

9.2. Охорона здоров'я

На території міста Кропивницького, як міста – обласного центру, медичну допомогу надають медичні заклади і підприємства різних форм власності та підпорядкування:

- 1) 10 закладів охорони здоров'я комунальної власності міста;
- 2) заклади охорони здоров'я III рівня спільної власності територіальних громад сіл, селищ і міст області;
- 3) відомчі заклади охорони здоров'я (органів Нацполіції, ДСНС, ЛАУ тощо);
- 4) заклади охорони здоров'я приватної форми власності (лікарня Святого Луки ПВФ "Ацинус", онкологічний центр "Томоклінік");
- 5) фізичні особи-підприємці (стоматклініки, стоматкабінети, офтальмологічні клініки і кабінети тощо).

Враховуючи розгалуженість медичної інфраструктури, заклади обслуговують не лише населення міста, а й мешканців прилеглих територій та всієї Кіровоградської області.

До комунальної власності міста належать 5 міських лікарень місткістю 950 ліжко-місць (у 2016 році - 1145 ліжко-місць) та 2 заклади амбулаторно-поліклінічного типу.

Первинна ланка медицини міста представлена 3 закладами охорони здоров'я (2 центри первинної медико-санітарної допомоги та окрема амбулаторія). Всього у місті Кропивницькому функціонує 19 амбулаторій загальної практики – сімейної медицини.

У медичних міських закладах комунальної власності міста працює 3 тисячі осіб, з них 561 лікарів та 1224 середніх медпрацівників.

Кадрова криза у медичній галузі міста залишається однією з провідних проблем.

За 5 років кількість лікарів у Кропивницькому зменшилася на 13 % (у 2016 році – 645), а кількість середнього медичного персоналу на 21 % (у 2016 році – 1548).

Серед лікарів питома вага осіб пенсійного віку становить 33,8 % проти 35,3 % у 2016 році (Україна 2019 рік – 24,7 %), середнього медперсоналу – 11,2 % проти 14,0 % у 2016 році.

У 2020 році забезпеченість лікарями на 10 тис. населення складає 22,9 (Кіровоградська область 2020 рік – 30,6, Україна 2019 рік – 37,0).

Для покращення кадрової ситуації міською владою реалізовувалася програма місцевих стимулів, у рамках якої встановлювалися муніципальні доплати молодим спеціалістам та надавалося службове житло.

На даний час у 2021 році у закладах охорони здоров'я міста працює 34 лікаря-інтерна та 25 лікарів-молодих спеціалістів (у 2013 році – 13 лікарів-інтернів та 14 лікарів-молодих спеціалістів).

Значні надії на поповнення лав молодих спеціалістів – медичних працівників покладається на випускників Донецького медичного університету, який розпочав своє функціонування у місті Кропивницького понад 5 років.

Незважаючи на заходи, що вживаються, спостерігається відтік медичних кадрів, що в першу чергу пов'язано з низьким рівнем заробітної плати.

Статистичні дані:

У 2020 році в порівнянні з 2015 роком спостерігається зниження показників поширеності захворювань (на 10 000 всього населення міста) на 50 % із 20489,4 до 10236,2 та первинної захворюваності на 36 % із 7744,1 до 4935,8.

У структурі поширеності захворювань на першому місці знаходяться серед дорослого населення хвороби системи кровообігу, серед підлітків та дітей – хвороби органів дихання.

У структурі первинної поширеності на першому місці знаходяться хвороби органів дихання.

У 2020 році за причинами смерті, як і в попередні роки, на першому місці знаходяться хвороби системи кровообігу (65,8 %), на другому місці – смертність від злоякісних новоутворень (19,1), на третьому місці – травми та отруєння (6,3 %).

Рівень забезпеченості населення міста (на 10 тис. осіб) стаціонарними ліжками у закладах охорони здоров'я, за останні 5 років зменшився із 44,3 у 2016 році до 43,7 у 2020 році.

Рівень госпіталізації у розрахунку на 100 жителів міста Кропивницького зменшився на 30 % з 16,5 у 2016 році до 11,5 у 2020 році (України 2019 рік – 18,9).

У структурі госпіталізованих перше місце мають хворі із хворобами органів дихання (25,4 %), друге місце – системи кровообігу (14,7 %), третє місце – хвороби органів травлення (9,9 %).


Лікарняна летальність у 2020 році становила 2,8 проти 1,4 у 2016 році.


Зростання лікарняної летальності в останні роки пояснюється відкриттям паліативного та інсультного, а також ковідного відділень.

Впроваджено медичну реформу на первинному та вторинному рівнях надання медичної допомоги населенню: заклади реорганізовано у комунальні некомерційні підприємства, комп'ютеризовано та інформатизовано, переведено на новий механізм фінансування за надані медичні послуги за принципом «гроші ходять за пацієнтом» у рамках програми державних медичних гарантій та укладено договори з НСЗУ.

Протягом останніх 5 років після проведення капітальних ремонтів та реконструкції відкрито:

 **паліативне відділення** на базі центральної міської лікарні, (вул. Фортеця, 21);

 **відділення гострої судинної неврологічної патології (інсультне відділення)** на базі міської лікарні швидкої медичної допомоги, (вул. Короленка, 56);

 **відділення амбулаторного гемодіалізу** на базі міської лікарні № 2 (вул. Ганни Дмитрян, 1);

✚ міський пологовий будинок з функціями перинатального центру другого рівня (вул. Олени Журливої, 1);

✚ дитяче інфекційне відділення центральної міської лікарні (вул. Фортеця, 21);

✚ дві амбулаторії загальної практики – сімейної медицини (вул. Миколи Левитського, 71/24 та вул. Генерала Жадова, 21, корп. 2);

✚ рентгенівський кабінет центральної міської лікарні (вул. Фортеця, 21) із сучасним рентгенівським апаратом;

✚ приймальне відділення центральної міської лікарні (вул. Фортеця, 21);

✚ терапевтичне відділення (ковідне) центральної міської лікарні (вул. Фортеця, 21).

Придбано відповідне до сучасних медичних технологій лікувально-діагностичне обладнання.

Для покращення якості медичної допомоги вагітним, породіллям та новонародженим, приведення її у відповідність до сучасних стандартів створено міський пологовий будинок з функціями перинатального центру II рівня шляхом об'єднання двох малопотужних міських пологових будинків.

За рахунок коштів міського бюджету проведено капітальні ремонти приміщень пологового будинку та благоустрій його прилеглої території на загальну суму 22,0 млн. грн. Для забезпечення функціонування відділень перинатального центру II рівня придбано сучасне медичне обладнання на суму 16,7 млн. грн.

У результаті проведеної роботи показники дитячої смертності за періодами життя дітей 1-го року зменшилися:

✚ рання неонатальна – з 1,72 на 1000 народжених живими в 2014 році до 1,27 в 2020 році;

✚ постнеонатальна – з 4,13 на 1000 народжених живими в 2014 році до 0,0 в 2020 році;

✚ перинатальна – з 7,52 на 1000 народжених живими і мертвими в 2014 році до 6,75 в 2020 році;

✚ мертвонароджуваність – з 5,81 на 1000 народжених живими і мертвими в 2014 році до 5,52 у 2020 році.

✚ Материнська смертність відсутня.

У той же час спостерігається стабільне щорічне зменшення кількості пологів.

Для оптимізації кадрових, фінансових ресурсів та покращення стоматологічної допомоги проведено реорганізацію 3-х стоматологічних поліклінік та створено комунальне некомерційне підприємство – територіальне стоматологічне об'єднання.

Оптимізовано дитячу медичну службу, яка знаходилася в розмежованих, орендованих та непристосованих приміщень шляхом об'єднання двох закладів та створення єдиного дитячого медичного центру,

який буде розміщено в центрі міста у відремонтованому технологічного оснащеному приміщенні, де будуть сконцентровані всі фахівці дитячого профілю та лікувально-діагностичне обладнання.

Приміщення колишньої медико-санітарної частини № 19, яке передано з державної у комунальну власність міста, буде використовуватися раціонально за його типовим цільовим призначенням шляхом створення сучасної багатопрофільної конкурентоспроможної лікарні після проведення капітального ремонту, реконструкції та переведення стаціонару № 2 центральної міської лікарні.

Опорною лікарнею госпітального округу Кіровоградської області є міська лікарня швидкої медичної допомоги, яка потребує удосконалення та розвитку медичних технологій, зокрема запровадження трансплантології та телемедицини. Тому, нагальним питанням перед органами влади є створення сучасного операційного блоку.

У зв'язку зі світовою пандемією COVID-19 пріоритетним напрямком роботи стала протидія поширенню коронавірусної інфекції.

Опорним закладом для надання медичної допомоги хворим на коронавірусну інфекцію COVID-19 є центральна міська лікарня, на базі стаціонару № 1 якого розгорнуто ковідний госпіталь на 240 ліжок.

Протягом 2020-2021 років вживалися дієві заходи по приведенню його у належний санітарно-технічний стан відповідно до сучасних стандартів надання медичної допомоги хворим на коронавірусну інфекцію.

На базі Центральної міської лікарні створено сучасне ковідне відділення із палатами інтенсивної терапії та системою централізованого киснепостачання відповідно до новітніх технологій та стандартів, вартістю 57,3 млн грн.

На основі даних проведено SWOT-аналіз галузі «Охорона здоров'я».

РЕЗУЛЬТАТИ SWOT-аналізу

| № з/п | СИЛЬНІ СТОРОНИ | № з/п | СЛАБКІ СТОРОНИ |
|-------|--|-------|---|
| 1 | Структурована та спроможна мережа закладів охорони здоров'я | 1 | Низька укомплектованість лікарями, третина з яких пенсійного віку |
| 2 | Потенціал для розширення надання медичних послуг | 2 | Відтік медичних кадрів |
| 3 | Наявність на території міста вищого медичного навчального закладу | 3 | Низький рівень заробітної плати медичного персоналу і втрата її мотивуючих функцій |
| 4 | Інформатизація та комп'ютеризація закладів охорони здоров'я | 4 | Застарілі, нетопові, пристосовані приміщення, де розміщені заклади охорони здоров'я |
| 5 | Наявність сучасних паліативного, інсультного та терапевтичного відділення (легеневої терапії), міського пологового будинку | | |

| № з/п | МОЖЛИВОСТІ | | ЗАГРОЗИ |
|-------|---|---|---|
| 1 | Збільшення фінансових ресурсів | 1 | Збереження негативних тенденцій у демографічній ситуації, подальше «старіння» населення |
| 2 | Залучення інвестицій для розвитку інфраструктури системи охорони здоров'я | 2 | Скорочення лікарського складу комунальних закладів |
| 3 | Створення зручної системи надання медичних послуг з використання цифрових технологій | 3 | Недостатнє впровадження в діяльність сучасних стандартів і протоколів медичної допомоги |
| 4 | Підвищення конкурентно-спроможності комунальних закладів охорони здоров'я | 4 | Несвоєчасність поставок ліків (вакцин) за державними програмами |
| 5 | Налагодження ефективної та доступної системи охорони здоров'я на основі існуючих закладів | 5 | Затягування у часі прийняття нормативних документів центральних органів ради |
| 6 | Заохочення молодих спеціалістів до роботи у міських лікувальних закладів | 6 | Скорочення фінансування від Національної служби здоров'я України |
| 7 | Співпраця з медичними навчальними закладами | | |
| 8 | Покращення та модернізація лікувально-діагностичної та матеріально-технічної баз закладів | | |
| 9 | Підвищення якості кадрового забезпечення | | |

Підвищення якості медичного обслуговування – один із найбільш затребуваних громаді напрямок на найближчі роки.

СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛІ, ОПЕРАЦІЙНІ ЦІЛІ ТА ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ

Стратегічна ціль 2. Місто якісної освіти, охорони здоров'я, місто творчих людей

Операційна ціль 2. Здорове місто

створення умов для поліпшення демографічної ситуації;
формування та розвиток спроможної мережі;
підвищення якості та доступності медичної допомоги у відповідності до кваліфікаційних та європейських стандартів;
впровадження інноваційних методів діагностики та лікування;
покращення кадрового забезпечення у закладах охорони здоров'я;
проведення профілактичних заходів з упередження захворюваності населення, формування у населення культури здорового способу життя та покращення репродуктивного здоров'я;
створення єдиного медичного простору шляхом інтеграції різних рівнів надання медичної допомоги населенню.