

**РЕГІОНАЛЬНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ
ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Яндюк Ю.Л., Плотнікова М.Ф.

*Поліський національний університет
(м. Житомир)*

Місце життя та праці людини є важливим об'єктом, що формує і визначає її здоров'я. Конституція, Закони України «Про освіту», «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та інші нормативно-правові акти, державотворча діяльність та організація життя населення передбачають формування відповідальності та підтримку безпечного і здорового робочого середовища та охорону здоров'я. Вирішальними чинниками досягнення цілей розвитку людини є її поведінка та ініціативи, які включають в себе освітні програми, а також політику і практику на робочому місці, підтримку індивідуального вибору щодо підтримки здоров'я. найвищий акцент, при цьому, відводиться первинній профілактиці. Різні освітні та навчальні програми покликані практично координувати таку діяльність або інтегрувати зусилля всіх зацікавлених сторін й, зокрема, молоді, що включають заходи зміцнення здоров'я, боротьбу з хворобами.

Розгляд питання на регіональному рівні дозволив оцінити позитивну практику функціонування закладів охорони здоров'я, зокрема з позиції відсутності заборгованості по заробітній платі. Головну роль у системі охорони здоров'я у Хорошівському районі Житомирської області відіграє Хорошівська Центральна районна лікарня (ЦРЛ), якій присвоєно першу категорію, акредитація здійснена 03.07.2019 р. Наявна ліцензія на медичну практику, термін дії ліцензії на медичну практику безстроковий. У закладу наявна ліцензія на право користування наркотичними засобами, є ліцензії на медичну практику в смт. Хорошів, смт. Іршанськ, смт. Нова-Борова Про охорону здоров'я. До позитивних моментів функціонування структури можна віднести укомплектованість фізичними особами на 91,2%, лікарями – на 70,8%; середніми медичними працівниками на 87,3%, а також збільшення кількості медичного персоналу після проходження інтернатури (на роботу прийшло 3 лікарів). Питома вага атестованих середніх медичних працівників від тих, хто підлягав атестації становить 100%, з них лікарів – 7 осіб, медсестер – 25 осіб.

У 2019 р. покращилися показники рейтингової оцінки діяльності закладу показник первинного виходу на інвалідність дорослого

населення 41,3 осіб на 10000 дорослого населення за 12 місяців 2019 р. зменшився в порівнянні з 2018р. на 20,4% (для порівняння середньообласний показник становив 49,7 осіб на 10000 дорослого населення); процент виконання ліжко-днів за 12 місяців 2019 року становив 111,4%; середнє перебування на ліжку – 7,8 днів; показник питомої ваги злоякісних новоутворень, виявлених вперше в III стадії візуальні форми захворювання зменшився до 9,3% (оптимальний 14%); дорічна летальність – до 27,4% (оптимальний 30%); кількість виявлених онкохворих в IV стадії зменшилась до 91 чол. (в 2018 р. їх кількість становила 108 чол.); охоплення 2-разовим ультразвуковим скринінгом вагітних в терміні до 22 тижнів становило 100%, охоплення обстеженням на ВІЛ вагітних жінок – 100%; питома вага виїздів швидкої допомоги до хронічних хворих зменшилась до 0,8%. Протягом 2019 р. у Хорошівській ЦРЛ проведено поточний ремонт, здійснено заміну віконних блоків, придбано два електрокардіографа, холодильну камеру на два місця для моргу, гідравлічний підйомний стіл, набір окулярних лінз, меблі медичні, постільну білизну, два холодильника, кондиціонер, електричні обігрівачі, закуплено комп'ютерне обладнання. Співробітниками установи активно здійснюється пропагування здорового способу життя: проводяться бесіди, лекції, публікуються статті в районній газеті «Прапор», які несуть оздоровчу спрямованість.

До проблемних питань розвитку системи охорони здоров'я у Хорошівському районі можна віднести такі: кадрове та матеріальне забезпечення, а також організацію праці персоналу закладів охорони здоров'я. Упродовж ряду років в районі відмічається дефіцит кадрів – вакантними є 5 посад лікарів ЗПСМ, посада лікаря-травматолога. 10 посад зайнято тимчасово лікарями сумісниками; укомплектованість штатних посад фізичними особами закладів сільської медицини складає у районі 53,3%; в районі працює 14 лікарів пенсійного віку, що складає 26%. У Хорошівському районі необхідно покращити стан матеріально-технічної бази ЦРЛ, що буде позитивно впливати на підвищення якості та збільшення обсягу медичних послуг, зокрема забезпечити медичним автомобільним транспортом – в ЦРЛ відсутній належний транспорт для транспортування хворих на дообстеження та госпіталізацію в обласні заклади, а наявний санітарний транспорт давно підлягає списанню. До інших чинників оптимізації роботи системи охорони здоров'я можна віднести активізацію роботи лікарів ЗПСМ щодо покращення виявлення хворих з онкопатологією на початкових стадіях, виявлення хворих на туберкульоз і ВІЧ, покращити роботу з диспансерними хворими. Недостатнім у Хорошівському районі з населенням 34499 осіб залишається фінансування на закупівлю медичної апаратури (табл. 1). При цьому, з позабюджетних фондів за

12 місяців 2019 р. залучено 2373,9 тис. грн., в тому 645,0 тис. грн. – власні надходження, 1728,9 тис. грн. – капітальні видатки, з них Хорошівська ЦРЛ – 503,0 тис грн. власні надходження, 1667,1 тис. грн. капітальні видатки, Хорошівський центр первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) – 6,1 тис. грн. власні надходження, 61,8 тис. грн. капітальні видатки, Іршанський ЦПМСД – 111,5 тис. грн. власні надходження, Ново-Борівський ЦПМСД – 24,4 тис. грн. власні надходження. В розрахунку на 1-го жителя району залучено власних надходжень – 18,70 грн., капітальних видатків – 50,12 грн, з них: благодійні внески – 76,9 тис. грн. (Хорошівська ЦРЛ – 73,0 тис. грн. Хорошівський ЦПМСД – 3,9 тис. грн.); платних послуг – 347,0 тис. грн. (Хорошівська ЦРЛ – 306,4 тис. грн., Іршанський ЦПМСД – 40,6 тис. грн.); плата за оренду майна – 194,8 тис. грн. (Хорошівська ЦРЛ – 97,3 тис. грн., Хорошівський ЦПМСД – 2,2 тис. грн., Іршанський ЦПМСД – 70,9 тис. грн., Ново-Борівський ЦПМСД – 24,4 тис. грн.); кошти від реалізації майна – 26,3 тис. грн. (Хорошівська ЦРЛ – 26,3 тис. грн.); інші кошти спеціального фонду (капітальні видатки) – 1728,9 тис. грн. (Хорошівська ЦРЛ – 1667,1 тис. грн., Хорошівський ЦПМСД – 61,8 тис. грн.). Крім того, отримано медикаментів за 12 місяців 2019 р. від благодійної організації «Лікарняна каса» – 717,7 тис. грн., в т.ч. на 1 жителя – 20,80 грн. У 2019 р. використано позабюджетних коштів всього – 2217,0 тис. грн., в т.ч. Хорошівська ЦРЛ 2054,0 тис. грн., Хорошівський ЦПМСД – 70,0 тис. грн.

**Таблиця 1 – Фінансування галузі охорони здоров'я
Хорошівського району, млн. грн**

Назва	По загальному фонду касові видатки за 12 місяців року		
	2018	2019	затверджено кошторисом на 31.12.2020 року
Заробітна плата	22,015	17,622	17,633
Нарахування на заробітну плату	4,676	3,725	3,725
Придбання товарів і послуг	6,296	6,275	6,825
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар, у тому числі м'який інвентар та обмундирування	1,062	0,834	0,838
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	0,699	0,703	0,703
Продукти харчування	0,368	0,375	0,375
Оплата послуг (крім комунальних)	0,617	0,379	0,383
Видатки на відрядження	0,167	0,098	0,098
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	3,383	3,886	4,428

Оплата водопостачання та водовідведення	0,232	0.214	0,220
Оплата електроенергії	2,187	2.541	3,051
Оплата інших енергоносіїв	0,964	1.130	1,157
Соціальне забезпечення	1,711	1.272	1,272
Виплата пенсій і допомоги	0,055	0,122	0,122
Інші виплати населенню	1,656	1,150	1,150
Інші поточні видатки	0,033	0,029	0,029
Кошти НСЗУ	3,802	15,055	15,077
Всього	38,533	43,978	44,562

Вбачаємо, що перспективним напрямом розвитку системи охорони здоров'я є формування відповідного середовища забезпечення здоров'я населення. З позиції запобігання виробничому травматизму підприємствами передбачено комплексний підхід до здоров'я працівників як стратегічна та оперативна координація політики, програм та запроваджуються методи, спрямовані на одночасне запобігання виробничим травмам та хворобам, а також підвищенню загального здоров'я і благополуччя робочої сили. Проектом профілактики та розвитку системи здоров'я є реалізація регіональної програми «Родова садиба» як інтегрованого підходу до організації життєдіяльності та господарювання [1]. Головною тезою проекту Закону України «Про Родові садиби та Родові поселення в Україні» є «надати законодавче право кожному громадянину України, при бажанні, отримати й га землі для облаштування родової садиби, безоплатно, в постійне або довічне користування без права продажу з правом передачі лише у спадок» [2]. Держава накладає на особу, яка отримує таку ділянку, обов'язок дотримуватися чинного екологічного законодавства та засадити не менше третини території неплодовими деревами. Реалізація концепції «Родова садиба» є механізмом сприяння індивідуальній здоровій поведінці, як боротьба з тютюнопалінням, здоровим харчуванням і фізичною активністю (тобто зміцнення здоров'я), в контексті сприятливого для здоров'я організаційного та фізичного середовища, яке активно залучає працівників протягом усього процесу свого розвитку. Свідома відповідальність за себе та навколишній простір визначає довгостроковий характер впливу на здоров'я та благополуччя населення. Орієнтація на біорізноманіття, формування системи збалансованого природоорієнтованого розвитку, в тому числі за рахунок практики публічного управління, органічного виробництва, пермакультурного дизайну, ноосферних підходів в освіті та вихованні сприяє зміцненню здоров'я та примноженню природно-ресурсного потенціалу території.

Список використаних джерел:

1. Yakobchuk V., Plotnikova M. Blockchain As A Technology Administration Of Family Homestead Settlements. *Proceedings of the 9th International Scientific Conference Rural Development 2019 Edited by prof. Asta Raupelienė* doi: <http://doi.org/10.15544/RD.2019.083>
2. Prysiazhniuk O., Plotnikova M., Buluy O., Yakobchuk V. Reurbanization As A Solution Of Socio-Environmental And Economic Problems. *Management Theory and Studies for Rural Business and Infrastructure Development*. 2020. Vol. 42(1). P. 41–50 doi: <https://doi.org/10.15544/mts.2020.05>