**Мета.** Реформа соціальної сфери повинна забезпечити запровадження раціональних форм організації життєдіяльності у праці, побуті, відпочинку, розвитку та відновленні особистості. Метою перетворень у соціальній сфері є формування комфортного і безпечного життєвого середовища людини.

#### ***Стан та ресурсний потенціал***

**Сфера охорони здоров'я.** Медичну допомогу населенню області на початок 2012 р. надавали 729 медичних закладів, в тому числі 56 лікарняних закладів, з них 10 міських лікарень, 21 центральна районна лікарня, 14 дільничних лікарень, 13 диспансерів, 106 самостійних амбулаторно-поліклінічних закладів, в тому числі 91 сільська лікарська амбулаторія, 6 стоматологічних поліклінік, 3 санаторії, 3 самостійні станції швидкої медичної допомоги, 495 ФАПів, 10 здоров'я пунктів. У 2011 р. збільшилась питома вага атестованих лікарів, яка склала 69,6 % проти 71,2 % у 2010 р. (по Україні за 2010 р. - 68,3 %). Дані по медичних закладах за 2013 рік подано у табл. 14 Додатку.

Сфера медичного забезпечення і охорони здоров'я характеризується наступними параметрами: невідповідність існуючої мережі закладів охорони здоров'я реальним потребам населення, неефективне використання ресурсів внаслідок невідпрацьованості організаційно-економічного механізму формування і використання ресурсного потенціалу системи охорони здоров'я в умовах становлення ринкових відносин, відсутність багатоканальної системи фінансування охорони здоров'я, недоукомплектованість кадрами закладів охорони здоров'я, недоступність безкоштовних послуг для переважної частини населення внаслідок нестачі медикаментів та перев'язочних матеріалів та ін., і відповідно - низька якість послуг, відсутність чітко організованої системи профілактики захворювань, внаслідок чого і зростає рівень захворюваності.

Основними причинами складної ситуації у сфері охорони здоров'я можна назвати: недостатню кількість кваліфікованих медичних кадрів, неефективність профілактичних програм, відсутність страхової медицини, недостатність високотехнологічного обладнання для інтенсивної терапії та реанімації, відсутність у переважній більшості регіонів спеціалізованого медичного транспорту, фельдшерських та фармацевтичних пунктів у сільській місцевості, невідпрацьованість організаційно-економічного механізму формування і використання ресурсного потенціалу системи охорони здоров'я в умовах становлення ринкових відносин, зокрема, незадовільна координація з боку органів управління охорони здоров'я діяльності лікувально-профілактичних закладів, відсутність багатоканальної системи фінансування охорони здоров'я та збереження залишкового принципу, відсутність дієвих стимулів щодо реструктуризації медичної допомоги і раціонального використання\* ресурсів.

#### ***Основні проблеми, що потребують вирішення***

##### ***Проблеми медичного забезпечення:***

1. *Скорочення кількості лікарняних закладів та лікарняних ліжок, наявність диспропорцій в організації системи надання медичної допомоги первинного, вторинного і третинного рівнів.* За 2011 р. число лікарняних закладів змінилось з 63 до 56, число самостійних амбулаторно-поліклінічних закладів зменшилось з 107 до 106 за рахунок змін

у складі сільських лікарських амбулаторій. Закрито 8 пунктів швидкої та невідкладної медичної допомоги при закладах сільських адміністративних районів. Загальна чисельність лікарняних ліжок в стаціонарах області на 01.01.2012 року становить 9103, а забезпеченість ліжками - 91,4 на 10 тис. населення (2010 рік - 93,6);

2. *Скорочення рівня забезпеченості лікарськими кадрами, особливо у сільській*

*місцевості.* Забезпеченість фізичними особами лікарів (без зубних лікарів) у 2011 р. залишилась практично на рівні 2010 р. і становила 33,3 на 10 тисяч населення (при середньому показнику по Україні за 2010 р. 43,2). Залишається вкрай недостатньою забезпеченість сільських лікарських дільниць лікарськими кадрами - на кінець 2011 р. 24 сільських лікарських амбулаторій не мали жодної зайнятої посади лікаря за винятком стоматолога. Показник укомплектованості штатних посад лікарів зайнятими посадами становить 85,7 % проти 86,4 % у 2010 р. Забезпеченість середнім медичним персоналом у 2011 р. становила 99,7 проти 100,8 на 10 тис. населення, що менше рівня 2010 р. на 1,1 % (по Україні 2010 рік - 94,0). На кінець 2011 р. 28 ФАПів не мали жодної зайнятої посади середнього медперсоналу. Дефіцит лікарів у цілому по області за 2011 р. становив 1514 осіб (2010 р. - 1640), а середнього медперсоналу 736 осіб (2010 р. - 693);

3. *Збільшення рівня захворюваності за окремими категоріями та видами хвороб.* Показник поширеності захворювань серед всього населення у 2011 р. становив 173167,2 на 100 тис. населення проти 173021,6 у минулому році, тобто зріс на 0,1 %, показник первинної захворюваності знизився у показнику з 62503,6 у 2010 р. до 60593,4 у 2011 р., або на 3,0%.

### ***Стратегічні пріоритети та завдання з їх реалізації***

**Завершення реформування системи охорони здоров'я.** Головною метою реформи медичної сфери, проголошеною у Програмі економічних реформ на 2010-2014 роки, є поліпшення здоров'я населення, забезпечення рівного й справедливого доступу усіх громадян до медичних послуг належної якості. Для досягнення цього поставлено такі завдання: підвищити якість медичних послуг, підвищити доступність медичних послуг; поліпшити ефективність державного фінансування медичної сфери; створити стимули для здорового способу життя населення й здорових умов праці.

#### ***Завдання:***

- забезпечення виконання актів законодавства у галузі охорони здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на збереження навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного благополуччя населення, а також додержання нормативів професійної діяльності у галузі охорони здоров'я, вимог Державної фармакопеї, стандартів медичного обслуговування, медичних матеріалів і технологій;
- прогнозування розвитку мережі закладів охорони здоров'я для нормативного забезпечення населення медико-санітарною допомогою, приведення мережі закладів охорони здоров'я у відповідність до потреб населення, оптимізація ліжкового фонду, створення госпітальних округів, центрів первинної медико-санітарної допомоги;
- ~ забезпечення кадрами відповідного кваліфікаційного рівня закладів охорони здоров'я, у т.ч. за рахунок державного замовлення у вищих навчальних закладах;
- забезпечення пріоритетного, першочергового комплектування лікарськими кадрами та середнім медичним персоналом закладів охорони здоров'я сільської мережі, реалізація обласних заходів Щодо залучення та закріплення молодих спеціалістів-лікарів для роботи в медичних закладах області шляхом створення належних умов для їх праці та проживання;
- забезпечення підготовки та підвищення кваліфікації працівників закладів охорони здоров'я, перепідготовки лікарів загальної практики - сімейної медицини, помічників лікарів загальної практики - сімейної медицини;
- проведення комплектування спеціалістами для фтизіатричної, наркологічної, патолого-анатомічної та лабораторної служб;
- забезпечення належних умов для профілактики та надання медичної допомоги хворим на серцево-судинні захворювання шляхом створення центру судинної патології на базі обласного кардіологічного диспансеру;
- поліпшення стану здоров'я матерів та дітей, зниження захворюваності та запобігання материнської і дитячої смертності в області;
- розширення надання медичної допомоги хворим з термінальною стадією ниркової недостатності шляхом створення обласного гемодіалізного центру на базі обласної лікарні

та його філій в містах обласного значення за рахунок безкоштовної допомоги в оснащенні відповідним медичним обладнанням фірм-виробників;

- забезпечення функціонування спеціалізованих відділень (палат, ліжок) для ветеранів війни в лікувально-профілактичних закладах області та їх оснащення необхідним обладнанням, пільгове забезпечення ветеранів війни ліками за рецептами лікарів відповідно до чинного законодавства;

- забезпечення раціонального підходу до відбору лікарських засобів, медичної техніки та виробів медичного призначення для закупівлі за державні кошти, налагодження належного контролю за їх розподілом і застосуванням;

- поліпшення медикаментозного і матеріально-технічного забезпечення галузі відповідно до стандартів із урахуванням необхідності досягнення гарантованого державою обсягу безоплатної медичної допомоги громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, поліпшення матеріально-технічної бази лікувально-профілактичних закладів області;

- розширення та забезпечення функціонування мережі соціальних аптек для обслуговування малозабезпечених громадян та інших соціально незахищених верств населення;

- повсюдне впровадження клінічних протоколів;

- організація роботи органів медико-соціальної експертизи, закладів судово-медичної та судово-психіатричної експертизи;

- сприяння оптимізації системи фінансування сектору охорони здоров'я за рахунок об'єднання фінансових ресурсів (для первинної медико-санітарної допомоги на районному та міському рівнях, для вторинної та третинної - на обласному);

- пошук ресурсів для забезпечення роботи медичних закладів, у т.ч. за рахунок створення комунальних неприбуткових медичних підприємств, підтримка розвитку приватного сектору медичних послуг;

- формування портфеля медичних послуг, перехід на договірну форму відносин між органами влади та медичними установами із закупівлі послуг за попередньою оплатою робіт;

- розвиток конкурентного ринку надання якісних та доступних медичних послуг населенню регіону, запровадження страхової медицини, забезпечення доступу приватних медичних закладів до державного фінансування на конкурсній основі; упровадження (після прийняття на загальнодержавному рівні) єдиної методики розрахунків медичних послуг;

- здійснення інвестування у розвиток спеціальних медичних технологій, орієнтованих здебільшого на населення похилого віку;

- відновлення системи профілактичних медичних оглядів на підприємствах та у вищих навчальних закладах, проведення пропагандистських заходів щодо ведення здорового способу життя;

- здійснення заходів, спрямованих на запобігання інфекційним захворюванням, епідеміям і на їх ліквідацію;

- розвиток міжсекторальної інтеграції і координації роботи системи охорони здоров'я із суміжними галузями, що мають відношення до здоров'я населення і профілактики захворювань;

- забезпечення профілактичного напряму діяльності медичної галузі області через проведення широкої інформаційно-роз'яснювальної роботи щодо подолання негативного впливу природних факторів на стан здоров'я населення, широка популяризація та утвердження у регіоні як норми життєдіяльності стандартів здорового способу життя, у т.ч. за рахунок стабільного розвитку ринку послуг рекреації та туризму, сфери культури, фізичної культури і спорту.