

Громадянська мережа

ОПОРА ▲

Медицина у Рівненській громаді в умовах повномасштабної війни

Автори дослідження: Мирослава Клічук та Михайло Балук

Громадянська мережа ОПОРА, Рівне

Липень 2023

Зміст

- 3** Вступ
- 3** Загальні демографічні дані про громаду
- 4** Стан медичної мережі громади
- 7** Скільки коштів держава платить за послуги медзакладів
- 14** Групи медичних послуг
- 19** Первинна допомога у громаді
- 20** Декларації з лікарями
- 25** Вакцинація
- 27** Спеціалізована медична допомога
- 30** Навантаження на заклади охорони здоров'я громади
- 32** Місцева стратегія, програми підтримки медичної сфери
- 38** Цифровізація медичної сфери громади
- 38** Кадровий потенціал системи охорони здоров'я громади
- 40** Просвіта пацієнтів
- 41** Підсумки

Вступ

Громадянська мережа ОПОРА продовжує досліджувати вплив нової демографії на життя Рівненської міської громади. Проявами такої демографії є нові групи населення, зміна його структури та кількості. Ці фактори впливають на доступ до послуг і навантаження на різні сфери життя громади, зокрема соціальну, медичну, освітню.

Про те, з якими освітніми викликами стикнулася громада під час повномасштабної війни, як змінюється мережа навчальних закладів і як організований освітній процес, читайте в [першому дослідженні циклу](#). Нині ж у фокусі дослідження — медична сфера.

Медична система регіону увійшла у повномасштабне вторгнення вже загартованою пандемією COVID-19. Однак ракетні атаки й повітряні тривоги, проблеми з електропостачанням, вимушена міграція на Рівненщину тисяч людей, виїзд за кордон працівників змусили систему адаптуватися до нових реалій. Пріоритетом стала безпека пацієнта — від створення умов у бомбосховищах і забезпечення медзакладів необхідними ресурсами для лікування (водою, електроенергією тощо) до можливості надати допомогу чи провести операції в таких екстремальних умовах.

У громаді з'явилися й нові спеціалісти, які посилили кадровий потенціал закладів охорони здоров'я. Як наслідок, в обласному центрі стали проводити операції, за якими пацієнти раніше їхали в інші регіони.

Крім того, медзаклади громади отримували допомогу від благодійників, наприклад, карети швидкої медичної допомоги. А Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка стала хабом, який прийняв і розподілив тонни лікарських засобів і виробів медичного призначення, засобів гігієни та продуктів харчування.

Чим корисне це дослідження? Розуміння демографічних змін потрібне не лише для успішної інтеграції внутрішньо переміщених людей, а й для забезпечення розвитку громади та соціальної згуртованості.

Як ОПОРА збирала дані й за який період? Ми проаналізували інформацію з відкритих джерел, зокрема дані Національної служби здоров'я України, Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації, Управління охорони здоров'я виконавчого комітету Рівненської міської ради та закладів охорони здоров'я, які розташовані у громаді. Також ми зверталися до посадовців по додаткову інформацію. До уваги брали дані не лише після 24 лютого 2022 року, а й з початку 2021 року, аби простежити динаміку.

Загальні демографічні дані про громаду

За [даними](#) Рівненської міської ради, станом на 1 січня 2021 року постійне населення громади (з урахуванням приєднаного у жовтні 2020 року смт Квасилів) сягало 249,6 тис. осіб. Протягом останнього десятиріччя демографічна ситуація погіршилася через зменшення народжуваності та збільшення смертності. У 2019 році вперше зареєстровано природне скорочення населення, яке продовжує поглиблюватися.

За інформацією Головного управління Національної соціальної сервісної служби, станом на 1 січня 2022 року у громаді проживало 251 948 мешканців.

З початку повномасштабного вторгнення Рівненщина загалом і громада обласного центру зокрема стали прихистком для тисяч вимушених переселенців. За даними вищезгаданого Управління, з 24 лютого 2022 року Рівненщина прихистила 86 004 людини, з них 53 813 залишилися жити в області (станом на 24 квітня), зокрема 36% — в обласному центрі. За даними Департаменту соціальної політики Рівненської міської ради, станом на 27 квітня в громаді обліковується 19 536 внутрішньо переміщених людей: 11 971 жінка, 7 565 чоловіків і 5 108 дітей. Водночас достеменно невідомо, скільки місцевих мешканців покинуло громаду.

Стан медичної мережі громади

Рівненська територіальна громада має розгалужену мережу медичних закладів комунальної форми власності. В підпорядкуванні Управління охорони здоров'я виконавчого комітету Рівненської міської ради перебуває 8 закладів:

- КНП "Центральна міська лікарня" Рівненської міської ради (кластерний заклад);
- КНП "Міська лікарня №2" Рівненської міської ради (загальна лікарня);
- КНП "Міська дитяча лікарня" Рівненської міської ради (загальна лікарня);
- КНП "Пологовий будинок" Рівненської міської ради;
- КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Центральний" Рівненської міської ради (раніше до закладу приєднали Квасилівську амбулаторію загальної практики-сімейної медицини КП "Рівненського районного центру ПМСД" РРР);
- КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Ювілейний" Рівненської міської ради;
- КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Північний" Рівненської міської ради;
- КНП "Міська стоматологічна поліклініка" Рівненської міської ради (у січні 2022 році до неї приєдналися КНП "Міська дитяча стоматологічна поліклініка" РМР).

У підпорядкуванні Департаменту цивільного захисту та охорони здоров'я населення Рівненської обласної державної адміністрації є ще чимало закладів, територіально розташованих у місті Рівне, зокрема й ті, які надають медичні послуги:

- Комунальне підприємство "Рівненський обласний центр психічного здоров'я населення" Рівненської обласної ради (загальна лікарня);
- Комунальне підприємство "Рівненський обласний шкірно-венерологічний диспансер" Рівненської обласної ради;
- Комунальне підприємство "Обласний перинатальний центр" Рівненської обласної ради (накластерний заклад);
- Комунальне підприємство "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Рівненської обласної ради;

- Комунальне підприємство “Рівненська обласна дитяча лікарня” Рівненської обласної ради (надкластерний заклад);
- Комунальне підприємство “Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка” Рівненської обласної ради (надкластерний заклад);
- Комунальне підприємство “Рівненська обласна стоматологічна поліклініка” Рівненської обласної ради;
- Комунальне підприємство “Рівненський обласний клінічний лікувально-діагностичний центр імені Віктора Поліщука” Рівненської обласної ради;
- Комунальне підприємство “Рівненський обласний протипухлинний центр” Рівненської обласної ради (надкластерний заклад);
- Комунальне підприємство “Рівненський обласний фтизіопульмонологічний медичний центр” Рівненської обласної ради (надкластерний заклад);
- Комунальне підприємство “Рівненський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення” Рівненської обласної ради;
- Комунальне підприємство “Рівненський обласний спеціалізований будинок дитини з центром реабілітації дітей з органічними ураженнями центральної нервової системи з порушенням психіки та паліативної допомоги дітям” Рівненської обласної ради;
- Комунальне підприємство “Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики” Рівненської обласної ради;
- Рівненський обласний центр медико-соціальної експертизи;
- Комунальне підприємство “Рівненський обласний центр служби крові” Рівненської обласної ради.

Також у громаді діють приватні медичні заклади й фізичні особи-підприємці, які займаються медичною чи стоматологічною практикою або ж ведуть іншу діяльність у сфері охорони здоров'я. Втім, не всі з них співпрацюють із Національною службою здоров'я України за програмою медичних гарантій, тому окреслити всю мережу закладів у межах цього дослідження об'єктивно не вдасться.

Наразі з-поміж зареєстрованих у Рівненській громаді приватних медичних закладів із НСЗУ співпрацюють 8 (без урахування ФОП): ТОВ “Клініка ЄВРОКЛІНІКС”, ТОВ “МІКРОТЕСТЛАБ”, ТОВ “Районна поліклініка”, ПП “Медичні довідки 18”, ТОВ “ЛАЙФ КЛІНІК”, ПП “Клініка МЕД ОК”, ПП “Медичний центр СІМ'Я”, ПП “Медичний центр АКАДЕМІЯ ЗДОРОВ'Я”. Також договори з НСЗУ уклали 4 фізичні особи-підприємці: Тетяна Голуб, Алла Гопка, Ольга Гулінська та Марія Пігарчук.

Раніше з НСЗУ співпрацювало ТОВ “Фірма “АРТЦ ПЛЮС”.

Якщо порівнювати кількість приватних закладів, які мають договори з НСЗУ, в Рівненській громаді в 2023 році, з ситуацією в інших громадах області, то приватних закладів (без ФОП) у Рівному більше (наприклад, у Костополі їх лише 3), а от ФОПів — менше (наприклад, у Рокитному їх 7) або майже так само, як у Сарнах, Вараші й Корці — там таких по 3.

Зазначимо, що наразі в Україні триває медична реформа, і МОЗ координує створення

спроможної мережі медичних закладів у межах госпітальних округів, щоб організувати належну якість обслуговування, своєчасність і доступність медичної допомоги для населення, а також ефективно використовувати ресурси. В кожному госпітальному окрузі має бути визначено:

- надкластерні заклади охорони здоров'я (мають забезпечити допомогу в найбільш складних/рідкісних випадках, до них належать багатопрофільні заклади для дорослого населення, один багатопрофільний заклад для дітей і спеціалізовані заклади за окремим профілем — перинатальний тощо);
- кластерні заклади охорони здоров'я (мають надавати допомогу при найбільш поширених захворюваннях/станах; за загальним правилом, на один район діє один кластерний заклад);
- загальні заклади охорони здоров'я (мають забезпечувати медичну і реабілітаційну допомогу, стабілізацію стану пацієнта та його маршрутизацію до кластерних закладів; така допомога має бути доступною у межах не більше 60 км і не більше 60 хвилин дороги для пацієнта);
- надавачі первинної медичної допомоги;
- центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф із пунктами постійного базування бригаад екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Водночас медзаклади, які не увійдуть до спроможної мережі, продовжать функціонувати і матимуть право укладати договори з Національною службою здоров'я. Однак розвиток таких медзакладів відбуватиметься силами їхніх власників.

Вже у червні 2023 року МОЗ затвердило перелік медичних закладів Рівненщини, які увійшли до спроможної мережі. Також Рівненська ОДА сформуvala план її розвитку, а кожен заклад має підготувати на його основі власний.

За словами міністра охорони здоров'я Віктора Ляшка, така мережа потрібна, щоб якомога раціональніше використати обмежені ресурси, які нині має Україна. Завдяки цій мережі планують забезпечити три ключові речі: доступність медичної допомоги, її якість і безкоштовність для пацієнта. У Міністерстві підкреслюють, що зміни потрібні, “аби кожна область та громада мала чітке розуміння, де і які медичні послуги отримуватимуть пацієнти, де необхідно посилити матеріально-технічну базу, а кожен медзаклад своєю чергою отримає чітке розуміння, які послуги необхідно розвивати відповідно до своєї ролі в мережі, як планувати кадрові та фінансові ресурси тощо”.

Що дає реформована система пацієнтові?

- Можливість отримати доступну і якісну медичну допомогу на зручній відстані (не більше 60 хвилин дороги).
- Можливість самостійно обрати лікувально-профілактичний заклад, а за її відсутності через стан пацієнта — отримати якісну допомогу в тому закладі, який має необхідне технічне забезпечення й кваліфіковані кадри.

Скільки коштів держава платить за послуги медзакладів

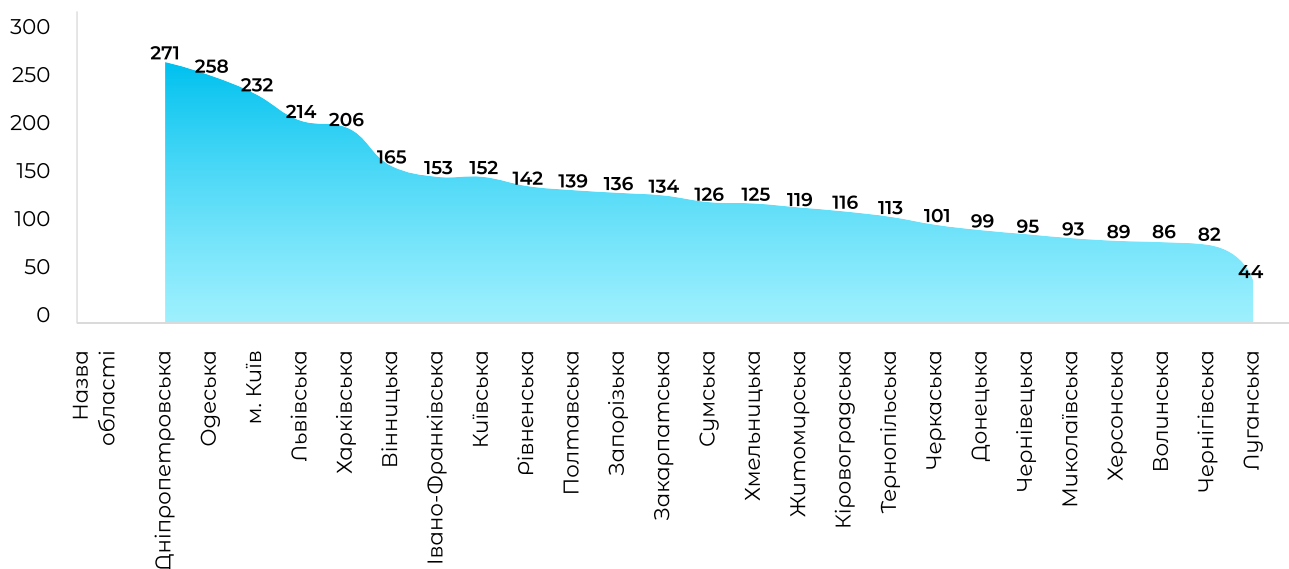
Держава гарантує громадянам безоплатність основних медичних послуг. Їх вартість за визначеними тарифами відшкодовує Національна служба здоров'я України за Програмою медичних гарантій. Для цього НСЗУ укладає договори із закладами охорони здоров'я на надання певних видів послуг, зважаючи на те, чи може заклад забезпечити їх якість, чи має відповідне обладнання і медичний персонал. Загальна кількість коштів, які держава виділяє на Програму медичних гарантій, визначається в бюджеті, а тарифи щорічно встановлює Кабінет Міністрів України.

У 2021 році Програма медичних гарантій покривала 35 пакетів медичних послуг на суму 123,4 млрд грн. Новими пакетами стали вакцинація від коронавірусу, мобільні психіатричні бригади, лікування та супровід дорослих і дітей із гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в амбулаторних і стаціонарних умовах. Ще 5 пакетів були виділені з наявних раніше. У 2022 році діяли 38 пакетів послуг на понад 157 млрд грн. Нові — хірургічні операції дорослим і дітям в умовах стаціонару одного дня та готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемій та в інших надзвичайних ситуаціях, готовність до реагування на надзвичайні ситуації, зокрема інфекційного характеру. У 2023 році доступні 39 пакетів послуг на понад 142 млрд грн, нові — секційні дослідження та послуги в закладах, які перебувають у зоні бойових дій.

За даними НСЗУ, на території Рівненської області зареєстровані 142 надавачі послуг: 86 комунальної форми власності, 12 — приватної (без ФОП) і 44 ФОПи. З ними укладено 263 договори. За кількістю надавачів послуг Рівненщина займає 8-ме місце у державі.



Графік 1. Кількість надавачів медичних послуг, які розташовані у Рівненській області та мають договори з НСЗУ



Графік 2. Розподіл надавачів медичних послуг за областями

У Рівненській громаді з НСЗУ співпрацюють 33 надавачі послуг (21 комунальної форми власності, 8 — приватної (без ФОП) і 4 — ФОП), які уклали 70 договорів.

Варто зазначити, що різні суб'єкти надають за договорами різні послуги: заклади комунальної форми власності — як екстрену, первинну і спеціалізовану допомогу, приватні заклади (без ФОП) — первинну, і лише деякі — спеціалізовану, а фізичні особи-підприємці — лише первинну.



Графік 3. Кількість надавачів медичних послуг, які розташовані у Рівненській громаді та мають договори з НСЗУ

За даними НСЗУ, за 6 місяців 2023 року такі надавачі сумарно отримали 1 185 929 091 грн. Більшість цих коштів отримали саме комунальні заклади — 1 173 706 486 грн, приватні (без ФОП) — лише 10 749 899 грн, ФОП — 1 472 706 грн.



Графік 4. Оплати надавачам медичної допомоги за програмою медичних гарантій за I півріччя 2023 року

У 2021 році медичні заклади громади сумарно отримали від НСЗУ за Програмою медичних гарантій 1 911 914 241 грн, у 2022 році — 2 369 571 734 грн, а станом на червень 2023 року — 1 185 929 091 грн.

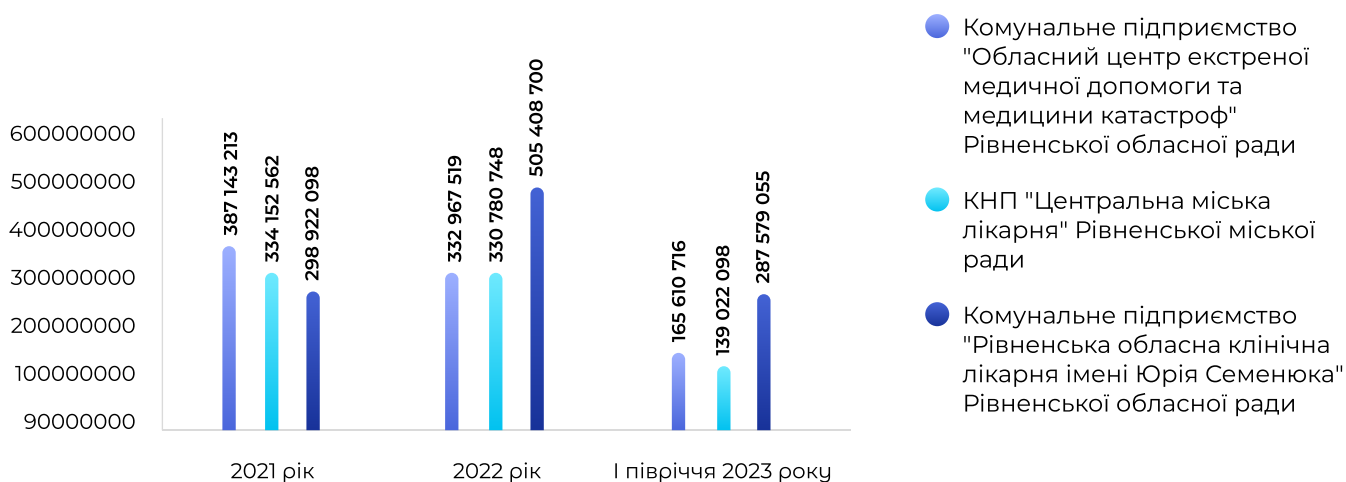


Графік 5. Оплати надавачам медичної допомоги за програмою медичних гарантій (розподіл за роками і видами надавачів)

Найбільше коштів від НСЗУ у 2021, 2022 та 2023 (I півріччя) роках за надані послуги отримали 3 комунальні заклади громади: 2 з них — обласного підпорядкування (Комунальне підприємство "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" і Комунальне підприємство "Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка"), ще 1 — у підпорядкуванні міської ради (Комунальне некомерційне підприємство "Центральна міська лікарня"). Одразу зауважимо, що наш подальший аналіз не має на меті порівнювати ці заклади. Натомість ми звернули увагу на "пропускну спроможність" кожного з них і навантаження на медичну інфраструктуру, територіально розміщену в громаді.

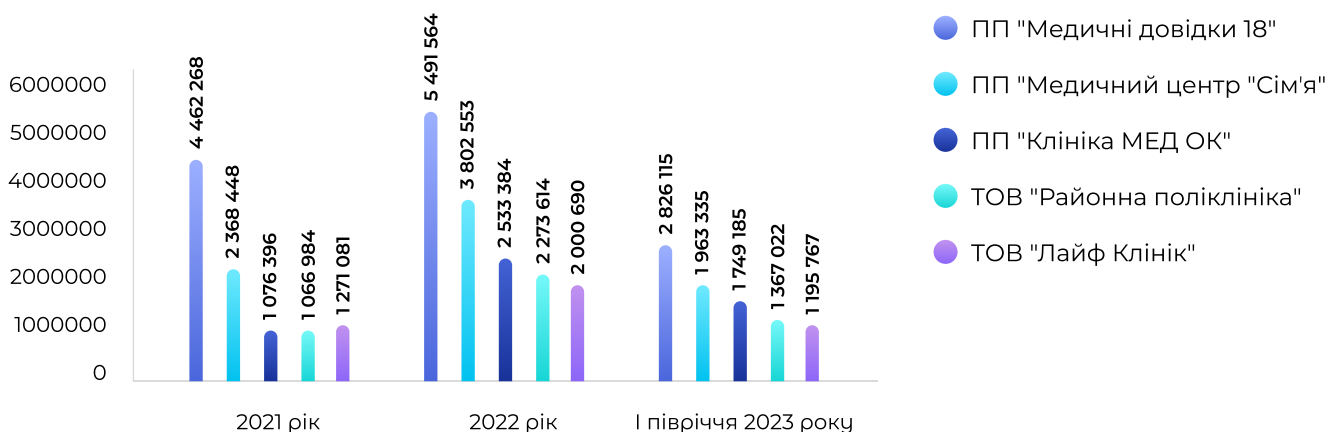
КНП "Центральна міська лікарня" Рівненської міської ради у 2021 році отримало за Програмою медичних гарантій 334 152 562 грн, у 2022 році — 330 780 748 грн, а за 1-шу

половину 2023 року — 139 022 098 грн. Зазначимо, що у 2021 році воно випередило навіть КП "Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка", яке отримало 298 922 098 грн. Це пояснюється тим, що Центральна міська лікарня була визначена як госпітальна база для лікування COVID-19.



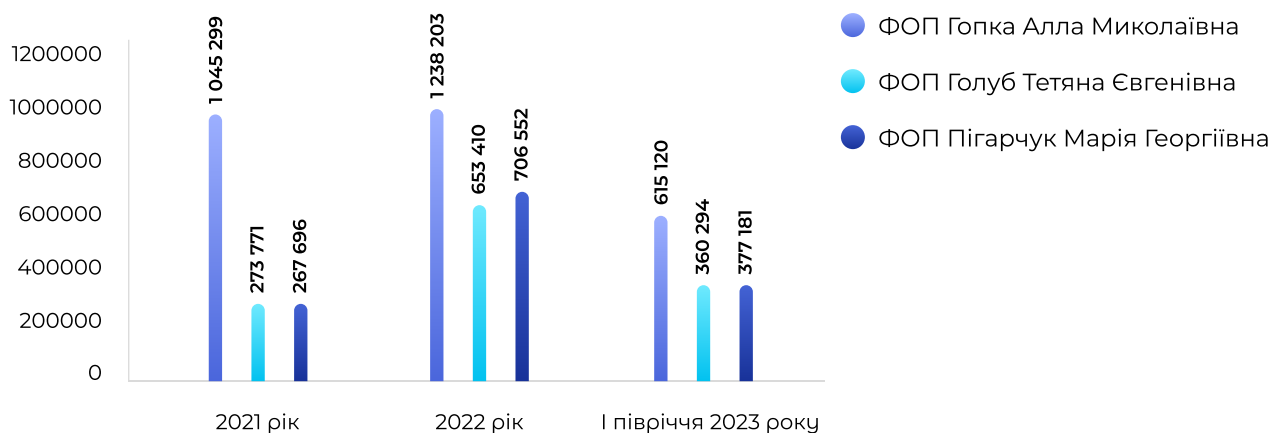
Графік 6. Комунальні надавачі послуг на Рівненщині, які отримали найбільше коштів за Програмою медичних гарантій

Лідерами за кількістю отриманих від НСЗУ коштів **приватними закладами охорони здоров'я (без ФОП)** за I півріччя 2023 року стали ПП "Медичні довідки 18" (2 826 115 грн), ПП "Медичний центр "Сім'я" (1 963 335 грн), ПП "Клініка МЕД ОК" (1 749 185 грн), ТОВ "Районна поліклініка" (1 367 022 грн) і ТОВ "ЛАЙФ КЛІНІК" (1 195 767 грн). Якщо проаналізувати динаміку за 2021 і 2022 роки, то ПП "Медичні довідки 18" та ПП "Медичний центр "Сім'я" традиційно тримають лідерство у своєму секторі за кількістю отриманих від НСЗУ коштів. Інші заклади теж показують позитивну динаміку — 2 з 3 із них протягом 1-ї половини 2023 року отримали більше коштів, ніж за весь 2021 рік. Це може бути пов'язано як зі зростанням вартості певних послуг і розширенням їх набору, так і з тим, що все більше пацієнтів звертається саме до приватних закладів.



Графік 7. Найбільші приватні (без ФОП) отримувачі коштів від НСЗУ

Серед ФОПів, які займаються загальною медичною практикою, лідером за обсягом коштів, отриманих від НСЗУ протягом досліджуваного періоду, є Алла Гопка (наприклад, за 1-шу половину 2023 року вона отримала 615 120 грн).



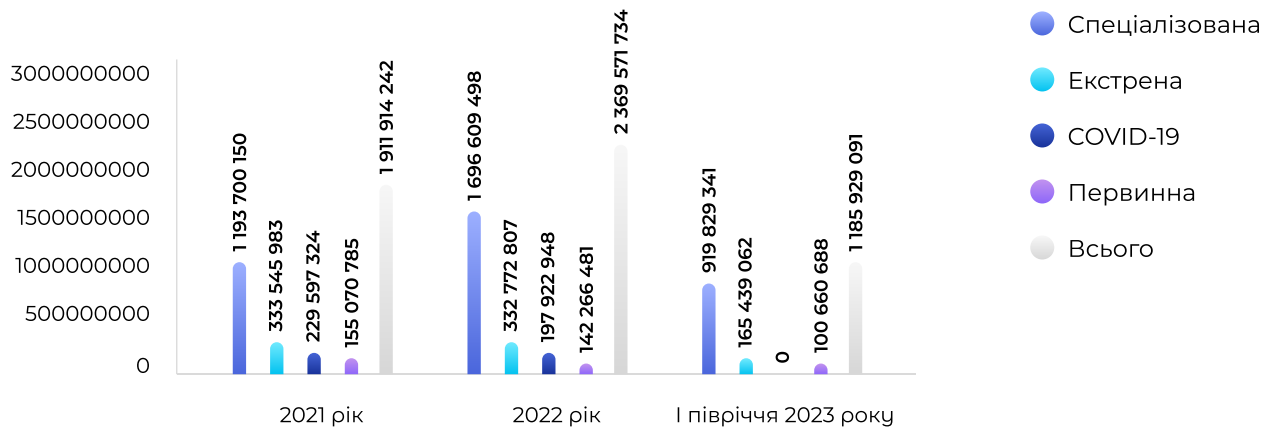
Графік 8. ФОПи, які отримали найбільше коштів від НСЗУ

Програма медичних гарантій у 2021–2022 роках покривала первинну, спеціалізовану й екстрену допомогу, а також підтримку заходів для боротьби з пандемією COVID-19. Натомість у 2023 році коштів на останню сферу не виділяли. У 2022-му НСЗУ виплатила на боротьбу з коронавірусною інфекцією 193 385 561 грн, а в 2021-му — 229 498 459 грн. Також на боротьбу з COVID-19 виділяли бюджетні кошти й інші органи влади та місцевого самоврядування. У [відповіді](#) на запит експертної організації StateWatch до Рівненської обласної державної адміністрації та Рівненської міської ради вказано, що всього у 2021 році виділили майже 60,5 млн грн: 26,9 млн грн — в межах обласної [Програми](#) з запобігання поширенню, діагностики та лікування COVID-19, а 20,2 млн грн — в межах [субвенції](#) з державного бюджету “Питання фінансування у 2021 році закупівлі кисневих концентраторів”. Ще майже 13,4 млн грн, виділених на боротьбу з пандемією в Рівненській громаді, розподілили за галузями так: охорона здоров'я — 7,3 млн грн, освіта — 4,5 млн грн, соціальний захист — 1,3 млн грн, культура — 148,9 тис. грн, органи управління — 52 тис. грн, спорт та молодь — 35,5 тис. грн.

Найбільші суми надавачі послуг, розташовані у Рівненській громаді, отримують за спеціалізовану медичну допомогу. Це пов'язано і з вартістю таких послуг, і з кількістю закладів, які їх надають. Так, за 1-шу половину 2023 року за спеціалізовану медичну допомогу заклади отримали 919 440 420 грн, у 2022 році — 1 696 609 498 грн, а у 2021-му — 1 193 700 150 грн. Зазначимо, що наразі у громаді діє 24 надавачі таких послуг — 20 комунальних закладів і 4 приватні (без ФОП).

На другому місці за отриманими сумами — екстрена допомога. Протягом 1-ї половини 2023 року за неї виплатили 165 439 062 грн, у 2022 році — 332 772 807 грн, у 2021 — 333 545 983 грн. На такі послуги НСЗУ [законтрактує](#) один комунальний заклад у кожній області. На Рівненщині таким є Комунальне підприємство “Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф” Рівненської обласної ради.

Найменше коштів надавачі послуг отримали за первинну допомогу: за 1-шу половину 2023 року — 100 660 688 грн, у 2022 році — 197 922 948 грн, а в 2021 році — 155 070 785 грн. Зараз у громаді діє 20 надавачів таких послуг (8 закладів комунальної форми власності, 8 — приватної (без ФОП) і 4 ФОП).

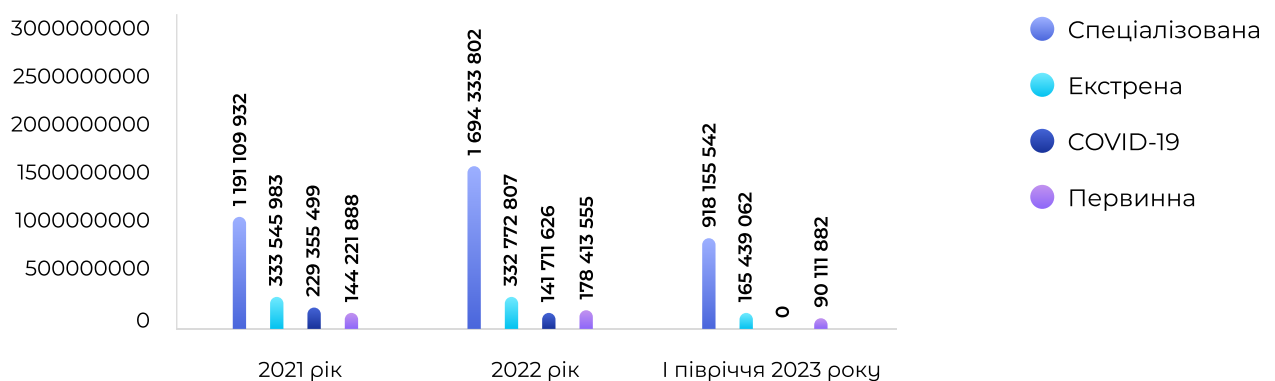


Графік 9. Оплати надавачам медичної допомоги за Програмою медичних гарантій за видом допомоги

Зазначимо, що найбільша частка коштів припадає саме на комунальні заклади, значно менше — на приватні.

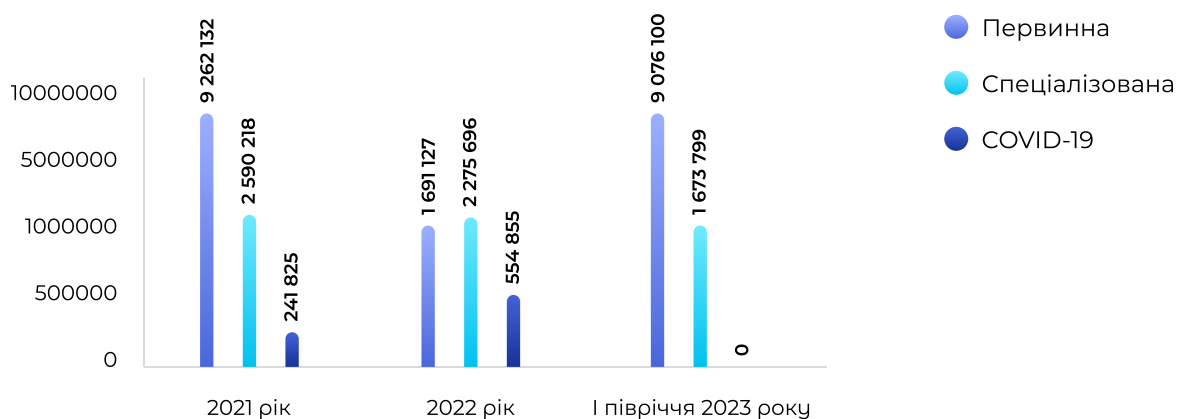
Також комунальні заклади були основними “освоювачами” коштів на боротьбу із COVID-19: у 2022 році вони отримали 178 413 555 грн (всього НСЗУ вигілила на цю сферу закладам, розташованим у Рівному, 193 385 561 грн), у 2021 році — 229 355 499 грн (всього НСЗУ вигілила 229 498 459 грн).

За спеціалізовану допомогу комунальні заклади отримали в 1-му півріччі 2023 року 918 155 542 грн, у 2022 році — 1 694 333 802 грн, у 2021 році — 1 191 109 932 грн. За первинну допомогу комунальні медзаклади отримали в 1-й половині 2023 року 90 111 882 грн, у 2022 році — 141 711 626 грн, у 2021 — 144 221 888 грн.



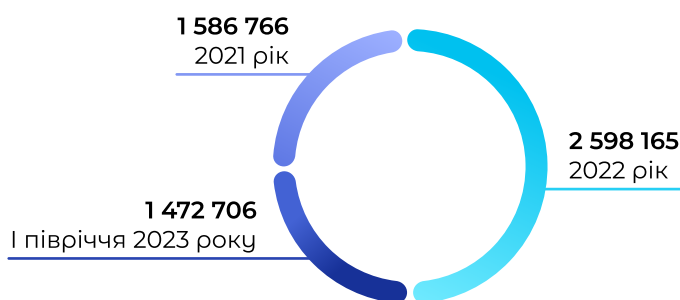
Графік 10. Оплати комунальним надавачам медичної допомоги за програмою медичних гарантій за видом допомоги

Приватні заклади (без ФОП) отримують найбільше коштів за первинну допомогу, яку надають усі 8 закладів Рівного, а за спеціалізовану, яку надають лише 4 з них, — значно менше. Якщо за первинну допомогу в 1-й половині 2023 року приватні заклади отримали 9 076 100 грн, то за спеціалізовану — лише 1 673 799 грн. При цьому в 2022 році за спеціалізовану допомогу приватні заклади отримали 2 275 696 грн. Як бачимо, фінансування цього сектору зростає.



Графік 11. Оплати приватним (без ФОП) надавачам медичної допомоги за програмою гарантій за видом допомоги

Фізичні особи-підприємці, які працюють із НСЗУ, надають лише первинну медичну допомогу. В 2022 році вони отримали 2 598 165 грн, а за I півріччя 2023 року — 1 472 706 грн.



Графік 12. Оплати надавачам медичної допомоги (ФОП) за програмою гарантій

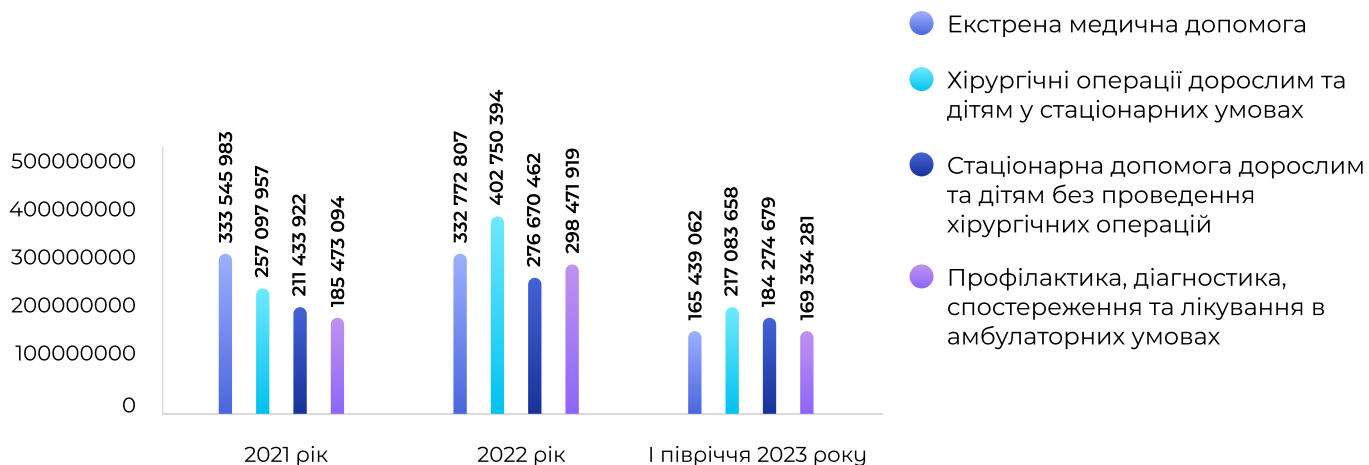
Групи медичних послуг

Кожен медичний заклад у громаді може забезпечити пацієнту безоплатні послуги в межах пакетів, щодо яких заклад уклав договір із НСЗУ. Аби довідатися, які послуги є безоплатними для пацієнта у конкретному закладі, варто скористатися сайтами НСЗУ або самого закладу. Одразу зазначимо, що безоплатно отримати первинну медичну допомогу пацієнт може за наявності у нього декларації з професіоналом у галузі лікувальної справи, а спеціалізованої — за наявності електронного скерування. За загальним правилом, якщо людина не має електронного скерування, така послуга буде для неї платною. НСЗУ не оплачує медичні послуги, надані за скеруваннями в паперовій формі, крім випадків із пацієнтами, яких утримують в установах виконання покарань або слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби, а також у таборах та гільніцях для військовополонених. Також МОЗ повідомляло, що у зв'язку із війною в зоні бойових дій і на тимчасово окупованих територіях діють паперові скерування до лікарів.

Скерування не потрібне у разі звернення до таких фахівців: гінеколог, у тому числі дитячий, психіатр, нарколог, стоматолог (планова допомога для дітей та ургентна для дітей і дорослих), фтизіатр, лікар, під наглядом якого перебуває пацієнт із хронічними захворюваннями.

Суми коштів, які надавачі отримують від держави за договорами із НСЗУ, залежать від кількості наданих послуг, однак не завжди відповідають їй. Так, НСЗУ оплачує надані медичні послуги згідно з тарифами та коригувальними коефіцієнтами, визначеними в Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення. **Підставою для виплати коштів є звіти, складені надавачем** на підставі інформації, внесеної до електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ) не пізніше 10-го робочого дня після закінчення звітної періоду відповідно до укладеного договору **в межах бюджетних асигнувань**, передбачених на рік за відповідним пакетом медичних послуг. Якщо загальна вартість медичних послуг за місяць за всіма договорами вища, ніж обсяг бюджетних асигнувань, запланованих на відповідний період за певним пакетом медичних послуг, НСЗУ сплачує залишок у наступних звітних періодах у межах загальної суми бюджетних асигнувань, затверджених кошторисом, у частині, пропорційній до суми таких залишків за всіма договорами. При цьому залишок оплачують із застосуванням коригувальних коефіцієнтів, що діяли в періоді, протягом якого відповідні медичні послуги надавалися.

Комунальні заклади, розміщені в громаді, отримали найбільше коштів від НСЗУ за екстрену медичну допомогу, хірургічні операції дорослим і дітям у стаціонарних умовах, стаціонарну допомогу дорослим і дітям без проведення хірургічних операцій, профілактику, діагностику, спостереження та лікування в амбулаторних умовах.



Графік 13. Групи послуг, за надання яких комунальні заклади отримали найбільше коштів

КНП “Центральна міська лікарня” РМР традиційно отримує найбільше коштів за пакет “Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах”.

Щодо більшості інших послуг спостерігається позитивна динаміка у отриманому фінансуванні. За деякі з послуг, наприклад, **колоноскопію**, лікарня отримала майже стільки ж коштів у 1-й половині 2023 року (104 451 грн), як за весь попередній 2022 рік (110 065 грн). За **цистоскопію** у 2022 році заклад отримав 5 484 грн, а протягом 1-ї половини 2023 року — вже 29 290 грн. Також за **стаціонарну допомогу дорослим і дітям без проведення хірургічних операцій** у 2022 році лікарня отримала 55 649 874 грн, а за I півріччя 2023 року — вже 43 743 479 грн.

Натомість фінансування на **мобільну паліативну медичну допомогу дорослим та дітям** у 2023 році значно зменшилося: у 2022 році лікарня отримала 1 910 100 грн, а за 1-шу половину 2023 року — 19 101 грн. Також менше коштів нагійшло за **хірургічні операції дорослим та дітям у умовах стаціонару одного дня**: у 2022 році сума становила 1 794 473 грн, а за 1-шу половину 2023 року — 373 046 грн.

Назва послуг	2021 рік	2022 рік	I півріччя 2023 року
Бронхоскопія	6 922	8 824	2 276
Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях	0	12 642 120	6 321 060
Езофагогастродуоденоскопія	396 525	536 200	356 393
Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів	0	1 503 284	1 724 714
Колоноскопія	58 927	110 065	104 451
Медична допомога при гострому інфаркті міокарда	7 576 208	10 207 398	5 826 852

Медична допомога при гострому мозковому інсульті	14 144 473	23 856 240	8 371 632
Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	0	108 200	0
Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату	427 410	281 320	0
Мобільна паліативна медична допомога дорослим та дітям	0	1 910 100	19 101
Перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг закладами охорони здоров'я, умови яких застосовуються з 01.09.2020	10 640 921	0	0
Профілактика, діагностика дорослим і дітям в амбулаторних умовах	37 462 688	62 734 241	25 041 998
Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах	0	0	2 253 666
Секційне дослідження	0	0	108 814
Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	59 363 500	55 649 874	43 743 479
Стаціонарна допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	123 009 038	75 661 048	0
Хірургічні операції дорослим та дітям у умовах стаціонару одного дня	0	1 794 473	373 046
Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	81 064 227	83 771 878	44 746 326
Цистоскопія	1 722	5 484	29 290
Всього	334 152 561	330 780 749	139 023 098

Комунальне підприємство “Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка” Рівненської обласної ради теж отримує більше коштів за **колоноскопію**: у 2022 році фінансування становило 1 216 091 грн, а за 1-шу половину 2023 року — вже 813 075 грн. Також збільшується й сума коштів, отримана за **стаціонарну допомогу дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій**: у 2022 році заклад отримав 80 523 188 грн, а за I півріччя 2023 року — 57 357 646 грн.

Натомість кількість коштів, отриманих за **цистоскопію**, зменшилася: за 2022 рік їх було 15 538 грн, а за 1-шу половину 2023 року — 3 772 грн. Зменшується й фінансування за **мобільну паліативну медичну допомогу** дорослим і дітям: у 2022 році ця сума становила 2 406 726 грн, а за 1-шу половину 2023 року — 630 333 грн.

Щодо послуг **проведення хірургічних операцій дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня**, то порівняно з попереднім 2022 роком суттєвого збільшення коштів за їх надання не спостерігається. У 2022 році заклад отримав за них 3 697 151 грн, а за 1-шу половину 2023 року — 1 965 684 грн.

За словами керівництва лікарні, заклад не має на меті розширювати кількість пакетів, за якими він може надавати допомогу населенню, а робить акцент на покращенні якості послуг, які вже надаються пацієнтам. Також зазначають, що приблизно третина пацієнтів, які лікуються у закладі на стаціонарі, — жителі Рівненської громади.

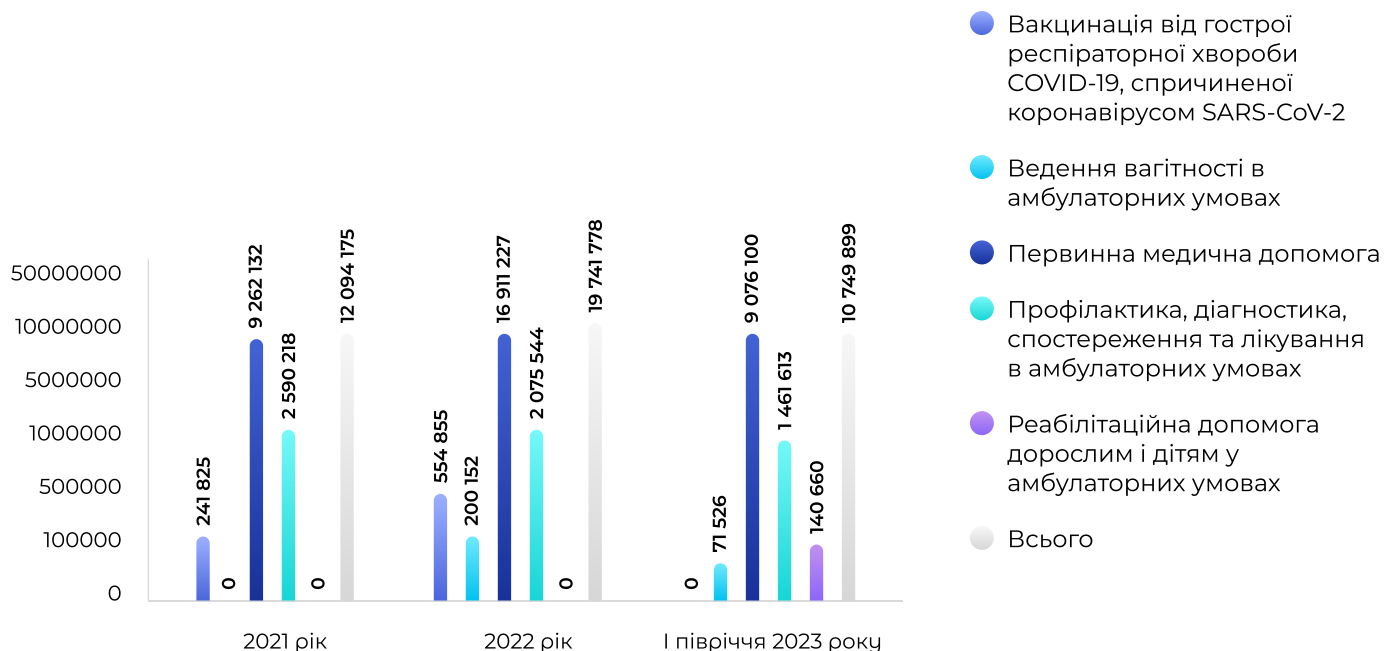
Назва послуг	2021 рік	2022 рік	I півріччя 2023 року
Бронхоскопія	19 530	281 263	310 345
Гістероскопія	230 929	680 288	292 575
Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях	0	12 642 120	0
Езофагогастродуоденоскопія	510 956	2 403 160	1 562 645
Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів	0	3 907 294	3 776 388
Колоноскопія	210 122	1 216 091	813 075
Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах	51 743 218	50 176 666	17 049 601
Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах	620 600	1 266 680	626 161
Лікування та супровід пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах	21 878 613	38 024 288	17 049 601
Медична допомога при гострому інфаркті міокарда	13 999 804	23 070 072	14 305 275
Медична допомога при гострому мозковому інсульті	11 360 921	22 275 120	13 986 288
Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи	387 739	389 520	0
Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату	152 553	1 644 640	0
Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям	0	2 406 726	630 333
Перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг закладами охорони здоров'я, умови яких застосовуються з 01.09.2020	13 092 932	0	0
Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах	14 340 500	21 687 754	30 208 953
Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах	0	0	158 152
Секційне дослідження	0	0	200 377

Стационарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	51 339 336	80 523 188	57 357 646
Стационарна допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	18 110 892	29 980 630	0
Стационарна паліативна допомога дорослим та дітям	105 480	4 684 086	5 026 824
Стоматологічна допомога дорослим та дітям	16 588	31 044	30 420
Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах	4 185 477	571 245	2 713 412
Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	0	3 697 151	1 965 684
Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	96 602 133	203 834 138	119 050 345
Цистоскопія	13 776	15 538	3 772
Всього	298 922 099	505 408 702	287 117 872

Приватні заклади громади станом на 2023 рік надають за договорами з НСЗУ лише 5 пакетів послуг:

- первинна медична допомога;
- профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах;
- реабілітаційна допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах;
- ведення вагітності в амбулаторних умовах;
- вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Найбільше коштів за 1-шу половину 2023 року приватні заклади отримали за надання **первинної допомоги** — 10 557 318 грн, за 2022 рік — 16 911 227 грн. На другій позиції — **профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах**. За цей пакет протягом I півріччя 2023 року заклади отримали 1 577 816 грн, а за 2022 рік — 2 075 544 грн. За нову послугу — **реабілітаційну допомогу дорослим та дітям в амбулаторних умовах** — за перші 6 місяців 2023 року НСЗУ заплатило 140 660 грн.



Графік 14. Послуги, які надають приватні заклади (без ФОП), розташовані у Рівненській громаді

Також законодавством визначений перелік послуг, які заклади охорони здоров'я можуть надавати за плату. До них належать як ті, що стосуються провадження господарської та /або виробничої діяльності (таких є 7 — наприклад, перебування громадян у медичних закладах із поліпшеним сервісним обслуговуванням), так і ті, що надаються згідно з функціональним призначенням закладів (таких 43 — наприклад, профілактичні щеплення всім, хто бажає зробити їх поза схемами календаря профілактичних щеплень в Україні, медичне обслуговування закладів відпочинку всіх типів, спортивних змагань, масових культурних і громадських заходів, стоматологічна допомога, яку надають населенню госпрозрахункові відділення, кабінети закладів охорони здоров'я, періодичні профілактичні огляди працівників тощо).

Деякі громади, зокрема й Рівненська, закладають кошти на професійний огляд працівників загальноосвітніх і дошкільних закладів, аби людям не доводилося платити самотійно. Цьогоріч у громаді внесли зміни до Програми розвитку освіти і передбачили на такі потреби 2 млн грн. Заклад, який отримає ці кошти, визначають через систему Prozorro. Депутат Рівненської міської ради Святослав Клічук пропонував виплачувати ці кошти не як замовлення для певного закладу на надання таких послуг, а як компенсацію, аби кожен міг вільно обрати заклад, де бажає пройти огляд, не створювати черг і дати можливість заробити різним закладам.

Первинна медична допомога у громаді

Первинна медична допомога передбачає консультації, діагностику і лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, профілактичні заходи; скерування відповідно до медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги, для надання

йому спеціалізованої медичної допомоги; надання невідкладної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, який не потребує екстреної спеціалізованої допомоги.

Детальний перелік медичних послуг, лабораторних та інструментальних діагностичних досліджень, що надаються в межах медичних послуг з надання первинної медичної допомоги визначений Порядком надання первинної медичної допомоги, а засади їх надання — Основами законодавства України про охорону здоров'я.

Декларації з лікарями

Для отримання безоплатної первинної допомоги пацієнт повинен мати укладену декларацію з професіоналом у галузі лікувальної справи (лікарем загальної практики — сімейним лікарем, лікарем-педіатром або лікарем-терапевтом). Такі лікарі можуть перебувати у трудових відносинах з комунальними або приватними закладами охорони здоров'я або ж займатися медичною практикою як фізичні особи-підприємці. Порядок вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, визначено Наказом Міністерства охорони здоров'я.

Пацієнт, який не обрав лікаря, має право безоплатно отримати первинну медичну допомогу в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, якщо він перебуває у невідкладному стані.

Законодавством визначено, що оптимальний обсяг пацієнтів на одного лікаря становить: 1 800 осіб на одного лікаря загальної практики — сімейного лікаря; 2 000 осіб на одного лікаря-терапевта; 900 осіб на одного лікаря-педіатра.

Самостійно укласти декларацію з лікарем можна із 14 років. З моменту народження і до досягнення 18 років декларацію про вибір лікаря за сім'єю укладають/можуть укласти батьки або один із них як законний представник дитини.

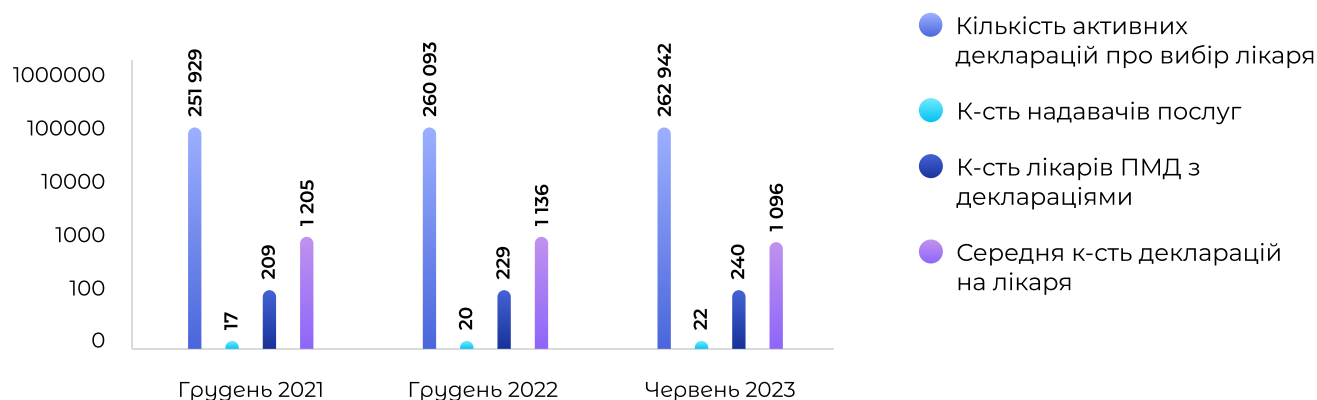
Пацієнт або його законний представник обирає лікаря, який надає первинну медичну допомогу, незалежно від місця проживання чи перебування пацієнта. Для зміни лікаря достатньо укласти нову декларацію — йти до попереднього лікаря не потрібно.

Як свідчить статистика поданих декларацій про вибір лікаря первинної медичної допомоги, загальна кількість активних декларацій, заключених з лікарями у Рівненській громаді, становить 262 942 станом на червень 2023 року.

Якщо проаналізувати попередні роки, то з грудня 2021 (251 929 декларацій) до грудня 2022 року (260 093 декларацій) їх кількість зросла на 8 164, а з грудня 2022 року до червня 2023 (262 942 декларацій) — ще на 2 849. Зростала й кількість надавачів первинної допомоги в громаді: з 17 у грудні 2021 року до 20 в грудні 2022 року і 22 станом на червень 2023 року. Це спричинило й збільшення лікарів, з якими можна укласти декларації. У грудні 2021 року їх було 209, у грудні 2022 року — вже 229 (+20), а в червні 2023 року — 240 (+11).

Таким чином, динаміку можна узагальнити так:

- грудень 2021 — грудень 2022 року: +3 надавачі послуг, + 20 лікарів, + 8 164 декларації;
- грудень 2022 року — червень 2023 року: +2 надавачі послуг, + 11 лікарів, +2 849 декларацій.



Графік 15. Кількість укладених активних декларацій і середня кількість декларацій на лікаря по роках (січень 2021 — червень 2023)

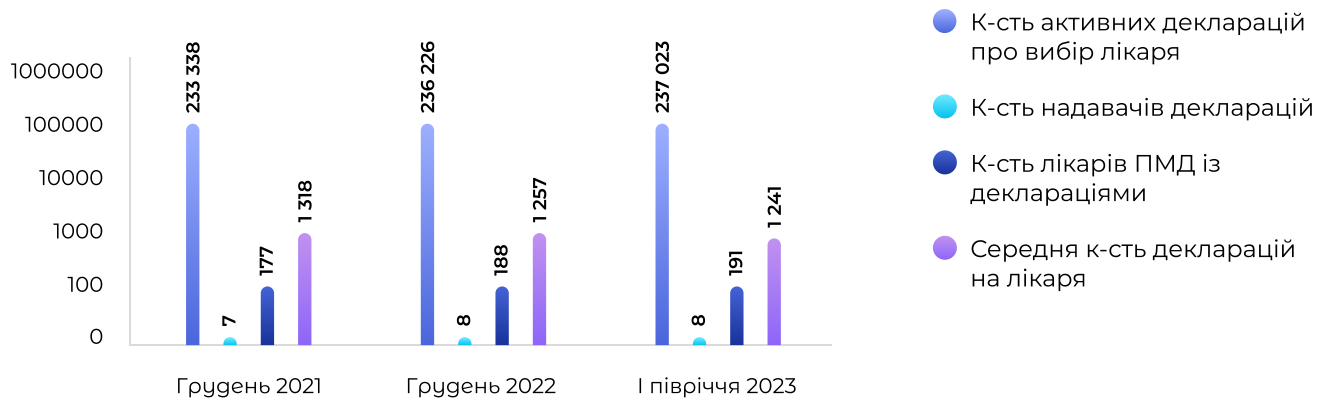
При цьому середня кількість декларацій, яка припадає на одного лікаря, зменшилася: у грудні 2021 року вона становила 1 205, у грудні 2022 року — 1 136 (-69), а в червні 2023 року — 1 096 (ще -40). Ці цифри не можна порівнювати з оптимальними показниками, передбаченими законодавчо, адже вони диференціюються залежно від того, про якого саме спеціаліста йдеться — сімейного лікаря, терапевта чи педіатра.

Переважає більшість декларацій укладена саме з лікарями, які працюють у **комунальних закладах**. Так, станом на червень 2023 року 191 лікар, який працює у 8 таких закладах, має 237 023 активних декларацій з пацієнтами. Середня кількість декларацій на лікаря становить 1 241.

Порівняно з попередніми періодами динаміка виглядає так:

- грудень 2021 — грудень 2022 року: +1 надавач послуг, + 11 лікарів, + 2 888 декларацій;
- грудень 2022 року — червень 2023 року: кількість надавачів послуг не змінилася, + 3 лікарі, + 797 декларацій.

Середня кількість декларацій на лікаря теж зменшується: з грудня 2021 року до грудня 2022 року цей показник зменшився на 61, а з грудня 2022 року до червня 2023 року — ще на 16.



Графік 16. Декларації про вибір лікаря у комунальних закладах

Послуги первинної медичної допомоги надають такі комунальні заклади: КНП "Міська лікарня №2" Рівненської міської ради, КНП "Міська дитяча лікарня" Рівненської міської ради, КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Центральний" Рівненської міської ради, КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Ювілейний" Рівненської міської ради, КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Північний" Рівненської міської ради, Комунальне підприємство "Рівненський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення" Рівненської обласної ради, Комунальне підприємство "Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики" Рівненської обласної ради, Комунальне підприємство "Рівненський обласний клінічний лікувально-діагностичний центр імені Віктора Поліщука" Рівненської обласної ради (почав надавати такі послуги у 2022 році).

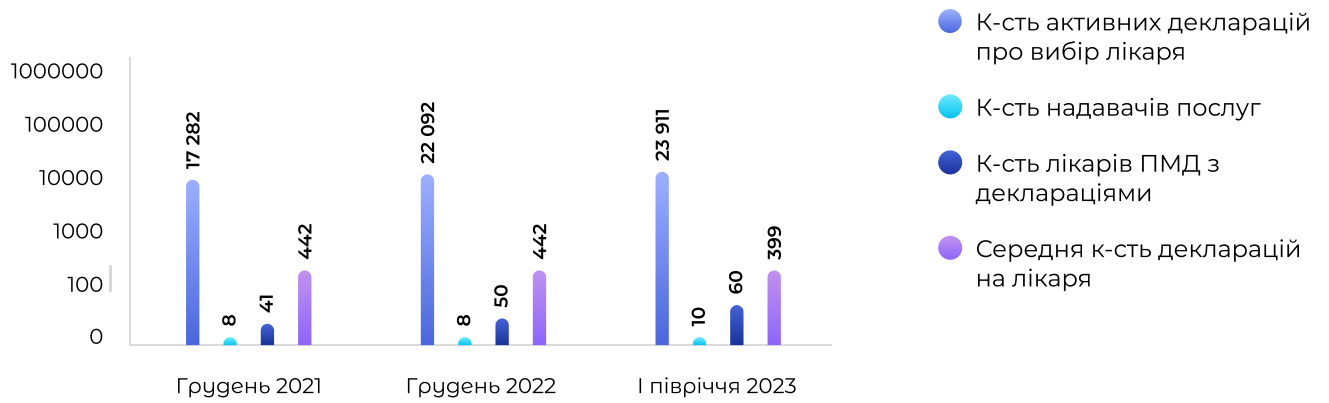
Приватні заклади (без ФОП) мають значно менше активних декларацій. Так, станом на півріччя 2023 року їх було всього 23 911. Послуги надавало 10 закладів, де працювало 60 лікарів ПМД. Середня кількість декларацій на лікаря становила 399.

Узагальнена динаміка

- грудень 2021 — грудень 2022 року: кількість надавачів послуг не змінилася, +9 лікарів, +4 810 декларацій;
- грудень 2022 року — червень 2023 року: +2 надавачі послуг, +10 лікарів, +1 819 декларацій.

Середня кількість декларацій на лікаря з грудня 2021 року до грудня 2022 року не змінилася і становила 422 пацієнти, а з грудня 2022 року і за півріччя 2023 року стала меншою на 43 пацієнти. Вочевидь, це пов'язано зі збільшенням кількості лікарів, які надають послуги за деклараціями.

Зазначимо, що саме приватні заклади (без ФОП) є лідерами за приростом кількості активних декларацій. Імовірно, їх популярність може бути пов'язана із тим, що навантаження на лікарів у них менше порівняно з комунальними закладами, а графік роботи — більш зручний для пацієнта. Також пацієнтам може більше подобатися загальна атмосфера приватних закладів.



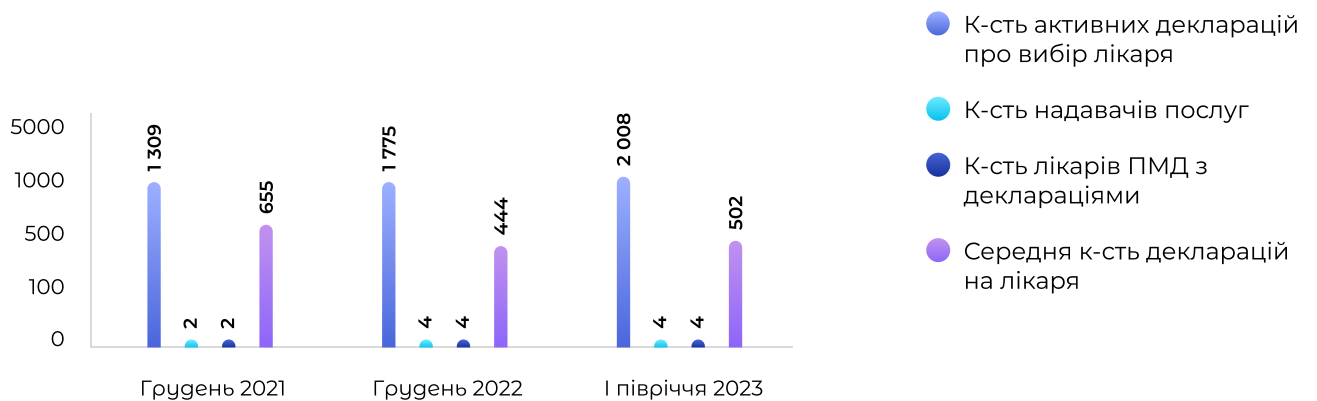
Графік 17. Декларації у приватних закладах (без ФОП)

Кількість декларацій, укладених із **фізичними особами-підприємцями**, значно менша. Станом на кінець червня 2023 року їх було всього 2 008. Відповідні послуги надавало 4 лікарі, середня кількість декларацій на одного — 502.

Узагальнена динаміка:

- грудень 2021 — грудень 2022 року: +2 надавачі послуг/лікарі, +466 декларацій;
- грудень 2022 року — червень 2023 року: кількість надавачів послуг/лікарів не змінилася, +233 декларації.

Середня кількість декларацій за ці періоди змінювалася здебільшого через збільшення кількості лікарів: у грудні 2021 року вона становила 655, у грудні 2022 року — 444, а вже станом на кінець червня 2023 року — 502.



Графік 18. Декларації про вибір лікаря, укладені з ФОП

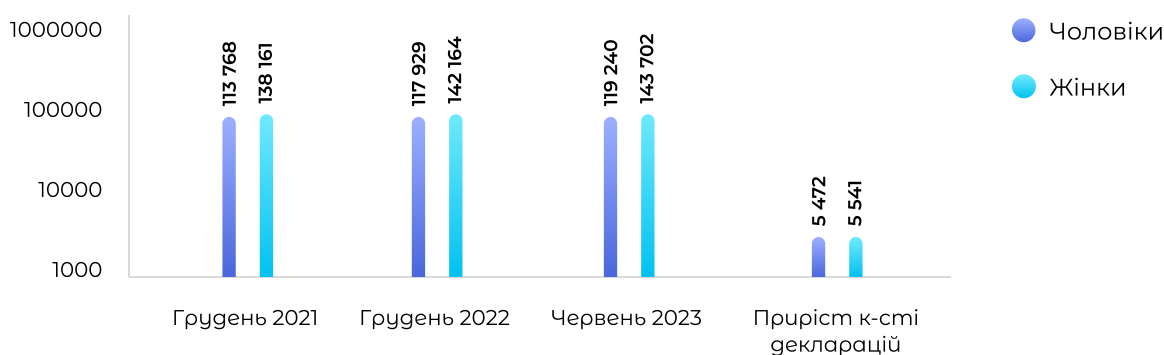
Якщо брати до уваги гендерний розподіл, то більше декларацій з лікарями станом на червень 2023 року уклали жінки — 143 702, ніж чоловіки — 119 240. З грудня 2021 року до кінця червня 2023 року кількість активних декларацій, укладених жінками, збільшилася на 5 541, а чоловіками — на 5 472.

У розрізі віку найбільше декларацій укладено з людьми віком 40–64 роки — 88 082. На

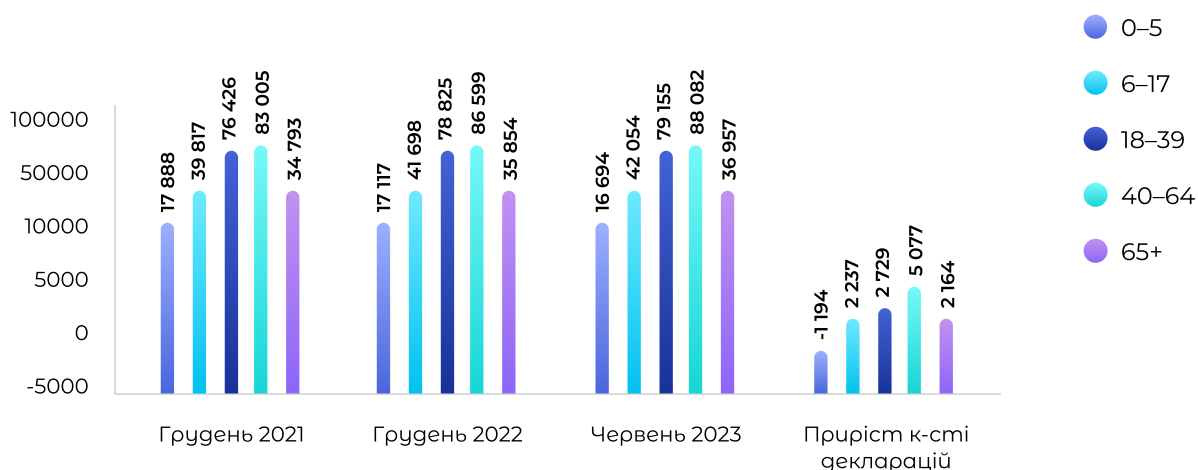
другому місці — вікова категорія 18–39 років (79 155 декларацій). На третьому — діти з 6 до 17 років: вони особисто або їхні батьки уклали 42 054 декларації. Найменше декларацій — 16 694 — станом на червень 2023 року уклали батьки дітей до 5 років.

Якщо простежити динаміку з грудня 2021 до кінця червня 2023 року, то від'ємна вона лише у найменшій віковій групі (від народження до 5 років) — на 1 194 дитини. Це може бути пов'язано з тим, що частина дітей за цей період перейшла до іншої вікової групи (6–17 років), а категорія від народження до 5 років не поповнилася дітьми — багато з них народилися за кордоном або виїхали в період повномасштабної війни.

Натомість найбільше за цей період зросла кількість активних декларацій у віковій групі 40–64 роки — на 5 077. Наступна вікова категорія — 18–39 років, де кількість декларацій зросла на 2 729.



Графік 19. Розподіл декларацій за гендером пацієнта

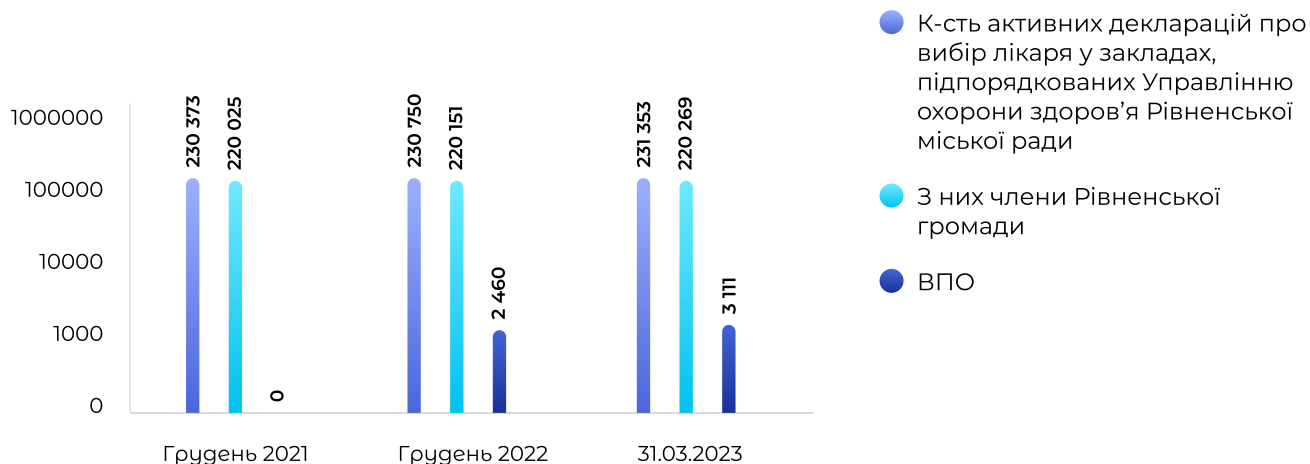


Графік 20. Розподіл декларацій за віком пацієнта

Зазначимо, що декларації з рівненськими лікарями укладають мешканці не лише Рівненської, а й сусідніх громад. З [відповіді](#) Управління охорони здоров'я РМР на запит ОПОРИ випливає, що станом на грудень 2021 року мешканці інших громад підписали у комунальних закладах, підпорядкованих Управлінню, 10 348 декларацій.

У грудні 2022 року їх було 10 599, а станом на 31 березня 2023 року — 11 084.

Крім того, за даними того самого Управління, у закладах, підпорядкованих йому, станом на грудень 2022 року внутрішньо переміщені люди уклали 2 460 декларацій, а вже у березні 2023 року — 3 111.



Графік 21. Декларації, укладені з ВПО

Вакцинація

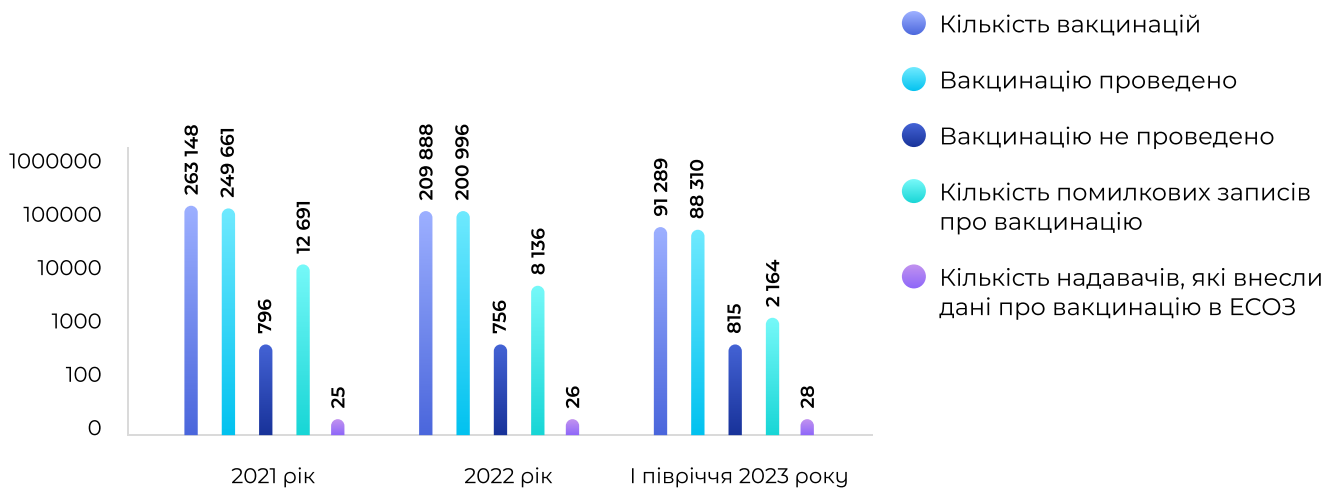
Лікарі, з якими укладена декларація, проводять вакцинацію своїх пацієнтів відповідно до вимог Календаря профілактичних щеплень та Положення про організацію і проведення профілактичних щеплень, зважаючи на Перелік медичних протипоказань до проведення профілактичних щеплень.

Календар профілактичних щеплень встановлює перелік обов'язкової вакцинації для запобігання таким захворюванням, як дифтерія, кашлюк, кір, поліомієліт, правець, туберкульоз, та містить оптимальні строки їх проведення.

Загалом в електронну систему охорони здоров'я (ЕСОЗ) за 2021 рік внесено дані про 263 148 вакцинацій дітей і дорослих у Рівненській громаді. При цьому 249 661 вакцинацій було проведено, не проведено — 796, кількість помилкових записів про імунізацію становить 12 691.

Натомість за 2022 рік у базу внесли інформацію про 209 888 вакцинацій, із яких проведено 200 996, не проведено 756, помилкових записів про вакцинацію — 8 136.

За I півріччя 2023 року вже внесено дані про 91 289 вакцинацій. 88 310 імунізацій проведено, 815 не проведено, кількість помилкових записів про вакцинацію — 2 164.



Графік 22. Загальна кількість вакцинацій у громаді

Зазвичай більшість щеплень людина отримує в перші роки життя, інші вакцини — планово за графіком, але вже рідше. Також люди різного віку сезонно вакцинуються від грипу, а з поширенням COVID-19 вони робили щеплення і від цієї недуги. У 2021 році спостерігався сплеск імунізації серед різних вікових груп населення, а вже у 2022–2023 роках переважна більшість людей, яким робили щеплення, були віком до 19 років.

У 2021 році дітям від народження до 19 років ввели 44 271 доз вакцин — 17,7% від усіх щеплених. Людям віком 30–39 років ввели 49 600 доз, 40–49 років — 41 683, 50–59 років — 36 583, 20–29 років — 34 791.

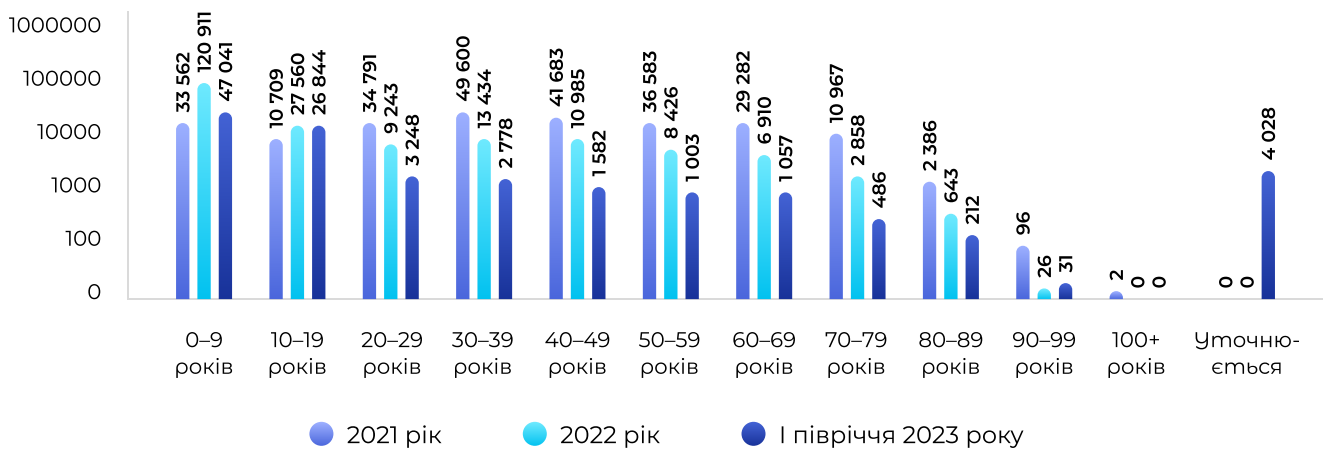
У 2022 році ситуація кардинально змінилася: діти від народження до 19 років отримали 148 471 доз вакцин — 73,86% усіх вакцинацій за рік. Представники вікової групи 30–39 років отримали 13 434 дози вакцин, 40–49 років — 10 985 доз, а 20–29 років — 9 243 дози.

За данymi Управління охорони здоров'я РМР, охоплення імунопрофілактикою населення міста станом на 31 грудня 2022 року відповідно до плану щеплень становить: БЦЖ (пологове відділення) — 75,0 %; АКДП-3 (до 1 року) — 81,9 %; АКДП-3 (1 рік і старші) — 100 %; АДП (6 років) — 78,8 %; АДП-м (16 років) — 91,6 %; АДП-м (дорослі) — 100 %; ХІВ-3 (1 рік) — 84,2 %; Поліо-3 (до 1 року) — 86,8 %; Поліо-3 (1 рік і старші) — 100 %; КПК (1 рік) — 78,0 %; КПК (6 років) — 68,8 %; Гепатит В (до 1 року) — 95,9%.

У 2023 році вже традиційно більшість вакцинацій провели дітям до 19 років — 73 885 (83,8%). Серед інших вікових груп лідерство має група 20–29 років — 3248 вакцинацій.

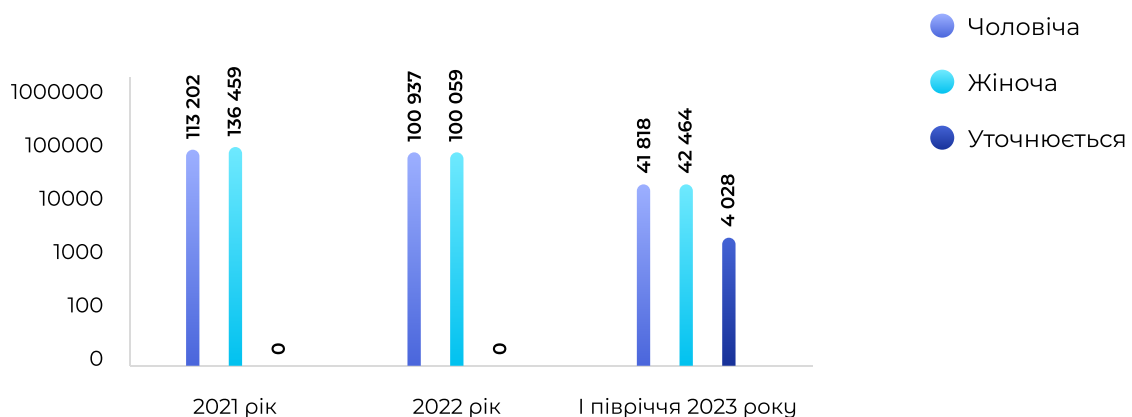
Найменше вакцин за 2021–2022 і 1-шу половину 2023 року отримали люди віком від 100 років — 2 дози, від 90–99 років — 153 дози, 80–89 років — 3 241 доза.

Також зазначимо, що за I півріччя 2023 року уточнюються дані про 4 028 доз вакцин у контексті віку пацієнтів, яким їх ввели.



Графік 23. Вакцинація населення за віком

Сумарно більше вакцин протягом 2021–2023 років отримали жінки — 278 982, ніж чоловіки — 255 957. Найбільша різниця помітна у 2021 році, коли активно вакцинувалися представники різних вікових груп. Тоді жінкам провели на 23 257 вакцинацій більше. У 2022 та 1-й половині 2023 року кількість доз вакцин, які отримали чоловіки та жінки, варіює в межах тисячі. Також за I півріччя 2023 року уточнюються дані про 4 028 доз вакцин (стать пацієнтів, яким їх ввели).



Графік 24. Вакцинація за статтю

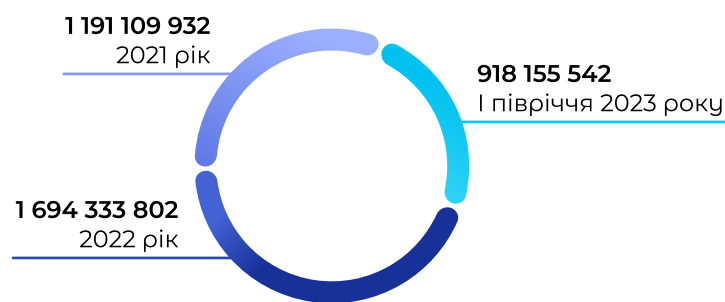
Спеціалізована медична допомога

Спеціалізовану медичну допомогу надають в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарі відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики — сімейних лікарів) у плановому порядку або екстрено. Вона передбачає надання консультацій, проведення діагностики, лікування та профілактики хвороб, травм, отруень, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів, у тому числі із застосуванням високотехнологічного обладнання та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності; скерування пацієнта відповідно до медичних показань для надання спеціалізованої медичної допомоги з іншої спеціалізації.

Надання спеціалізованої медичної допомоги забезпечують заклади охорони здоров'я в стаціонарних та амбулаторних умовах. Спеціалізовану медичну допомогу також можуть надавати лікарі, що ведуть медичну практику як фізичні особи-підприємці.

Засади надання спеціалізованої допомоги визначені Основами законодавства України про охорону здоров'я, а обсяги її надання, які повинні забезпечувати багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування першого та другого рівня, — відповідним наказом МОЗ.

У 2023 році послуги спеціалізованої допомоги надають 26 суб'єктів, розташованих у Рівненській громаді. У 2021 році вони отримали від НСЗУ 1 191 109 932 грн, у 2022 році — 1 694 333 802 грн, а станом на 1-ше півріччя 2023 року — 918 155 542 грн.



Графік 25. Кошти, отримані надавачами спеціалізованої допомоги, грн

Найбільше коштів у досліджуваній період, за даними НСЗУ, виділяли на такі послуги:

- Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах;
- Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій;
- Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах;
- Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах;
- Медична допомога при пологах;
- Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках;
- Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах.

Фінансування на хірургічні операції дорослим і дітям у стаціонарних умовах за останні роки зростало, сягнувши 257 097 957 грн у 2021 році, 402 750 394 грн у 2022 році та 217 083 658 грн станом на перше півріччя 2023 року.

На стаціонарну допомогу у 2021 році виділили 211 433 922 грн, в 2022 — 276 670 462 грн, а станом на перше півріччя 2023 року — 184 274 679 грн.

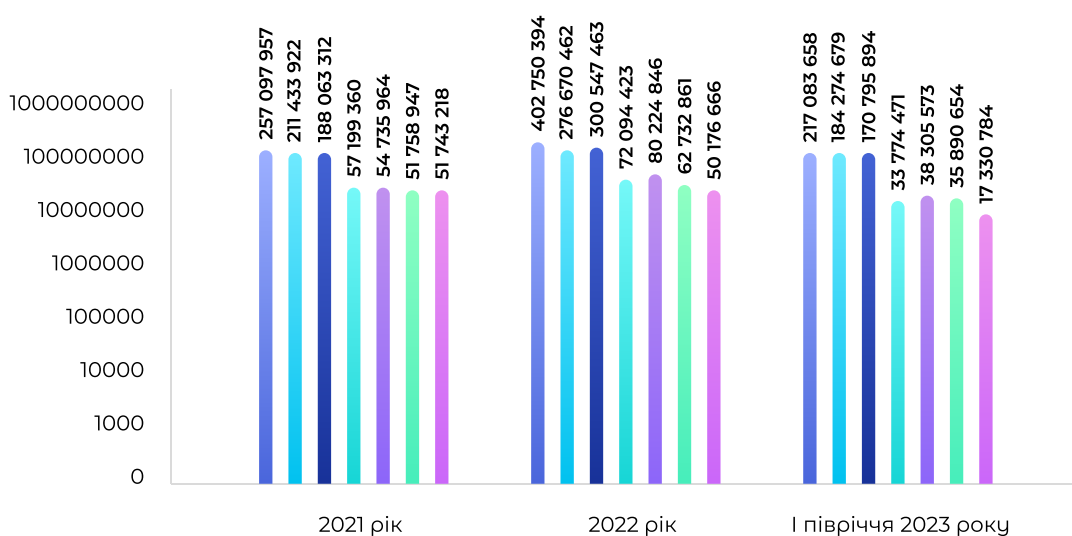
Обсяг фінансування на профілактику, діагностику, спостереження й амбулаторне

лікування збільшився з 188 063 312 грн у 2021 році до 300 547 463 грн у 2022 році та 170 795 894 грн станом на перше півріччя 2023 року.

Фінансування на лікування онкологічних захворювань зросло з 57 199 360 грн у 2021 році до 72 094 423 грн у 2022 році. Станом на перше півріччя 2023 року воно становить 33 774 471 грн.

Медична допомога при пологах та новонародженим важлива для збереження здоров'я матері та дитини. Фінансування на цю послугу зросло з 54 735 964 грн у 2021 році до 80 224 846 грн у 2022-му. Також зросла сума коштів на допомогу новонародженим у складних неонатальних випадках. У 2021 році вона становила 51 758 947 грн, а в 2022-му — 62 732 861 грн. Суми фінансування на ці послуги станом на перше півріччя 2023 року становлять 38 305 573 грн та 35 890 654 грн відповідно.

Лікування пацієнтів методом гемодіалізу є важливою послугою для хворих на ниркову недостатність. Фінансування на цю групу послуг децю зменшилося. Наприклад, у 2021 році НСЗУ виплатило закладам Рівненської громади за цей пакет 51 743 218 грн, а вже наступного 2022 року — 50 176 666 грн. Станом на перше півріччя 2023 року ця сума становить 17 330 784 грн.



- Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах
- Стационарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій
- Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах
- Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах
- Медична допомога при пологах
- Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках
- Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах

Графік 26. Фінансування найпоширеніших груп послуг спеціалізованої медичної допомоги за Програмою медичних гарантій

Навантаження на заклади охорони здоров'я громади

За даними Управління охорони здоров'я Рівненської міської ради, кількість відвідувань на амбулаторному рівні закладів охорони здоров'я, які перебувають у підпорядкуванні громади, за I квартал 2023 року становить:

- КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Центральний" Рівненської міської ради — 102 082;
- КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Ювілейний" Рівненської міської ради — 79 846;
- КНП "Центральна міська лікарня" Рівненської міської ради — 70 939;
- КНП "Міська лікарня №2" Рівненської міської ради — 64 010 (заклад надає і первинну, і спеціалізовану допомогу);
- КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Північний" Рівненської міської ради — 58 088;
- КНП "Міська стоматологічна поліклініка" Рівненської міської ради (у січні 2022 року до нього приєдналося КНП "Міська дитяча стоматологічна поліклініка" РМР) — 34 861;
- КНП "Пологовий будинок" Рівненської міської ради — 23 463;
- КНП "Міська дитяча лікарня" Рівненської міської ради — 22 473 (заклад надає і первинну, і спеціалізовану допомогу).

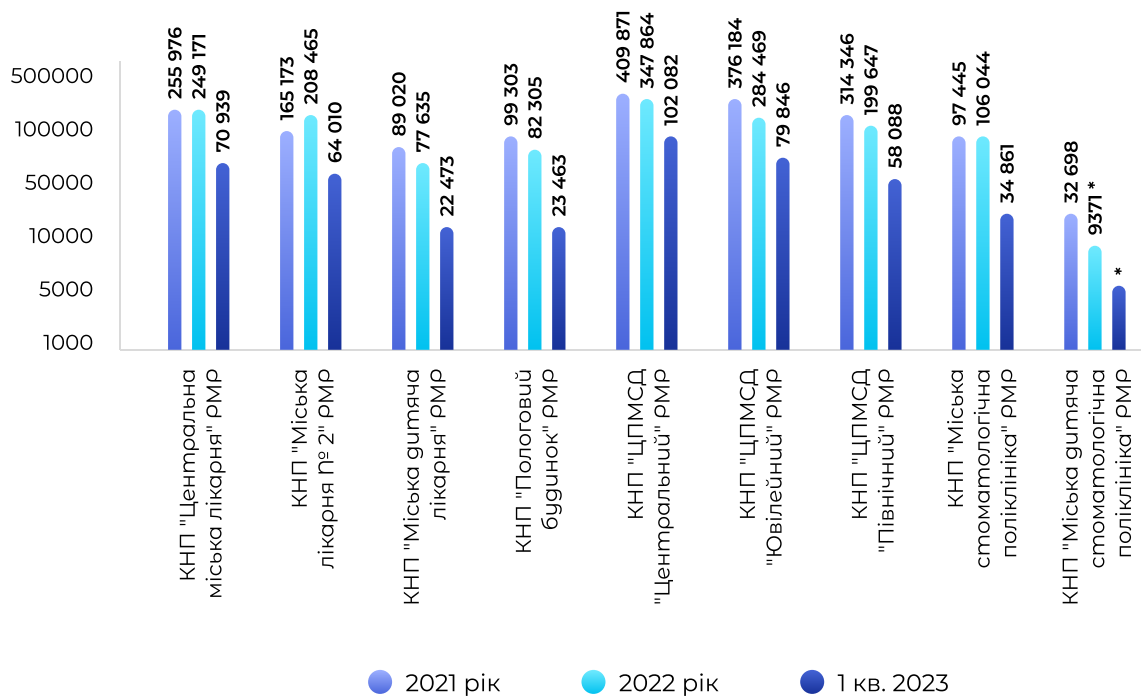
Якщо порівнювати динаміку звернень до цих закладів за попередні періоди, тобто в 2021 та 2022 роках, то можна помітити, що у всіх закладах, крім КНП "Міська лікарня №2" Рівненської міської ради та КНП "Міська стоматологічна поліклініка" Рівненської міської ради, зменшилася кількість відвідувань на амбулаторному рівні. Це може бути пов'язано з початком повномасштабної війни і вимушеним переміщенням людей.

"Трійка лідерів" за кількістю відвідувань у 2022 році була незмінною

- КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Центральний" Рівненської міської ради — 347 864,
- КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги "Ювілейний" Рівненської міської ради — 284 469,
- КНП "Центральна міська лікарня" Рівненської міської ради — 249 171.

Натомість у 2021 році на третьому місці перебував КНП "ЦПМСД "Північний" Рівненської міської ради — його на амбулаторному рівні відвідали 314 346 разів.

Загалом у 2021 році кількість відвідувань на амбулаторному рівні у закладах охорони здоров'я, підпорядкованих Управлінню охорони здоров'я РМР — 1 840 016, у 2022 році — 1 555 600, за перший квартал 2023 року — 455 762.



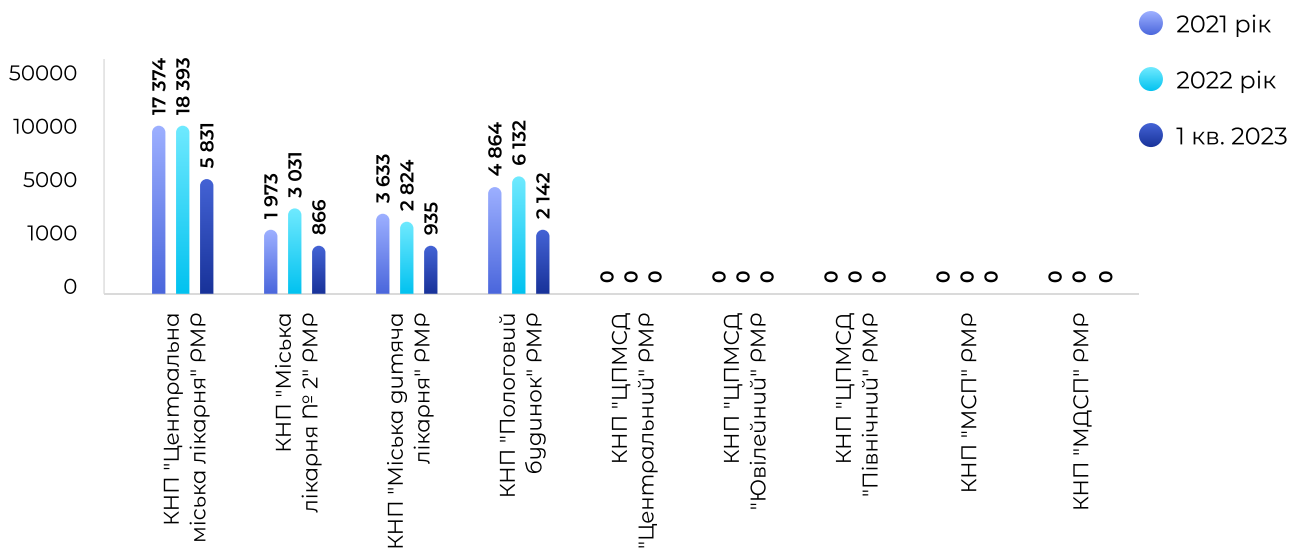
*Приєднана до КНП "Міська стоматологічна поліклініка" РМР

Графік 27. Кількість відвідувань на амбулаторному рівні закладів охорони здоров'я, які перебувають у підпорядкуванні громади

Натомістю лідером за кількістю стаціонарно пролікованих пацієнтів протягом першого кварталу 2023 року буде КНП "Центральна міська лікарня" Рівненської міської ради — 5 831 пацієнт. На другому місці — КНП "Пологовий будинок" Рівненської міської ради — 2 142 пацієнтки. І в 2021, і в 2022 роках обидва заклади тримали першість за кількістю стаціонарно пролікованих пацієнтів. КНП "Міська дитяча лікарня" Рівненської міської ради за 1 квартал 2023 року стаціонарно пролікувала 935 пацієнтів, а КНП "Міська лікарня №2" Рівненської міської ради — 866.

Зазначимо, що кількість пацієнтів, яких лікували стаціонарно, зросла у 2022 році порівняно з 2021-м майже у всіх закладах, крім КНП "Міська дитяча лікарня" Рівненської міської ради. Це можна пов'язати з повномасштабною війною і вимушеним переміщенням людей.

Загалом у 2021 році у закладах охорони здоров'я, підпорядкованих Управлінню охорони здоров'я Рівненської міської ради, стаціонарно пролікували 27 844 пацієнтів, у 2022 році — 30 380, а за перший квартал 2023 року — 9 774.



Графік 28. Кількість осіб, пролікованих стаціонарно в закладах охорони здоров'я, які перебувають у підпорядкуванні Рівненської громади

Таким чином, кількість відвідувань на амбулаторному рівні комунальних закладів охорони здоров'я, підпорядкованих громаді, протягом 2021–2022 років зменшилася, а кількість стаціонарно пролікованих осіб — зросла.

Місцева стратегія, програми підтримки медичної сфери

У Стратегії Рівненської громади, яка розміщена на сайті [Рівненської міської ради](#) виокремлена стратегічна ціль "Громада, яка піклується про мешканців та гостей". Здоров'ю рівнян відведено три завдання, зокрема:

- забезпечення доступності первинної медичної допомоги;
- запобігання серцево-судинним та онкологічним захворюванням;
- зменшення смертності й інвалідності від неінфекційних хвороб.

На початку 2020 року жителі міста, оцінюючи 22 муніципальні сфери і послуги, поставили доволі низькі оцінки медичним закладам — 2,6 балів за 5-бальною шкалою. У Стратегії зазначено, що найчастіше громадяни звертаються до закладів первинної медичної допомоги, тому саме на основі первинної ланки формується ставлення до медичної сфери міста.

Відповідно, одним із завдань Стратегії є підвищення доступності закладів, відкриття й оснащення нових амбулаторій, місць надання ПМД, а також ефективне використання електронних сервісів, як-от черг, рецептів тощо.

Для запобігання серцево-судинним та онкологічним хворобам, до яких призводять куріння, вживання алкоголю, неправильне харчування та недостатня фізична активність, необхідне розгортання інформаційно-профілактичної роботи на місцевому рівні. Також окрему важливу роль відводять лікарям первинної допомоги, які зобов'язані проводити відповідні профілактичні заходи серед своїх пацієнтів.

Інструментом для зменшення смертності від інфаркту міокарда та інсультів є впровадження новітніх технологій радикального лікування коронарних катастроф інтервенційним відкриттям коронарних артерій. Їх застосування ефективно протягом нетривалого періоду часу після появи перших симптомів, а тому критично важливим є навчання усіх жителів алгоритму дій у випадку появи симптомів інсульту та інфаркту.

У Стратегії також зазначено, що наступним етапом варто забезпечити вчасне прибуття бригади екстреної медичної допомоги та агресної доставки пацієнта до відповідного закладу. Особливої уваги потребує розвиток послуг реабілітації пацієнтів після інфаркту чи інсульту.

Також у Рівненській громаді діють місцеві програми підтримки медичної сфери. Зараз це міська програма “Здоров'я громади” на 2023–2027 роки, раніше — “Здоров'я рівнян” (2018–2022 роки). Звіти про їх реалізацію можна знайти [тут](#).

Чинна програма передбачає виконання 9 завдань. Нижче подаємо інформацію про ці завдання та конкретні заходи, спрямовані на їх виконання:

1. Виконання соціальних гарантій з медичного обслуговування для пільгових верств населення:

- відшкодування витрат, пов'язаних із відпуском лікарських засобів, спеціального харчування безоплатно чи на пільгових умовах хворим при окремих захворюваннях чи станах;
- забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших окремих категорій населення медичними виробами та іншими засобами;
- забезпечення зубопротезуванням пільгових категорій населення, в тому числі учасників бойових дій та осіб з інвалідністю внаслідок війни;
- забезпечення паліативної допомоги населенню, в т. ч. стаціонарної.

2. Забезпечення заходів щодо запобігання поширенню гострих інфекційних хвороб:

- забезпечення лікарськими засобами, виробами медичного призначення, витратними матеріалами, дезінфікуючими та засобами індивідуального захисту для надання невідкладної допомоги і ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій та пандемій;
- заохочення медичних працівників та працівників закладів охорони здоров'я за роботу, пов'язану із запобіганням розповсюдженню небезпечних інфекційних хвороб;
- видатки на оплату проїзду та харчування медичних працівників та працівників закладів охорони здоров'я, робота яких пов'язана із запобіганням розповсюдженню небезпечних інфекційних хвороб;
- забезпечення медичного страхування медичних працівників на випадок інфікування ВІЛ/СНІД, гепатитами та COVID-19 на робочому місці.

3. Проведення ранньої діагностики соціально небезпечних хвороб:

- забезпечення повного охоплення періодичними рентгенологічними обстеженнями декретованих контингентів та організованого населення, організація лабораторного обстеження осіб з підозрою на туберкульоз;

- впровадження заходів, спрямованих на збереження психічного здоров'я та психосоціальної підтримки населення;
- забезпечення діагностики та лікування опортуністичних інфекцій хворих на ВІЛ/СНІД;
- забезпечення надання медико-соціальних послуг для супроводу хворих на туберкульоз, в тому числі ВІЛ/ТБ, в неурядових організацій понад гарантований державою безоплатний пакет медичних послуг;
- впровадження методик ранньої діагностики онкологічних захворювань певних вікових груп та застосування скринінгових програм.

4. Надання спеціалізованої медичної допомоги відповідно до вимог галузевих стандартів:

- забезпечення лікарськими засобами, витратними матеріалами та виробами медичного призначення для надання допомоги хворим з серцево-судинними захворюваннями, проведення діагностичних коронарографій, ангиографій та інтервенційних втручань понад гарантований державою безоплатний пакет медичних послуг та лікарських засобів;
- впровадження ефективних методів своєчасної діагностики та лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань і травм великих суглобів, забезпечення імплантатами та інструментарієм для надання медичної допомоги пацієнтам з ураженням опори і руху;
- розвиток та удосконалення надання медичної допомоги за напрямом «Трансплантація анатомічних матеріалів людини»;
- розвиток допоміжних репродуктивних технологій;
- забезпечення лікарськими засобами, виробами медичного призначення, раціональним збалансованим харчуванням пацієнтів, з числа осіб, які перебувають на стаціонарному лікуванні з приводу травм чи станів, пов'язаних із захистом країни від агресії російської федерації.

5. Надання фінансової підтримки комунальним некомерційним підприємствам – закладам охорони здоров'я:

- забезпечення фінансування видатків закладів охорони здоров'я;
- забезпечення фінансування видатків закладів охорони здоров'я на оплату тепло-, водо-, електро-, газо- постачання та інших комунальних послуг.

6. Зміцнення матеріально-технічної бази у сфері охорони здоров'я:

- проведення капітальних ремонтів приміщень та обладнання, у т.ч. співфінансування;
- реконструкція будівель, внутрішніх приміщень, технічних мереж та прилеглих територій, у т. ч. співфінансування;
- придбання обладнання довгострокового користування, у т.ч. співфінансування.

7. Реалізація вимог Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу», Закону України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію»:

- забезпечення фінансування на оплату праці з нарахуваннями працівників, задіяних в військово-лікарських комісіях;
- забезпечення фінансування на виробу медичного призначення та інше поточне утримання для проведення медичних оглядів, обстеження і визначення ступеня придатності до військової служби.

8. Забезпечення функціонування інших закладів у сфері охорони здоров'я:

- забезпечення функціонування інформаційно-аналітичного центру виконавчого комітету Рівненської міської ради (заробітна плата з нарахуванням, поточне утримання тощо).

9. Забезпечення проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників бюджетної сфери:

- забезпечення клініко-діагностичних, бактеріологічної лабораторій реактивами та іншими витратними матеріалами та виробами медичного призначення для проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників бюджетної сфери.

Нижче подаємо стисло інформацію про основні результати виконання Програми за I півріччя 2023 року із відповідного звіту Управління:

- У закладах охорони здоров'я міської ради на обліку перебуває понад 50 тис. осіб, членів громади, які мають право на пільгове лікування в амбулаторних умовах та забезпечення лікарськими засобами хворих на рідкісні (орфанні) захворювання, в тому числі 1409 пацієнтів із орфанними захворюваннями, серед яких: 13 осіб із муковісцидозом; 13 осіб із фенілкетонуриєю. Із числа пільгових категорій населення громади, які перебувають на обліку в закладах охорони здоров'я міської ради – 19 осіб із пересадженими органами. У закладах охорони здоров'я Рівненської міської ради на 100% пацієнтів забезпечено лікарськими засобами, спеціальним харчуванням безоплатно чи на пільгових умовах.
- За звітний період поточного року 308 дорослих і дітей з інвалідністю та представники інших окремих категорій населення отримали медичні виробу й інші засоби, що становить 100% від потреби.
- Станом на 30 червня 2023 року пільгового зубопротезування потребують 3520 осіб. За звітний період в КНП “Міська стоматологічна поліклініка” РМР встановили протези 639 людям, що становить 18% від потреби.
- За I півріччя 2023 року 18 паліативних пацієнтів отримали стаціонарне лікування, а 225 — амбулаторне.
- За даними КП “Рівненський обласний фтизіопульмонологічний центр” РОР, в I півріччі 2023 року незначно зріс показник захворюваності на туберкульоз серед мешканців Рівненської громади: 69 випадків вперше виявленого туберкульозу у I півріччі, що у розрахунку на 100 тисяч населення становить 28,7; у I півріччі 2022 року — 64 випадки, показник на 100 тис. населення становить 26,5.
- Протягом 2 останніх років на збільшення захворюваності на туберкульоз у Рівненській територіальній громаді впливає пандемія COVID-19 (тимчасові обмеження надання планових медичних послуг), а в поточному році — війна

(зокрема, переміщення в громаду людей із гарячих точок, відсутність профілактичного огляду, що призводить до пізнього виявлення захворювань, тощо). Окремі медичні заклади міста підписали пакет медичних послуг “Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги” на 2023 рік. За I півріччя 2023 року в межах договору з НСЗУ надано послуги для 9 пацієнтів.

- Протягом I півріччя 2023 року в КНП “Центральна міська лікарня” РМР стаціонарно проліковано 19 хворих на ВІЛ/СНІД.
- За даними Вісгілу профілактики та боротьби зі СНІДом Центру соціально значущих захворювань КП “Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики” РОР, протягом I півріччя 2023 року в закладах охорони здоров'я Рівненської міської ради проведено діагностику на ВІЛ-інфекцію/СНІД 4803 людям, в тому числі 2675 вагітним.
- Протягом I півріччя 2023 року в закладах охорони здоров'я Рівненської міської ради застосовано 10 377 скринінгових програм та проведено 12 544 обстежень на предмет онкопатології. За даними канцерреєстру КП “Рівненський обласний протипухлинний центр” РОР, протягом звітнього періоду серед рівнян вперше зареєстровано 338 випадків онкопатологій (у I півріччі 2022 року — 262 випадки), серед яких 46 випадків раку молочної залози (I півріччя 2022 — 37), 55 — колоректальний рак (I півріччя 2022 — 34) та 20 випадків раку передміхурової залози (I півріччя 2022 — 16). На ранніх стадіях діагностовано 71,7% випадків раку молочної залози, що значно більше, ніж за аналогічний період минулого року — 43,2%.
- У I півріччі 2023 року в КНП “Центральна міська лікарня” РМР проведено 493 коронарографії та 183 стентування. В цілому, за даними закладів охорони здоров'я РМР, показник смертності від інфаркту міокарда у I півріччі 2023 року сягає 2,3% — значно більше, ніж за аналогічний період минулого року (0,7% у I півріччі 2022 року). Смертність від інсультів, у звітному періоді поточного року дещо знизилася і становить 9,1% проти 9,7% у I півріччі 2022 року.
- Станом на 1 липня 2023 року в черзі на ендопротезування в КНП “Центральна міська лікарня” РМР перебуває 55 мешканців Рівненської громади, зокрема 12 — на кульшові та 40 — на колінні імпланти. Протягом звітнього періоду в КНП “Центральна міська лікарня” РМР проведено ендопротезування 2 колінних та 18 кульшових суглобів. На ендопротезування в місцевому бюджеті на 2023 рік передбачено 2 млн грн.
- За I півріччя 2023 року заклади охорони здоров'я Рівненської міської ради оглянули 2949 працівників бюджетної сфери.
- За I півріччя 2023 року інформаційно-аналітичний центр Управління охорони здоров'я виконавчого комітету Рівненської міської ради підготував 254 проекти рішень Рівненської міської ради, 3 проекти рішень виконавчого комітету, 81 наказ, опрацював 386 скарг і звернень громадян.

Також у громаді впроваджують заходи, спрямовані на збереження психічного здоров'я та психосоціальної підтримки населення. За даними Управління охорони здоров'я, у штатний розпис КНП “Центр ПМСД ‘Центральний’” РМР введено посаду лікаря-психолога, за рахунок власних коштів закладу організовано роботу кабінету

психологічного розвантаження, де проводять тренінги, спрямовані на збереження психічного здоров'я. Психологічну допомогу в разі потреби можуть отримати і пацієнтки КНП “Пологовий будинок” РМР. Штатний психолог закладу щодня проводить заняття у “Школі батьківства” для фізичної та психологічної підготовки жінок до пологів. Також у закладі відкрите відділення фізичної та реабілітаційної медицини.

25 команд КНП “Центр ПМСД ‘Ювілейний’” РМР пройшли тренінг із методу mhGAP і протягом звітного періоду надали психологічну допомогу 117 людям. Психологічна допомога у формі бесід, консультацій та групових практик доступна і на базі багатoproфільних лікарень Рівненської міської ради для дорослих і дітей. Крім того, медичний персонал (10 лікарів та 10 медсестер) КНП “Центр ПМСД ‘Північний’” РМР пройшли курс навчання “Надання психологічної допомоги дорослим та дітям”, отримали відповідні сертифікати і вже застосовують отримані навички на практиці.

У візійному документі “Бачення України: реформування та відновлення соціально-гуманітарної сфери у перспективі 2030 року”, який підготували Школа політичної аналітики НаУКМА та коаліція “Реанімаційний пакет реформ”, запропоновано стимулювати фінансування програм громадського здоров'я, зокрема спрямованих на збереження психічного здоров'я, з регіональних та місцевих бюджетів. Також експерти зазначають про потребу покращити якість і доступність послуг у сфері психічного здоров'я, наприклад, створити систему кризового консультування й розбудовувати систему охорони психічного здоров'я, зокрема на рівні територіальних громад. Критерій успішності реформи — наявність кабінетів кризового консультування в кожній територіальній громаді.

За загальним правилом, пацієнти самостійно можуть обрати заклад, у якому вони хочуть лікуватися — гроші “ходять за пацієнтом”, і НСЗУ оплачує де-факто надані послуги. Разом з тим, місцеві ради через власні програми підтримки можуть фінансувати чи дофінансовувати платні послуги. А вже мешканці самостійно обирають, у якому закладі такі послуги отримувати. Як зазначає Євген Новицький, правозахисник, представник БО “Мережа 100 відсотків життя Рівне”, громади могли б організовувати конкурси на закупівлю певних послуг для населення, а заклади — брати у них участь.

Також громади можуть вкладати кошти місцевого бюджету в комплексні програми громадського здоров'я, розглядаючи його у ширшому аспекті через детермінанти — комплекс індивідуальних, соціальних, економічних і екологічних факторів, що визначають стан здоров'я окремих людей, контингентів або груп населення, зокрема:

- індивідуальні детермінанти здоров'я — генетичні (спадкові) та поведінкові особливості конкретної людини;
- соціальні детермінанти здоров'я — рівень доступності харчових продуктів, житла, роботи, освіти, медичної допомоги;
- економічні детермінанти здоров'я — стан та рівень економічних відносин, що безпосередньо впливають на середовище життєдіяльності людини.

Так, відповідно до Закону України “Про систему громадського здоров’я”, який набере чинності в жовтні 2023 року, збереження здоров’я передбачає освітні, соціально-виховні й інші заходи щодо підтримання безпечного для здоров’я середовища, а також аналіз детермінант здоров’я, у тому числі причин нерівності щодо здоров’я, розроблення та здійснення заходів впливу на такі детермінанти.

Цифровізація медичної сфери громади

У 2023 році у Рівненській громаді затвердили Програму цифрового розвитку на 2023–2025 роки.

Як зазначено у відповідному рішенні ради, першочерговим завданням інформатизації галузі охорони здоров’я є забезпечення доступу лікувально-профілактичних закладів області до швидкісного інтернету. Нині більшість медичних закладів громади підключені до інтернету і мають локальні комп’ютерні мережі.

Заклади охорони здоров’я можуть вільно обирати медичні інформаційні системи. Наразі вони користуються системами “Helsi”, “Доктор Елекс”, “УкрМедсофт” тощо.

У 2021 році в КНП “Пологовий будинок” РМР за активної участі ЄСАР запровадили комплексну послугу е-Малятко для батьків новонароджених. За медичним висновком, створеним лікарем пологового будинку або відділенням, та однією заявою, поданою онлайн, батьки можуть зареєструвати народження дитини, не звертаючись до ЦНАПу, і отримати державні послуги від різних органів влади.

Для розвитку інформаційних процесів у Рівненській міській громаді необхідно створити Хмарний портал централізованого зберігання медичних діагностичних даних пацієнта, що наблизить сферу охорони здоров’я до європейських стандартів.

Також Програмою цифрового розвитку передбачені й інші заходи, які стосуються медичної сфери:

- організація доступу до інтернету. Витрати на утримання обладнання з метою забезпечення сучасного рівня передачі даних через відкриті зони доступу до мережі Інтернет у різних закладах громади (в тому числі, й медичних);
- запровадження Дія QR/ Шерінг/ валідація по API /Дія-Дія у медичних закладах для автоматизації передачі цифрових копій документів для отримання послуг населенням громади.

Також у громаді постає питання щодо створення та розвитку єдиного міського Центру обробки даних (ЦОД), який зміг би забезпечити безперебійну роботу та правильну експлуатацію серверів, а також можливість зберігати великі обсяги даних, зокрема бази даних медичних інформаційних систем регіону.

Кадровий потенціал системи охорони здоров'я громади

За даними Управління охорони здоров'я виконавчого комітету Рівненської міської ради, з початку повномасштабного вторгнення до 27 квітня 2023 року у закладах

громади з різних причин припинили роботу 40 працівників, зокрема 11 лікарів-спеціалістів (у тому числі 2 лікарі-інтерни). Разом з тим, було працевлаштовано 44 людини з числа внутрішньо переміщених, зокрема 25 лікарів: 1 офтальмолог, 1 онколог, 1 рентгенолог, 1 лікар загальної практики — сімейної медицини, 3 стоматологи та 18 інтернів.

Як зазначають у Центральній міській лікарні, з початку повномасштабної війни заклад теж працевлаштував чимало внутрішньо переміщених людей. Деякі з них уже звільнилися (ті, хто приїхав на Рівненщину з Київщини та Чернігівщини), а 17 людей залишилися працювати.

Також зазначимо, що у нагкласстерному закладі регіону — Комунальному підприємстві “Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка” Рівненської обласної ради — у 2022 році працевлаштували 72 внутрішніх переселенців, із них 92% — медичний персонал). Завдяки тому, що заклад поповнився серцево-судинними і торакальними хірургами з Харкова, в лікарні створили Обласний центр кардіоторакальної хірургії. За період його роботи тут провели близько 60 унікальних для Рівненщини операцій.

Станом на 26 квітня 2023 року в закладах охорони здоров'я Рівненської міської ради були лікарські вакансії: торакальний хірург, епідеміолог, серцево-судинний хірург, нефролог, психотерапевт. На сайті Управління охорони здоров'я вакансій не розміщують. Таких розділів немає і на сайтах центральної міської та обласної лікарень. Станом на серпень 2023 року Центральна міська лікарня найбільший запит має на санітарок.

Як свідчать дані сайту Work.ua, станом на 17 серпня в Рівному є 60 вакансій за напрямком медицина/фармацевтика, кілька з них — з інших областей. Здебільшого приватні заклади шукають асистентів/медсестер у стоматології й медичні лабораторії, адміністраторів і реєстраторів, медичних представників, фармацевтів, працівників у салони оптики, масажистів, логопедів та реабілітологів. Лікарів теж шукають, але рідше — переважно стоматологів, сімейних лікарів, ортопедів-травматологів, хірургів-проктологів.

За даними Рівненської обласної служби зайнятості, одними з найбільш популярних професій є молодша медична сестра, сестра медична (брат медичний), лікар загальної практики-сімейний, лікар-стоматолог, фармацевт.

Загалом в області є 226 безробітних працівників сфери охорони здоров'я, натомість доступно лише 90 вакансій, тож навантаження на 1 вакансію становить 3 людини.

Варто зазначити, що в громаді функціонують **навчальні заклади, які готують фахівців у сфері медицини**. Це Комунальний заклад вищої освіти “Рівненська медична академія” Рівненської обласної ради, яка має в своїй структурі кілька коледжів, зокрема Фаховий медичний коледж КЗВО “Рівненська медична академія” у місті Рівному. Заклад готує молодших бакалаврів за спеціальностями “стоматологія”, “лікувальна справа”, “сестринська справа”, “фармація, промислова фармація”. Академія ж готує бакалаврів за спеціальностями “медсестринство”, “терапія та реабілітація”, “технології медичної діагностики та лікування”, а також магістрів за спеціальностями “фармація, промислова фармація”, “медсестринство”,

“терапія та реабілітація”.

Також у зв'язку з повномасштабною війною в громаду з Рубіжного переїхав Луганський державний медичний університет. До 2014 року заклад функціонував у Луганську, тож для нього це вже другий переїзд. В університеті навчають за спеціальностями “медицина”, “стоматологія”, “педіатрія”, “фармація, промислова фармація”. У закладі навчається понад 1100 студентів та інтернів, а після переїзду до нього доєдналося більше 200 студентів. Навчаються у закладі як українські студенти, так і громадяни іноземних держав.

Просвіта пацієнтів

Хоча медична сфера стикається з певними викликами, пов'язаними з реформою — необхідністю налагоджувати внутрішній менеджмент, аналізувати ринок і діяти проактивно, приймаючи рішення для оптимального функціонування закладу і надання якісніших послуг, все ж система змінюється. Важливим компонентом якісної медичної реформи є належна поінформованість про її новації усіх бенефіціарів, насамперед пацієнтів.

У процесі дослідження представники ОПОРИ спілкувалися з керівництвом закладів охорони здоров'я, представниками пацієнтських організацій та посадовцями, у сфері відання яких перебуває медичний напрямок. Всі вони зазначали, що важливо розповідати людям про те, де і які послуги вони можуть гарантовано отримати безкоштовно, а також про те, що пацієнт не повинен ще раз сплачувати за ці послуги.

Представники медичних закладів зазначали, що інформують своїх пацієнтів через власні ресурси, а пацієнтські організації розробляли і поширювали тематичні путівники. Зазначають, що було б добре, аби у Національній службі здоров'я України діяв підрозділ, який займався б цими питаннями. Однак люди мають розуміти, що передовсім цікавитися такими важливими речами має сам пацієнт. Якщо ж він стає свідком недобросовісної поведінки з боку працівників надавачів медичних послуг або самих надавачів, потрібно не бути байдужими, а скаржитися. Це може допомогти уникнути таких ситуацій у майбутньому — не лише для цього ж пацієнта, а й для інших. За словами правозахисника, представника БО “Мережа 100 відсотків життя Рівне” Євгена Новицького, скарги діють. Пацієнти не повинні думати, що одна скарга нічого не вирішує — вона допомагає надати суспільного розголосу справі. І пацієнт не повинен боятися, що йому знову доведеться звертатися до того самого лікаря. Євген Новицький переконаний, що це лише мотивуватиме заклади більш якісно надавати послуги.

Для розбудови цифрового середовища охорони здоров'я, відповідно до стандартів ВООЗ і найкращих світових практик, у візійному документі “Бачення України: реформування та відновлення соціально-гуманітарної сфери у перспективі 2030 року”, який підготували Школа політичної аналітики НАУКМА та коаліція “Реанімаційний пакет реформ”, експерти пропонують контроль за даними у сфері охорони здоров'я делегувати на найбільш зацікавленого в об'єктивності учасника — пацієнта, наприклад, через персональний кабінет; це допоможе збудувати збалансовану, орієнтовану на людину систему, в якій пацієнт є власником своїх

медичних даних, що мають цінність. Пацієнти зможуть отримати функціонал, що допомагатиме запобігати захворюванню (профілактика), а також обрати лікаря та ЗОЗ, контролювати хід лікування чи реабілітації. Водночас ревізія пацієнтами своїх електронних історій хвороб та зворотний зв'язок допомагатиме органу контролю якості медичної допомоги виявляти помилкові послуги та проблеми.

У фахових бесідах іноді постає питання про те, що держава має визнати перед пацієнтами, що лікування відбувається шляхом співфінансування, адже часто те, чого потребують пацієнти, програма медичних гарантій не покриває. Пацієнти, не обізнані з тим, що заклад не забезпечує певних ліків, скаржаться на корупцію, що не сприяє довірливим стосункам між ними та надавачами медичних послуг. Однак те, чи може така комунікаційна кампанія відбуватися на рівні держави у період повномасштабної війни, на думку деяких медичних працівників, — питання дискусійне.

Разом з тим, тарифи НСЗУ не завжди відповідають реальним витратам на лікування пацієнтів. Як кажуть медичні працівники, НСЗУ мислить і працює передусім як менеджерська інституція, яка займається саме фінансовими питаннями, тож іноді в неї виникають дискусії з фаховими лікарськими спільнотами. Нестача бюджетних ресурсів на фінансування медицини, не завжди достатня кількість коштів на деякі медичні послуги, які покриває держава, неможливість за ці кошти надати більш якісне і сучасне лікування пацієнтів із врахуванням медичного поступу призводить до того, що рано чи пізно люди будуть змушені користуватися послугами медичного страхування.

Підсумки

Проаналізувавши дані з дашбордів НСЗУ, а також поспілкувавшись зі спеціалістами, ОПОРА виявила певні тенденції функціонування медичної сфери Рівненської громади в умовах воєнного стану.

Збільшення кількості надавачів медичних послуг, які співпрацюють із НСЗУ. Так, станом на червень 2023 року в Рівненській громаді діють 33 надавачі послуг, з них 21 — комунальної форми власності, 8 — приватної (без ФОП) та 4 фізичні особи-підприємці (ФОП). Загалом вони уклали 70 договорів із НСЗУ.

Зміни у фінансуванні. За перші 6 місяців 2023 року надавачі послуг отримали від НСЗУ сумарно 1 185 929 091 грн. Комунальні заклади отримали 1 173 706 486 грн, приватні (без ФОП) — 10 749 899 грн, а ФОПи — 1 472 706 грн. Порівняно з 2021 і 2022 роками, суми, отримані медичними закладами Рівненської громади, зросли. У 2021 році медзаклади отримали за Програмою медичних гарантій 1 911 914 241 грн, у 2022 — 2 369 571 734 грн. Втім, не завжди отримані кошти покривають усі надані послуги станом на відповідний період.

Розподіл фінансування. Найбільша частка коштів, отриманих від НСЗУ, припадає на комунальні заклади охорони здоров'я, розташовані в Рівному. Найбільші з них — Рівненська обласна клінічна лікарня імені Юрія Семенюка та Центральна міська лікарня. Вони отримували кошти на первинну і спеціалізовану допомогу, а також на підтримку заходів для боротьби з пандемією COVID-19 у 2021 та 2022 роках. Утім, у 2023 році платежів за лікування COVID-19 вже не було.

Динаміка зміни кількості декларацій. Загалом кількість декларацій із сімейними лікарями у громаді зростає — станом на червень 2023 року їх було 262 942. У період з грудня 2021 до грудня 2022 років кількість підписаних декларацій збільшилася на 8164, а з грудня 2022 до червня 2023 — на 2849.

Приріст декларацій у закладах. Найбільше підписаних декларацій та лікарів, які надають первинну медичну допомогу, є в комунальних закладах. Приріст кількості декларацій спостерігається у всіх закладах — і комунальних, і приватних, але найбільший — саме в останніх.

Гендерна та вікова динаміка зміни кількості активних декларацій. Збільшення кількості декларацій спостерігається серед усіх вікових категорій населення, але найбільша — у віковій групі 40–64 роки, де стало на 5077 активних декларацій більше. Щодо динаміки зміни активних декларацій за гендерною ознакою, то з грудня 2021 року до червня 2023 року кількість активних декларацій, укладених жінками, зросла на 5 541, а чоловіками — на 5 472.

Зміни щодо вакцинації населення. Динаміка вакцинації населення у Рівненській громаді знижувалася. Так, у 2021 році кількість введених доз становила 249 666, а в 2022 — 200 996. Станом на 2023 рік у громаді ввели 88 310 доз вакцин. Як бачимо, порівняно з 2021 роком кількість введених вакцин зменшилась на 19,5%. Також відбулися зміни у віковому розрізі. У 2021 році найбільше вакцин ввели представникам вікових груп 30–39 років (49 600 доз) та 40–49 років (41 683 доз). У 2022 році та першій половині 2023 року діти від народження до 19 років стали основною групою, яка отримувала вакцини.

Зміна кількості пацієнтів, які отримали послуги у закладах охорони здоров'я. Загалом кількість відвідувань закладів охорони здоров'я зменшується. Наприклад, у 2021 році кількість амбулаторних відвідувань становила 1 840 016, а в 2022 році вона зменшилася до 1 555 600. Станом на перший квартал 2023 року кількість відвідувань становить 455 762. Такий стан справ можна пояснити початком повномасштабного вторгнення і вимушеним переміщенням людей. Натомість кількість людей, які стаціонарно лікувались у закладах охорони здоров'я, збільшується. У 2021 році було проліковано 27 844 особи, а в 2022 — 30 380 осіб. Станом на перший квартал 2023 року стаціонарно пролікували 9744 людей.

Для подальшого розвитку медичної сфери громади потрібно займатися просвітою громадян щодо їхніх прав як пацієнтів, а також залучати їх до обговорення планів розвитку конкретних закладів охорони здоров'я і госпітального округу в цілому.

Важливою умовою прийняття якісних рішень у медичній сфері може бути аналіз даних щодо наданих закладами послуг та опитування пацієнтів про рівень задоволеності ними. Саме тому в громаді бажано практикувати систематичні дослідження і повідомляти про їх результати всіх зацікавлених сторін.

Довідково: Проєкт «Промоція соціальної згуртованості у громадах та посилення демократичних цінностей» реалізує Громадянська мережа ОПОРА за підтримки Національного фонду підтримки демократії (НФД). Її мета на локальному рівні — допомогти місцевому самоврядуванню напрацювати якісні рішення для розв'язання конкретних проблем, які виникли під час та після війни, а також забезпечення належних умов для кожного мешканця громади. Проєкт спрямований на підвищення соціальної єдності, посилення впливу громадянського суспільства на місцевому рівні та залучення неурядового сектору до подолання наслідків війни. На цьому етапі проєкт реалізовується у чотирьох цільових громадах (Івано-Франківськ, Львів, Рівне та Богуслав).