

Shyschuk V. D., Kornus O. G., Kornus A. A., Shyschuk A. V. Регіональна система медичного обслуговування: сучасний стан і особливості функціонування (на прикладі Сумської області) = Regional health care system: current status and features of the functioning (for example of Sumy region). Journal of Education, Health and Sport. 2015;5(8):126-136. ISSN 2391-8306. DOI [10.5281/zenodo.27738](https://doi.org/10.5281/zenodo.27738)  
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.27738>  
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%288%29%3A126-136>  
<https://pbn.nauka.gov.pl/works/606468>  
Formerly Journal of Health Sciences. ISSN 1429-9623 / 2300-665X. Archives 2011–2014  
<http://journal.rsw.edu.pl/index.php/JHS/issue/archive>

Deklaracja.  
Specyfika i zawartość merytoryczna czasopisma nie ulega zmianie.  
Zgodnie z informacją MNiSW z dnia 2 czerwca 2014 r., że w roku 2014 nie będzie przeprowadzana ocena czasopism naukowych; czasopismo o zmienionym tytule otrzymuje tyle samo punktów co na wykazie czasopism naukowych z dnia 31 grudnia 2014 r.  
The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education of Poland parametric evaluation. Part B item 1089. (31.12.2014).  
© The Author (s) 2015;  
This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland and Radom University in Radom, Poland  
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.  
This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.  
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.  
Received: 05.06.2015. Revised 15.07.2015. Accepted: 25.07.2015.

УДК 614.2:911.3 (477.52)

**РЕГІОНАЛЬНА СИСТЕМА МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ: СУЧАСНИЙ СТАН  
І ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ  
(НА ПРИКЛАДІ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ)  
REGIONAL HEALTH CARE SYSTEM: CURRENT STATUS AND FEATURES OF  
THE FUNCTIONING (FOR EXAMPLE OF SUMY REGION)**

**В. Д. Шищук<sup>1</sup>, О. Г. Корнус<sup>2</sup>, А. О. Корнус<sup>2</sup>, А. В. Шищук<sup>1</sup>  
V. D. Shyschuk, O. G. Kornus, A. A. Kornus, A. V. Shyschuk**

<sup>1</sup>Сумський державний університет, медичний інститут, м. Суми

<sup>2</sup>Сумський державний педагогічний університет, м. Суми,

<sup>1</sup>Medical Institute of Sumy State University, Ukraine Department of Orthopedics and  
Traumatology Sanatorna Street 31, Sumy, 40018

<sup>2</sup>Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko, Ukraine Department of  
general and regional geography Romenska Street 87, Sumy, 40002

*e-mail: a\_kornus@ukr.net*

### **Summary**

The article is deals the analysis of territorial structure of the health system of Sumy region. Was considered the current structure of the network of medical institutions and the regularities of their spatial distribution. The provision of population by medical personnel was also characterized. In the article are describes the functional and componential structure of health facilities, involved in various stages of care. The five-taxonomy systematic of settlements, where are the medical facilities

of various ranks was proposed. Created the cartographic model of territorial organization of the health system in the Sumy region.

**Keywords: health care system, territorial organization, stages of care, the ranks of medical centers, a network of hospitals.**

#### **Резюме**

У статті розглянуто територіальну структуру системи охорони здоров'я населення Сумської області. Проаналізовано сучасний склад мережі медичних закладів та встановлено закономірності їх просторового розміщення. Охарактеризовано забезпеченість населення медичними кадрами. Описано функціональну та компонентну структуру закладів системи охорони здоров'я, що задіяні на різних етапах надання медичної допомоги. Запропонована п'ятиступенева систематика населених пунктів, де розташовані заклади медичного обслуговування різних рангів. Створено картографічну модель територіальної організації системи охорони здоров'я населення Сумської області.

**Ключові слова: система охорони здоров'я, територіальна організація, етапи надання медичної допомоги, ранги медичних центрів, мережа лікарняних закладів.**

#### **Резюме**

РЕГИОНАЛЬНАЯ СИСТЕМА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ (НА ПРИМЕРЕ СУМСКОЙ ОБЛАСТИ). В статье рассмотрено территориальную структуру системы здравоохранения Сумской области. Проанализирован современный состав сети медицинских учреждений и установлены закономерности их пространственного размещения. Охарактеризована обеспеченность населения медицинскими кадрами. Описаны функциональная и компонентная структура учреждений системы здравоохранения, задействованных на различных этапах оказания медицинской помощи. Предложенная пятиступенчатая систематика населенных пунктов, где расположены медицинские учреждения различных рангов. Создана картографическая модель территориальной организации системы здравоохранения в Сумской области.

**Ключевые слова: система здравоохранения, территориальная организация, этапы оказания медицинской помощи, ранги медицинских центров, сеть лечебных учреждений.**

## Вступ

Стан здоров'я населення – важливий індикатор соціально-економічного розвитку будь-якої держави. Сьогодні здоров'я населення України характеризується високою поширеністю та частотою захворювань, особливо на хвороби органів дихання, захворювання системи кровообігу, органів травлення, онкологічні хвороби та ін. Крім негативних соціально-демографічних наслідків, високий рівень захворюваності призводить і до значних економічних втрат (тимчасова непрацездатність населення, вихід на інвалідність тощо). Окрім природних, екологічних, санітарно-гігієнічних та інших чинників, що визначають високий рівень захворюваності, помітну роль відіграє існуюча недосконала система охорони здоров'я, що залишилася від радянських часів і не задовольняє потреби населення у якісній, своєчасній та доступній медичній допомозі.

Швидше за все, не покращить ситуації і недавня реформа медичного обслуговування, хоча раціональність територіальної організації медичної системи прямо або опосередковано впливає на відтворення населення, відновлення потенціалу молодого покоління, розвиток продуктивних сил та загалом забезпечує нормальні умови життєдіяльності суспільства сьогодні і є основою подальшого стабільного соціального розвитку. Тому питання реформування та удосконалення сучасної територіальної організації системи охорони здоров'я в умовах сьогодення набувають пріоритетного значення.

Вивченням медичних аспектів здоров'я населення передусім займалися і займаються вчені в галузі медицини, яким належать численні дослідження та наукові розробки. Питання організації охорони здоров'я розглядали: О.Ф. Возіанов, Ю.В. Вороненко, Л.І. Галієнко, А.І. Гоженко, Т.С. Грузєва, О.М. Голяченко, Б.С. Зіменковський, В.М. Лехан В.Ф. Москаленко, О.М. Очередько, А.В. Підаєв, В.М. Пономаренко, О.О. Приходський, А.М. Сердюк, В.Д. Шищук та ін. Актуальними є розробки з державного управління та реформування в галузі охорони здоров'я, що ними займалися З.С. Гладун, Л.С. Григорович, В.М. Лехан, В.Ф. Москаленко, А.М. Сердюк та ін.

Теоретичним та прикладним проблемам територіальної організації системи охорони здоров'я, присвячено багато наукових публікацій. Медико-географічні дослідження проводили В.А. Барановський, Г.А. Баркова, В.І. Куценко, А.О. Корнус, О.Г. Корнус, С.А. Куролап, І.В. Мартусенко, К.В. Мезенцев, Л.М. Немиць, Х.Є. Подвірна, С.В. Рященко, Є.Л. Райх, В.А. Снитко, А.А. Келлер, А.В. Чаклін, Л.Т. Шевчук, В.О. Шевченко, О.О. Шошин та ін. Соціально-економічні та регіональні аспекти сфери охорони здоров'я досліджували В.В. Журавель, Д.В. Карамішев, В.І. Куценко, А.В. Підаєв, Г.І. Трілленберг та ін.

*Метою дослідження* є оцінка сучасного стану системи медичного обслуговування у Сумській області, як чинника, що впливає на стан здоров'я населення, а також встановлення закономірностей територіального розміщення медичних закладів у регіоні.

### **Матеріали і методи дослідження**

Об'єктом дослідження стала територіальна структура медичних закладів Сумської області. Станом на 1.01.2014 р. у Сумській області налічувалося 8 обласних лікарень, 7 обласних диспансерів, 6 міських лікарень, 18 центральних районних лікарень (ЦРЛ), 1 районна лікарня, 4 селищних лікарень, 8 сільських дільничних лікарень (СДЛ), 15 центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД), у т.ч. 4 – у складі ЦРЛ, 155 сільських, міських та селищних лікарських амбулаторій, 214 фельдшерських (ФП) та фельдшерсько-акушерських пунктів (ФАП), 2 станції і 17 відділень швидкої (екстреної) медичної допомоги.

На підставі аналізу даних медичної статистики створено картографічну модель системи медичного обслуговування населення регіону. Для цього, крім картографічного методу, використано прийом рангування, за допомогою якого кожному елементу мережі медичного обслуговування присвоєно певний ранг за V-ступеневою шкалою у відповідності до його функціонального призначення та величини зони обслуговування.

### **Результати дослідження та їх обговорення**

Сумська область має доволі розвинену та розгалужену регіональну систему охорони здоров'я, елементами якої є медичні заклади різної потужності та функціонального призначення. Хоча мережа лікарняних закладів у регіоні в цілому відповідає сучасному адміністративно-територіальному поділу та поселенській структурі, заклади охорони здоров'я нерівномірно розміщені по території та недостатньо задовольняють потреби населення в медичних послугах.

У сільських населених пунктах функціонують ФП та ФАП, СДЛ, сільські лікарські амбулаторії (СЛА), амбулаторії загальної практики сімейної медицини (АЗПСМ), що підпорядковані ЦПМСД. У міських поселеннях, крім АЗПСМ, функціонують селищні та міські лікарні, районні лікарні. У селищах міського типу і містах, які є адміністративними центрами районів, розташовані ЦРЛ, поліклініки, диспансери, діагностичні центри. Найбільш диверсифікований перелік лікувальних закладів має обласний центр.

У регіоні станом на 01.01.2014 р. працювало 245 сімейних лікарів, які обслуговують 45% населення області та 57% сільського населення і 561 сімейна медична сестра. Середня забезпеченість сімейними лікарями складає 2 на 10 тис. населення (Україна – 1,8) і коливається в широких межах. Найгірше забезпечені ними Середино-Будський, Путивльський та Глухівський райони, а найкраще Лебединський, Сумський та Охтирський

(рис. 1) [2]. Середня забезпеченість сімейними медичними сестрами становить 4,9 на 10 тис. населення і також суттєво відрізняється від району до району.

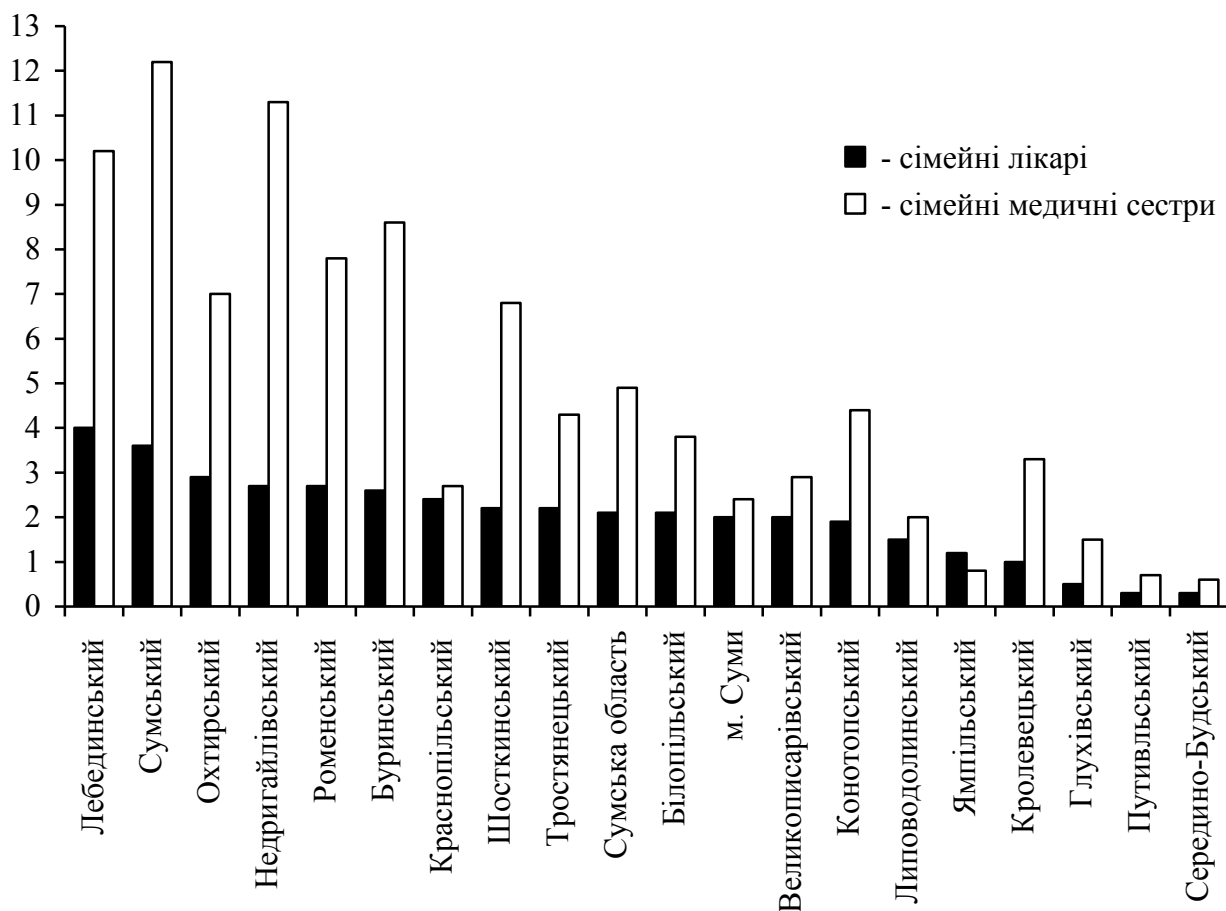


Рис. 1. Забезпеченість населення Сумської області сімейними лікарями та сімейними медичними сестрами станом на 2014 р. (на 10 тис. населення)

Реорганізація закладів первинної медико-санітарної допомоги у заклади сімейної медицини залишається із пріоритетних напрямів реформування системи охорони здоров'я. На 01.01.2014 р. в області налічувалося 114 сімейних амбулаторій (у тому числі 1 – в складі лікарні), 14 відділень сімейної медицини та 299 дільниць. Протягом останніх 5 років 44 заклади первинної медико-санітарної допомоги реорганізовано у заклади сімейної медицини. Протягом 2013 р. розпочали функціонування 15 сімейних амбулаторій (4 новостворені та 11 реорганізовані). Відкрито 11 дільниць загальної практики-сімейної медицини (2 при центральній районній лікарні, 7 у новостворених сімейних амбулаторіях та 2 при міській лікарні). При амбулаторно-поліклінічних закладах у Роменському районі відкрито 2 пункти надання невідкладної допомоги населенню. Створено 4 амбулаторії в містах Буринь і Ворожба Білопільського району та смт. Краснопілля. Вирівську СЛА Конотопського району реорганізовано у сімейну амбулаторію. Відкрито 6 дільниць загальної практики-сімейної

медицини [1; 3]. Станом на 01.01.2015 р. в області функціонує 39 самостійних закладів первинної медико-санітарної допомоги, які працюють на засадах сімейної медицини та 117 закладів у складі центрів ПМСД та ЦРЛ.

Також в області функціонує Сумський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, до складу якого у якості структурних підрозділів входять 2 станції (міста Суми та Шостка) і 17 відділень (у районних центрах області) екстреної (швидкої) медичної допомоги, яка надається хворим і потерпілим на догоспітальному етапі. Крім того, у 2014 р. в сільській місцевості функціонувало 40 пунктів постійного базування виїзних бригад екстреної медичної допомоги та 2 пункти тимчасового базування у Сумах.

У області всі медичні послуги зазвичай надаються за адміністративно-територіальним принципом. Територіальна організація системи охорони здоров'я населення ґрунтується на єдиних підходах до надання медичної допомоги та передбачає певну етапність у діагностиці захворювань та ступінчастість у медичному обслуговуванні й лікуванні. На першому етапі первинну лікарську допомогу населенню надають АЗПСМ, СДЛ або СЛА і підпорядковані їм ФАП/ФП (надають долікарську допомогу). Друга ланка представлена спеціалізованою медичною допомогою, що її здійснюють районні та центральні районні лікарні. Останні також надають первинну медичну допомогу населенню районного центру, вторинну медичну допомогу сільському населенню та управляють медичною системою району. На третьому етапі надається вузькоспеціалізована медична допомога, яку населення отримує у лікарняних закладах м. Суми та міст обласного підпорядкування. В окрему ланку виділено надання екстреної (швидкої) медичної допомоги на догоспітальному етапі. У Білопільському, Великописарівському, Краснопільському, Липоводолинському, Недригайлівському, Путивльському, Середино-Будському, Сумському та Ямпільському районах догоспітальну допомогу надають виключно фельдшерські бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Конкретні заклади охорони здоров'я, відповідно до своїх рангів, надають медико-санітарну допомогу та медичні послуги населенню різних статевовікових груп, сільському і міському населенню. Так, ФАП/ФП є основним типом медичних закладів у сільській місцевості. Вони надають населенню конкретного сільського поселення долікарську лікувально-профілактичну допомогу, проводять комплекс профілактичних, оздоровчих, протиепідемічних заходів, здійснюють поточний санітарний нагляд, забезпечують раннє виявлення інфекційних захворювань. Медичні заклади обласного рівня, крім лікувальних функцій, здійснюють управління роботою медичних систем адміністративних районів через медичні центри нижчого порядку – центральні районні лікарні, що надають спеціалізовану амбулаторно-поліклінічну, спеціалізовану стаціонарну та інші види медичної допомоги всьому населенню району, і далі, аж до найменшої структурної одиниці системи охорони

здоров'я – ФАП/ФП. Відповідно, це визначає обласні заклади охорони здоров'я як ядро медичної системи Сумської області.

Населені пункти регіону, відповідно до рангів медичних закладів, що у них розміщені, формують такі елементи територіальної структури системи охорони здоров'я як медичний пункт (населений пункт, в якому медичний заклад надає первинну лікарську допомогу), внутрішньорайонний медичний центр (центр медичного обслуговування), районний, міжрайонний та обласний центри медичного обслуговування. Інакше кажучи, елементи мережі – це медичні заклади, що мають свої ранги, від вищого до нижчого, і представлені у вигляді пунктів та центрів, кожен з яких має свою зону обслуговування.

Усі елементи територіальної структури утворюють обласну, міжрайонні, районні та місцеві (низові) системи медичного обслуговування. Спираючись на концепцію територіальних структур, розроблену проф. О.Г. Топчієвим [4], територіальну організацію закладів охорони здоров'я у Сумській області можна схарактеризувати як моноцентричну (моноядерну) радіально-кільцеву систему, де навколо центрального обласного ядра (вузла) функціонують медичні центри нижчих порядків. Територіальна структура системи охорони здоров'я відображає внутрішню територіальну будову елементів системи медичного обслуговування в області і є сукупністю локальних та регіональних елементів (підсистем).

Враховуючи ієрархічну структуру системи охорони здоров'я населення Сумської області, для якої характерне підпорядкування медичних закладів один одному, серед її елементів можна виділити 5 рангів, зони медичного обслуговування яких підпорядковуються і просторово накладаються одна на одну (суперпозиція). Сусідні й територіально суміжні зони обслуговування центрів найнижчого – V рангу, потрапляють у зону медичного обслуговування центра з рангом IV. Центр медичного обслуговування наступного рангу (III) охоплює своєю зоною всі прилеглі зони медичного обслуговування центрів IV рангу, а разом з ними і центрів V рангу. Таке накладання завершується на рівні формування зони обслуговування медичного центру найбільш високого рангу, у нашому випадку – це обласний центр, що є центром медичного обслуговування I рангу. Для нього характерна найбільш розвинута мережа лікарняних закладів з повним переліком медичних послуг та об'єктів інфраструктури у т.ч. одиничних (наприклад, онкологічний диспансер), які розраховані на обслуговування населення всього обласного регіону.

Згідно цього, нами пропонується наступна 5-ступенева систематика елементів мережі медичного обслуговування, які відповідають тому чи іншому рангу згідно виконуваних ним функцій та розташуванню медичних закладів у них (рис. 2).

Так, найнижчий – V ранг мають сільські населені пункти, де розташовані заклади, що надають первинну долікарську та лікарську медичну допомогу. Їм відповідають ФАП/ФП, лікарські амбулаторії та АЗПСМ (наприклад, Вирівська АЗПСМ Білопільського району).

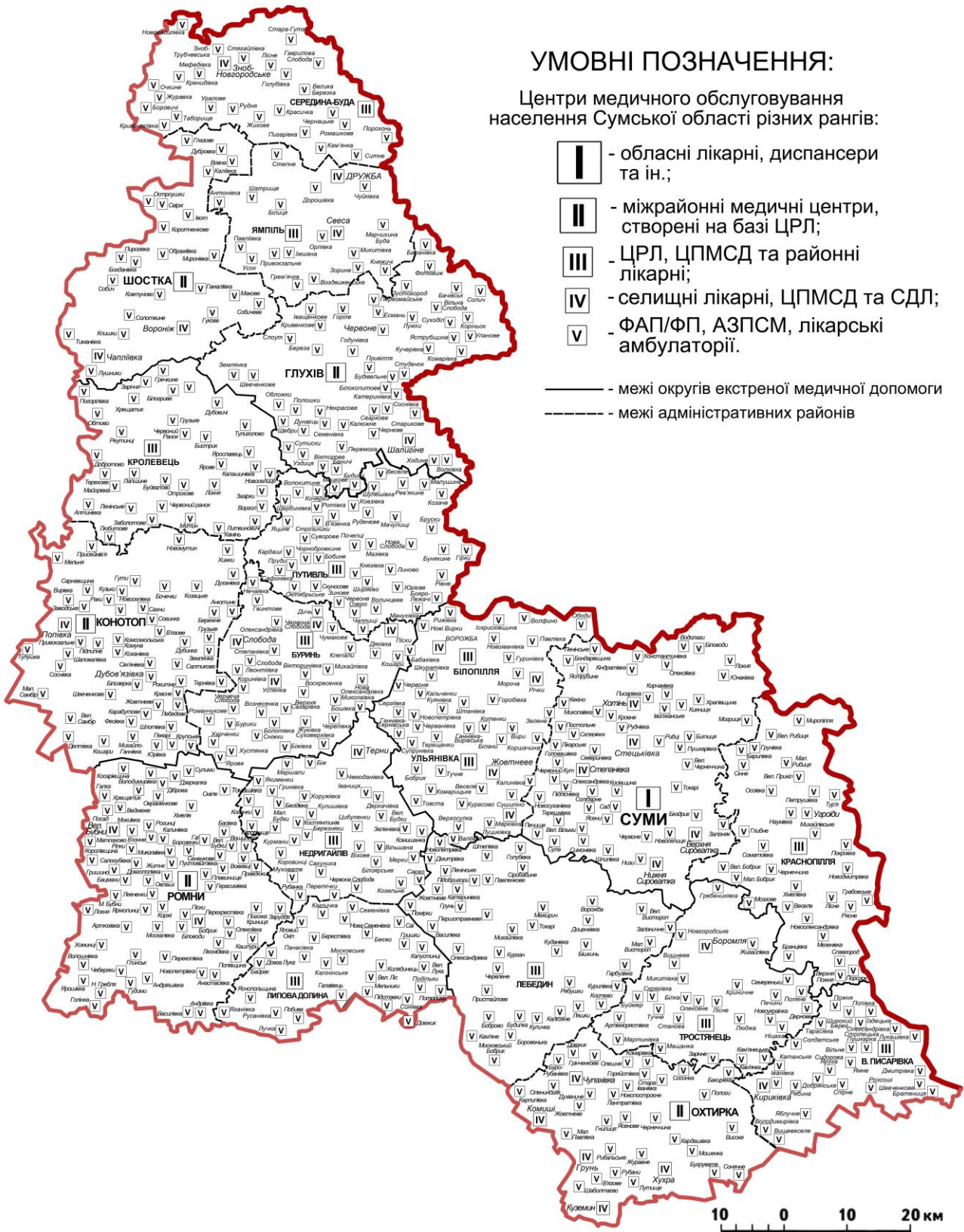


Рис. 2. Територіальна організація системи охорони здоров'я Сумської області станом на 1.01.2015 р.



IV ранг мають населені пункти, у яких розміщені СДЛ, ЦПМСД, та селищні лікарні (наприклад, Степанівська селищна лікарня Сумського району). До III рангу віднесені адміністративні районні центри, у яких розташовані ЦРЛ, а також смт, де розміщені районні лікарні (наприклад, Улянівська районна лікарня Білопільського району). II ранг – субрегіональні (міжрайонні) центри медичного обслуговування, який представляють міста обласного підпорядкування, крім м. Лебедин (табл. 1). Вони були створені для надання вторинної медичної допомоги як місцевим жителям, так і населенню сусідніх районів.

Таблиця 1

Медичні міжрайонні центри та райони їх обслуговування

<b>Міжрайонний центр</b>	<b>Райони обслуговування</b>
Глухівська ЦРЛ	Путивльський
Конотопська ЦРЛ	Кролевецький, Буринський
Роменська ЦРЛ	Липоводолинський, Недригайлівський
Шосткинська ЦРЛ	Середино-Будський, Ямпільський
Охтирська ЦРЛ	Тростянецький, Великописарівський

Подібно до міжрайцентрів, у регіоні створено 5 округів надання екстреної медичної допомоги населенню: Сумський (м. Суми та Сумський, Білопільський і Краснопільський райони); Конотопський (м. Конотоп та Буринський, Кролевецький і Путивльський райони); Охтирський (м. Охтирка та Великописарівський, Лебединський і Тростянецький райони); Роменський округ (м. Ромни та Липоводолинський і Недригайлівський райони); Шосткинський округ (м. Шостка та Глухівський, Середино-Будський і Ямпільський райони).

Найвищий I ранг має м. Суми, який є регіональним медичним центром, де зосереджені різноманітні галузеві медичні заклади, що надають вузькоспеціалізовану медичну допомогу.

**Висновки**

1. Сучасна територіальна організація системи охорони здоров'я Сумської області складається з елементів медичного обслуговування різних рангів. Найвищий – I ранг має м. Суми, що є регіоноформуючим вузлом системи охорони здоров'я, у якому зосереджена найбільша кількість установ з широким переліком медичних послуг, що надаються всьому населенню області (наприклад, обласні лікарні). До II рангу відносяться субрегіональні (міжрайонні) медичні заклади, які крім населення свого району, надають медичні послуги жителям населених пунктів, прилеглих адміністративних районів; таких міжрайонних медичних центрів у Сумській області існує п'ять. III ранг мають населені пункти, де розміщені районні лікарні та ЦРЛ, що надають послуги населенню свого адміністративного району. До центрів IV рангу віднесено села, селища міського типу та міста – не районні центри, у яких

розташовані селищні лікарні, ЦПМСД та СДЛ. Медичні центри V рангу – це сільські населені пункти, де функціонують ФАП/ФП, лікарські амбулаторії чи АЗПСМ.

2. Звичайно, у сучасних умовах постала необхідність реформування медичної системи. Однак, для цього необхідно враховувати демографічну ситуацію в області, рівень захворюваності населення, сучасну і перспективну схему розселення міського і сільського населення, встановити нормативи забезпечення населення медичною допомогою у розрахунку на 1 особу, доступність населення до первинної медичної допомоги, організувати виїзне медичне обслуговування у ті населені пункти, де вже зараз відсутні медичні заклади, тощо.

3. Все це вимагає детального дослідження регіональних систем медичного обслуговування у медико-географічному аспекті. Однак, натомість реформування медичної галузі часто зводиться до оптимізації закладів охорони здоров'я виходячи з економії коштів, а не потреб населення.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Довідник показників діяльності установ охорони здоров'я Сумської області за 2013 рік : Збірник статистичних матеріалів. – Суми : Обласний КЗ Сумської обласної ради «Обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики м. Суми», 2014. – 286 с.

2. Здобутки медицини Сумщини на шляху до поліпшення якості та доступності медичної допомоги населенню (до Дня медичного працівника) : [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.old.state-gov.sumy.ua/doc/medicine/zdobutki.htm>

3. Регіони Сумської області [Електронний ресурс] : Сайт Сумської державної обласної адміністрації. – Режим доступу : <http://www.state-gov.sumy.ua/docs/region>

4. Топчієв О. Г. Основи суспільної географії / О. Г. Топчієв. – Одеса : Астропринт, 2009. – 544 с.

#### **REFERENCES**

1. Reference book of indicators of health care of the Sumy region for 2013: Collection of statistical data. – Sumy: Communal Institution of Sumy Regional Council „Regional Information and Analytical Center for Health Statistics of Sumy Region”, 2014. – 286 p. (in Ukrainian).

2. Achievements of medicine of the Sumy region on the way to improve the quality and availability of medical care (by the Day of the medical worker): [electronic resource]. – Access mode: <http://www.old.state-gov.sumy.ua/doc/medicine/zdobutki.htm> (in Ukrainian).

3. Districts of Sumy region [electronic resource]: Website of Sumy State Regional Administration. – Access mode: <http://www.state-gov.sumy.ua/docs/region> (in Ukrainian).

4. Topchiev O.G. The basics of human geography / O.G. Topchiev. – Odessa: Astroprint, 2009. – 544 p. (in Ukrainian).