

СУСПІЛЬНО-ГЕОГРАФІЧНИЙ АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЛЬВІВЩИНИ

Вступ. Дослідження суспільно-географічних аспектів ефективності функціонування сфер суспільства має важливе науково-практичне значення, оскільки дає розуміння трансформаційних процесів, що відбуваються у них. Це підтверджує і сфера охорони здоров'я, в якій останнім часом відбуваються досить значні структурні перебудови.

Вивченню суспільно-географічних аспектів ефективності функціонування сфери охорони здоров'я присвячено багато наукових праць, авторами яких є проф. В.Шевченко [7,ст.64-105], проф. В.Москаленко [3,ст.95-98], проф. Ю.Вороненко [1,ст.45-53], проф. Л.Шевчук [8,ст.121-136], у яких здійснений суспільно-географічний аналіз ефективності функціонування сфери охорони здоров'я різних регіонів України. Також питання ефективності функціонування сфери охорони здоров'я висвітлені у працях І.Мартусенко [2,ст.79-81] та Г.Трілленберг [4,ст.32-34], у яких автори розкрили теоретико-методичні основи суспільно-географічного дослідження регіонального медичного комплексу. У статті І.Мартусенко [2,ст.79-81] головним критерієм оцінки функціонування сфери охорони здоров'я є захворюваність населення. У публікації Г.Трілленберг [4,ст.32-34] основна увага при аналізі ефективності функціонування сфери охорони здоров'я звернута на характеристику показників використання матеріально-технічних ресурсів сфери охорони здоров'я.

Метою дослідження є виявлення, вивчення та аналіз суспільно-географічних аспектів ефективності функціонування сфери охорони здоров'я.

Результати дослідження. Вважаємо, що ефективність функціонування конкретної сфери визначається зіставленням результатів її діяльності з ресурсами, витраченими на її досягнення. Ефективність функціонування сфери охорони здоров'я ми розглядаємо в таких аспектах.

1. Функціонування сфери охорони здоров'я як соціальної системи, яка сприяє розвитку економіки шляхом збереження працездатності трудових ресурсів (на противагу захворюваності, інвалідності та смертності населення).

2. Застосування окремих заходів (проектів, програм) щодо зниження чи запобігання захворюваності, кількості пролікованих хворих, планування сім'ї, поліпшення довкілля, показники використання матеріально-технічних ресурсів, видатки місцевих бюджетів.

3. Використання ресурсів системи у сферах життєдіяльності суспільства (забезпеченість медичною допомогою).

У процесі дослідження суспільно-географічних аспектів ефективності функціонування сфери охорони здоров'я нами були проаналізовані показники діяльності цієї сфери, а також окремі складові та фактори, які визначають ефективність функціонування. До таких компонентів, на нашу думку, належить: забезпеченість населення лікарями, лікарняними ліжками, лікувально-профілактичними закладами, рівні захворюваності за окремими нозологічними групами, рівень дитячої смертності, видатки місцевих бюджетів на охорону здоров'я, кількість пролікованих хворих.

Нами виявлені, вивчені та проаналізовані територіальні аспекти ефективності функціонування сфери охорони здоров'я за окремими її параметрами.

Для успішного вирішення питань управління здоров'ям у сучасному суспільстві важливе значення має пізнання загальних закономірностей формування здоров'я, динаміка основних його показників. У тому числі такої важливої характеристики, як захворюваність населення.

Захворюваність населення є важливим показником, який характеризує рівень

ефективності функціонування сфери охорони здоров'я. Важливими нозологічними факторами, які визначають рівень ефективності функціонування сфери охорони здоров'я є захворюваність на соціально-небезпечні інфекційні хвороби: ВІЛ/СНІД, туберкульоз, а також дитяча захворюваність та смертність [5, ст.37-36].

В динаміці загальної захворюваності всього населення Львівської області з 1995 року спостерігається тенденція до зростання, як абсолютного числа захворювань, так і показників у розрахунку на 10 тис. населення, що зумовлено рядом причин, і значною мірою, наслідками соціально-економічної нестабільності.

Показник загальної захворюваності на 10 тисяч населення у 2005 році по області становив 6967,0 (по Україні близько 70138), найвищим він був у Дрогобицькому (8712,5), Миколаївському (8259,3) та Старосамбірському (7465,6) районах, найнижчим – у Пустомитівському (4358,6) [5, ст.40-41].

Сьогодні структуру захворюваності населення Львівської області на 50,5 % визначають хвороби органів дихання, на 5,6 % – хвороби системи кровообігу, на 5,3% - сечостатевої системи, на 4,1 % – хвороби органів травлення, на 3,9 % – травми та отруєння та інші [5, ст.36-42]. Практично за всіма класами хвороб в 2004-2005 роках (в порівнянні з 1995 роком) відзначається зростання рівня первинної захворюваності. Крім зазначених вище захворювань, особливе занепокоєння в стані здоров'я населення Львівської області викликають швидкі темпи зростання захворювань на ВІЛ/СНІД, туберкульоз.

Статистична інформація про загальну захворюваність хворобами системи кровообігу у районах Львівської області свідчить, що в 2005 році остання була високою повсюдно, особливо у Городоцькому, Жовківському, Пустомитівському та Яворівському районах.

Невпинно зростає загальна захворюваність населення області на хвороби органів дихання. Крім соціального фактору на захворювання цього класу, впливають атмосферні забруднювачі. Вони діють на всі органи і системи організму, а в першу чергу на органи дихання, що призводить до різких хронічних захворювань (тонзиліт, фарингіт, риніт, пневмонія, бронхіальна астма тощо). Високі показники захворювань органів дихання зафіксовані у Городоцькому, Пустомитівському та Самбірському районах.

Великого занепокоєння викликає ріст захворюваності населення на злоякісні новоутворення (ЗН). У 2005 році захворюваність на ці недуги, порівняно з 2004 роком, збільшилась з 7,5 у 2004р. до 7,6 у 2005 р. на 1000 дорослих. Суспільні наслідки розповсюдження ЗН обумовлені економічними втратами, змінами демографічних та біологічних показників.

Важливим показником ефективності функціонування сфери охорони здоров'я є кількість пролікованих хворих, яка має тенденцію до збільшення. Найвищий рівень цього показника на 1000 хворих (191 і більше осіб) у 2005 р. зафіксовано на територіях Турківського, Стрийського, Сокальського районів. Натомість найменша кількість пролікованих хворих на 1000 хворих (менше за 150 осіб) спостерігалась на територіях м. Львова, Сколівського, Радехівського, Миколаївського, Пустомитівського, Городоцького, Яворівського, Жовківського, Золочівського, Кам'янка-Бузького та Мостиського районів (рис.1). Існування такої особливості пояснюється, на нашу думку, низькою забезпеченістю населення цих територій лікарняними ліжками, що спричинює наявність великої кількості хворих, які очікують лікування.

Особливу роль у формуванні рівня здоров'я населення відіграє травматизм. Його частка у загальній структурі захворюваності становить 3,9%. Він є однією з основних причин інвалідності та смертності населення, спричинює великі економічні збитки і зумовлює значні витрати на медичну допомогу, соціальні виплати та утримання інвалідів. У цілому рівень травматизму за 2005 р. збільшився на 1,4%. Найвищий рівень травматизму зареєстрований на територіях Сокальського та Жидачівського районів [5, ст.42-43].

Таким чином, захворюваність населення є індикатором і стимулятором функціонування

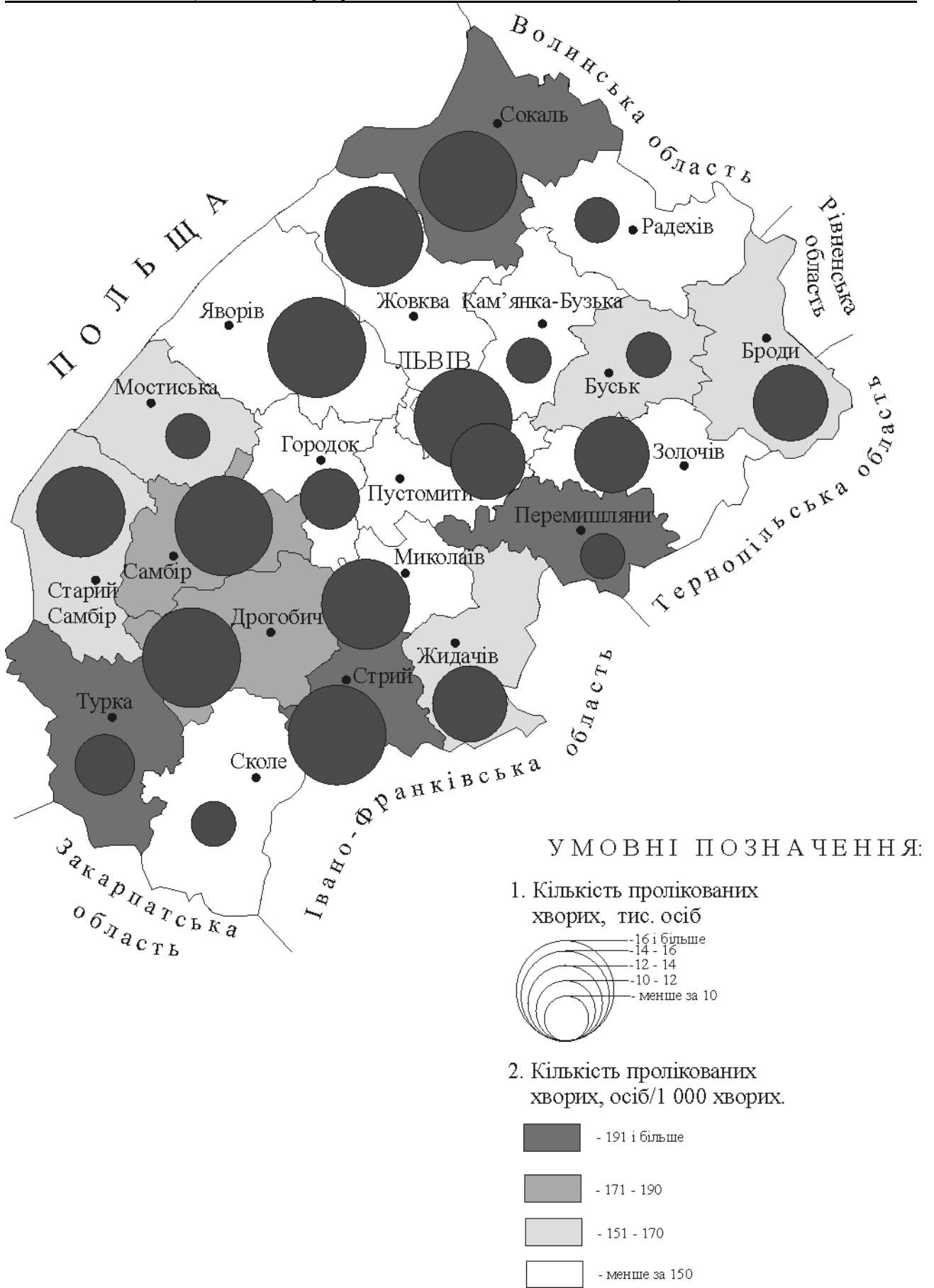


Рис. 1. Проліковані хворі у Львівській області в 2005 році

сфери охорони здоров'я. У структурі захворюваності хвороб серед населення Львівської області послідовно наростає частка ендогенної патології у вигляді хвороб системи кровообігу, новоутворень внаслідок невисокого рівня якості життя і значної поширеності чинників ризику.

Важливим показником ефективності функціонування сфери охорони здоров'я є показник видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я. Нами проаналізовані видатки місцевих бюджетів відносно планової ємності лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів, середнього числа днів роботи лікарняного ліжка, кількість відвідувань до лікарів, кількості лікарів, кількості пролікованих хворих, середнього перебування хворого на ліжку, кількості середнього медичного персоналу. Виявлені наступні особливості:

1. Найефективніше кількості відвідувань до лікарів співвідносяться з видатками місцевих бюджетів на територіях Сколівського, Яворівського та Самбірського районів та по області в цілому. Мостиський та Пустомитівський райони потребують посиленої уваги з боку органів управління щодо кількості відвідувань до лікарів для підвищення ефективності функціонування сфери охорони здоров'я у них.

2. Середнє число днів роботи лікарняного ліжка, планова ємність лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів, кількість лікарів, кількість пролікованих хворих, середнє перебування хворого на ліжку неефективно співвідносяться з видатками бюджетів. Районами, які потребують інвестицій для підвищення ефективності функціонування сфери охорони здоров'я з точки зору видатків місцевих бюджетів, є: Сколівський, Турківський та Перемишлянський.

Аналіз забезпеченості лікарями всіх спеціальностей у сфері охорони здоров'я Львівської області показує, що вона має постійну тенденцію до збільшення: якщо в 1995 р. показник становив 14,2, то в 2005 р. – 14,5 на 10 тис. населення.

У 2005 р. в охороні здоров'я Львівської області було зайнято понад 44,5 тис. працівників усіх спеціальностей, що становило 4,9 % чисельності економічно активного населення. Кадровий потенціал характеризується великими професійними групами лікарів (14,4 тис. осіб) та середнього медичного персоналу (30 тис. осіб) [5, ст.72-73].

Водночас рівень забезпеченості лікарями у Львівській області залишається нижчим, ніж в середньому по Україні (47,9 на 10 тис. населення), та має яскраво виражені просторові відмінності. Найвище значення цього показника спостерігається у м. Львові (114,3 на 10 тис. населення у 2005 р.), що коливається від 17,9 у Турківському районі до 71,5 у Дрогобицькому [5, ст.36-39].

Важливим показником, який впливає на стан розвитку сфери охорони здоров'я, є забезпеченість населення лікарняними ліжками. Максимальна кількість лікарняних ліжок на 10 тис. населення становить 112,1 (Миколаївський район), мінімальна – 39,2 (Пустомитівський район).

Таким чином, Львівська область потребує значних змін у системі забезпеченості населення компонентами сфери охорони здоров'я. Причому весь спектр проблем неможливо розв'язати на рівні області. Збалансований розвиток спеціалізованої та загальнопрофільної медицини на відповідних організаційних рівнях медичної допомоги, інтенсифікація праці, перерозподіл професійних функцій різних категорій медперсоналу, оптимальне їх співвідношення в рамках сфери, а також спеціальні програми розвитку сфери охорони здоров'я, розроблені з урахуванням специфіки кожного з районів, на наш погляд, дозволить підвищити ефективність використання та забезпеченості населення компонентами сфери охорони здоров'я.

Висновки.

1. Вивчення суспільно-географічних аспектів ефективності функціонування сфер суспільства має важливе науково-практичне значення, оскільки дає розуміння трансформаційних процесів, що відбуваються у них.

2. Визначення ефективності функціонування сфери охорони здоров'я потрібно розглядати з різних позицій: соціальної, економічної та медичної.

3. Захворюваність населення є важливим показником, який характеризує рівень ефективності функціонування сфери охорони здоров'я. У Львівській області, аналізуючи статистичні дані, можна стверджувати, що рівні загальної захворюваності та захворюваності за окремими нозологічними групами зросли, що показує неефективність функціонування сфери охорони здоров'я.

4. Важливим показником ефективності функціонування сфери охорони здоров'я є кількість пролікованих хворих, яка має тенденцію до збільшення. Найвищий рівень цього показника на 1000 хворих (0,19 і більше осіб) у 2005 р. зафіксовано на територіях південних та північних районів області. Натомість найменша кількість пролікованих хворих на 1000 хворих (менше за 0,15 осіб) спостерігалась на територіях м. Львова, Сколівського, Радехівського, Миколаївського, Пустомитівського, Городоцького, Яворівського, Жовківського, Золочівського, Кам'янка-Бузького та Мостиського районів.

5. Важливим показником ефективності функціонування сфери охорони здоров'я є показник видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я. За допомогою математичних методів виявлені наступні особливості:

- Найефективніше видатки місцевих бюджетів співвідносяться з кількостями відвідувань до лікарів на територіях південних, західних районів та по області в цілому. Мостиський та Пустомитівський райони потребують посиленої уваги з боку органів управління щодо кількості відвідувань до лікарів для підвищення ефективності функціонування сфери охорони здоров'я у них.

- Планова ємність лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів, кількість лікарів, кількість пролікованих хворих, середнє перебування хворого на ліжку співвідносяться неефективно з видатками бюджетів. Районами, які потребують інвестицій для підвищення ефективності функціонування сфери охорони здоров'я з точки зору видатків місцевих бюджетів є: Сколівський, Турківський та Перемишлянський райони.

6. Аналіз забезпеченості медичною допомогою та окремими її компонентами свідчить про збільшення кількості лікарів, лікарняних ліжок, середнього медичного персоналу, які визначають ефективність функціонування сфери охорони здоров'я.

Література:

1. *Вороненко Ю.В.* Соціальна медицина та організація охорони здоров'я. - Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. - 628с.
2. *Мартусенко І.В.* Проблеми територіальної організації медичного комплексу адміністративної області. Матеріали всеукр. наук. конф. «Географічні проблеми розвитку продуктивних сил України». К. 2007.- С.79-81.
3. Панорама охорони здоров'я населення України / За заг. ред. А.В.Підаєва, В.Ф.Москаленка, О.В.Возіанова. К.: «Здоров'я». -2003. -390с.
4. *Трільленберг Г.І.* Аналіз можливостей національної системи охорони здоров'я України. // Наук. записки. 36. наук. пр. Вип. 12. Ч.2 - Тернопіль: Ек. думка, 2003. -С.165-170
5. Статистичний довідник показників стану здоров'я населення та діяльності лікувально-профілактичних закладів Львівської області за 2005 р. -Львів. 2006.
6. *Шевченко В.А.* Медико-географическое картографирование территории Украины. -К.: Наук. думка,1994.
7. *Шевчук Л.Т.* Основи медичної географії. - Львів, 1997.

Summary:

Podvirna H. HUMAN AND GEOGRAPHICAL ANALYSIS OF EFFECTIVENESS OF FUNCTIONING OF LVIV REGION BY MEDICAL SPHERE.

Human and geographical analysis of effectiveness of functioning of medical sphere in Lviv region in aspects of providing of the population by services of this sphere was made in article. Cost local budgets of medical sphere and morbidity of the population are investigated. Parameters of functioning different medical establishments areas as a whole and in districts analyzed. Spatial differences effectiveness of functioning of medical sphere are shown.