

Миронюк І.С., Слабкий Г.О., Білак-Лук'янчук В.Й.

Myroniuk I.S., Slabkyi H.O., Bilak-Luk'ianchuk V.Y.

**Оцінка лікарями загальної  
практики-сімейними лікарями  
забезпечення населення  
територіальних громад  
медичною допомогою**

**Assessment by general  
practitioners-family doctors  
of providing the population  
of territorial communities  
with medical care**

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,  
м. Ужгород, Україна

Uzhhorod National University,  
Uzhhorod, Ukraine

[g.slabkiy@ukr.net](mailto:g.slabkiy@ukr.net)

**Вступ**

В Україні проведено реформу адміністративно-територіального устрою країни [1; 2] з формуванням територіальних громад [3] та визначенням їхніх функцій, забезпеченням відповідним фінансуванням [4; 5]. Обов'язком територіальних громад є також забезпечення населення умовами зі збереження та зміцнення здоров'я населення [6].

Нині на законодавчому рівні визначено подальші кроки з реформування системи охорони здоров'я країни зі створенням госпітальних округів та лікарень нового типу (кластерних і надкластерних закладів охорони здоров'я) [7]. Україна активно готується до відбудови системи охорони здоров'я у повоєнний період [8]. Водночас базовим рівнем надання медичної допомоги населенню залишається первинна медична допомога, що активно розвивається і в Європі [9; 10].

**Мета дослідження** – визначити рівень оцінки забезпечення населення територіальних громад медичною допомогою лікарями загальної практики-сімейними лікарями.

**Матеріали та методи**

Методи: бібліосемантичний, соціологічний, медико-статистичний, структурно-логічного аналізу. Матеріалами слугували відомості з інформаційних джерел за темою дослідження та результати соціологічного дослідження.

Соціологічне дослідження за спеціально розробленою анкетною проведено серед 87 лікарів загальної практики (сімейних лікарів) Закарпатської області. Відомості про респондентів представлені в табл. 1.

Під час дослідження збережено конфіденційність інформації про респондентів. Отримані результати згруповані в Excel-таблиці та статистично опрацьовані з використанням загальноприйнятих методів.

Таблиця 1

**Відомості про респондентів, які брали участь у дослідженні**

Характеристика	Кількість, абс.	%
Стать		
Чоловік	29	33,3
Жінка	58	66,7
Географічна зона розташування громади		
Низинний	50	57,5
Передгірський	26	29,9
Гірський	11	12,6
Місцевість		
Сільська	34	39,1
Міська	53	60,9
Стаж роботи		
До 5 років	9	10,3
6–10 років	19	18,4
11–15 років	28	32,2
15 років і більше	31	39,1

## Результати та їх обговорення

На першому етапі роботи ми досліджували рівень самооцінки особистої підготовки опитаними лікарями загальної практики-сімейними лікарями (ЛЗП-СЛ) та організаційні питання їх професійної діяльності. Отримані результати представлені в табл. 2.

Аналіз наведених у табл. 2 даних указує на те, що опитані ЛЗП-СЛ досить високо оцінили рівень своєї теоретичної та практичної підготовки для надання первинної медичної допомоги населенню, але водночас, на їхню думку, ресурсна база є достатньою тільки у 48,3% сімейних амбулаторій. Результати дослідження вказують на низький рівень доступності населення гірської географічної зони та сільської місцевості до аптечних

закладів із метою придбання необхідних лікарських засобів та можливості вільного скерування пацієнтів сімейними лікарями на вищі рівні для отримання реабілітаційної та соціальної допомоги.

Наступним кроком дослідження стало вивчення оцінки ЛЗП-СЛ можливості отримання населенням громади необхідної медичної допомоги. Отримані під час дослідження результати представлені у табл. 3.

За результатами соціологічного дослідження серед ЛЗП-СЛ, представленими у табл. 3, встановлено недостатній рівень забезпечення населення окремими видами медичної допомоги, а також забезпечення інвалідів реабілітаційними послугами та індивідуальними засобами. Детальний аналіз отриманих результатів за категоріями респондентів показав, що насамперед

Таблиця 2

### Рівень самооцінки опитаними лікарями загальної практики-сімейними лікарями особистої підготовки та організаційні питання професійної діяльності

Показник	Абс.	%	
Рівень самооцінки особистої теоретичної підготовки для надання первинної медичної допомоги населенню	достатній	59	67,8
	недостатній	19	21,8
	потребує удосконалення	12	10,4
Рівень самооцінки особистої практичної підготовки для надання первинної медичної допомоги населенню	достатній	64	73,6
	недостатній	14	16,1
	потребує удосконалення	9	10,3
Ресурсна база сімейної амбулаторії для надання первинної медичної допомоги населенню	достатня	42	48,3
	недостатня	14	16,1
	потребує удосконалення	31	35,6
Готовність до розширення переліку надання медичних послуг населенню	39	44,8	
Можливість вільного доступу населення територіальної громади до аптечних закладів із метою придбання необхідних лікарських засобів	48	55,2	
Можливість вільного (безперешкодного) скерування пацієнтів на вищі рівні для отримання:	медичної допомоги	71	81,6
	реабілітаційної допомоги	19	21,8
	соціальної допомоги	21	24,1
Можливість організувати на дому необхідний догляд за хворими	24	27,6	
Можливість організувати стаціонари на дому за необхідності	59	67,8	

Таблиця 3

### Оцінка можливості отримати необхідну медичну допомогу населенням громади

Показник	Абс.			%		
	1	2	3	1	2	3
<i>Жителі громади за потреби отримують необхідну медичну допомогу:</i>						
– первинну	82	3	2	94,3	3,4	2,3
– екстрену	71	5	11	81,7	5,7	12,6
– амбулаторну спеціалізовану	62	23	2	71,3	26,4	2,3
– стаціонарну спеціалізовану	71	11	5	81,7	12,6	5,7
– стоматологічну	39	41	7	44,4	47,1	8,0
– можуть пройти лабораторні обстеження	28	44	15	32,2	50,6	17,2
– можуть пройти функціональні обстеження	28	44	15	32,2	50,6	17,2
– можуть пройти рентгенологічні обстеження	28	44	15	32,2	50,6	17,2
Жителі громади, які мають інвалідність, отримують необхідну реабілітаційну допомогу	21	38	28	24,1	43,7	32,2
Жителі територіальної громади, які мають інвалідність, забезпечені необхідними індивідуальними засобами	15	40	32	17,2	46,0	36,8
Наявність у територіальної громади ресурсів для забезпечення жителів комплексними соціально-медичними послугами	9	39	39	10,4	44,8	44,8

Примітка: 1 – відповідь позитивна; 2 – відповідь негативна; 3 – з відповіддю не визначився.

Таблиця 4

**Оцінка можливості отримання населенням інших послуг зі збереження здоров'я на рівні громади**

Показник	Абс.			%		
	1	2	3	1	2	3
Робота у територіальній громаді громадських організацій (волонтерів) із надання допомоги жителям медичного, психологічного та соціального характеру	22	48	17	25,3	55,2	19,5
Співпраця ЛЗП-СЛ із ними	8	79	-	9,2	90,8	-
Надання у територіальній громаді послуг населенню реабілітологами	12	31	44	13,8	35,6	50,6
Співпраця ЛЗП-СЛ із ними	5	82	-	5,7	94,3	-
Надання у територіальній громаді послуг населенню психологами	12	31	44	13,8	35,6	50,6
Співпраця ЛЗП-СЛ із ними	5	82	-	5,7	94,3	-
Надання у територіальній громаді послуг населенню спеціалістами із громадського здоров'я	3	77	7	3,4	88,6	8,0
Співпраця ЛЗП-СЛ із ними	2	85	-	2,3	97,7	-

Примітка: 1 – відповідь позитивна; 2 – відповідь негативна; 3 – з відповіддю не визначився.

Таблиця 5

**Оцінка професійних зв'язків із керівництвом територіальної громади**

Показник	Абс.	%
Керівництво територіальної громади підтримує пропозиції щодо питань покращення надання медичної допомоги населенню	52	59,8
Керівництво територіальної громади сприяє покращенню ресурсної бази сімейної амбулаторії	39	44,8
Керівництво територіальної громади не проявляє інтересу до професійної діяльності ЛЗП-СЛ	35	40,2
Наявність у територіальної громади цільової програми медичного забезпечення населення та збереження його здоров'я	0	-

це стосується територіальних громад гірської зони проживання в осінньо-весняний період, коли дороги є умовно проїзними.

Надалі ми аналізували оцінку ЛЗП-СЛ можливості отримання населенням територіальних громад інших послуг зі збереження здоров'я. Отримані результати представлені у табл. 4.

Аналіз представлених у табл.4 результатів дослідження вказує на те, що за оцінкою ЛЗП-СЛ населення територіальних громад має низький рівень доступності до послуг медичного, психологічного та соціального характеру, що надаються громадськими організаціями, та послуг, які надають психологи, реабілітологи і спеціалісти громадського здоров'я. Практично відсутні ці послуги для населення територіальних громад гірської та передгірської географічної зони, а також сільської місцевості.

Водночас показник співпраці ЛЗП-СЛ із громадськими організаціями (волонтерами) з надання жителям допомоги медичного, психологічного та соціального характеру, а також реабілітологами, психологами і спеціалістами громадського здоров'я є статистично недостовірним.

На завершення проведеного дослідження ми вивчили думку ЛЗП-СЛ щодо їх оцінки професійних зв'язків із керівництвом територіальної громади. Результати, отримані під час цього етапу дослідження, представлені у табл. 5.

Отримані під час дослідження та наведені у табл. 5 результати засвідчили, що 59,8% опитаних ЛЗП-СЛ указали, що керівництво територіальної

громади підтримує пропозиції щодо питань покращення надання медичної допомоги населенню, а 44,8% респондентів відмітили, що керівництво територіальної громади сприяє покращенню ресурсної бази сімейної амбулаторії. Жодна територіальна громада не має цільової програми медичного забезпечення населення та збереження його здоров'я.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з вивченням рівня задоволеності населення територіальних громад доступністю та якістю медичної допомоги.

**Висновки**

Отримані результати дослідження вказують на недостатній рівень забезпечення населення територіальних громад Закарпатської області окремими видами медичної допомоги. Насамперед це стосується територіальних громад гірської географічної зони розташування. Водночас усі територіальні громади області не мають прийнятих цільових програм медичного забезпечення населення і збереження його здоров'я. Результати дослідження щодо недостатнього рівня забезпечення населення окремими видами медичної допомоги, а також забезпечення інвалідів реабілітаційними послугами та індивідуальними засобами мають бути враховані під час підготовки та проведення наступного етапу реформування системи охорони здоров'я області із залученням до вирішення проблеми можливостей територіальних громад.

## Література

1. Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні: розпорядження Кабінету Міністрів України від 1 квітня 2014 р. № 333-р. Офіційний портал Верховної Ради України. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>. (дата звернення: 11 травня 2022).
2. Про затвердження Методики формування спроможних територіальних громад: постанова Кабінету Міністрів України від 8 квітня 2015 року № 214. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 11 травня 2022).
3. Про добровільне об'єднання територіальних громад: Закон України від 5 лютого 2015 року № 157-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/157-19#Text>. (дата звернення: 12 травня 2022).
4. Перспективні плани формування територій громад – крок до нової системи організації влади на місцях. *Децентралізація*. Електронний ресурс. URL: [decentralization.gov.ua](http://decentralization.gov.ua). (дата звернення: 12 травня 2022).
5. Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо зарахування рентної плати за користування надрами для видобування нафти, природного газу та газового конденсату: Закон України від 20 грудня 2016 року № 1793-VIII. Офіційний портал Верховної Ради України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1793-19>. (дата звернення: 12 травня 2022).
6. Миронюк ІС, Слабкий ГО, Шафранський ВВ, Брич ВВ, Білак-Лук'янчук ВЙ. Територіальні громади як базовий рівень забезпечення зміцнення та збереження здоров'я населення. *Україна. Здоров'я нації*. 2021; 4(66): 57-62.
7. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги : Закон України від 1 липня 2022 року № 2347-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text> (дата звернення: 13 травня 2022).
8. Кабмін представив проєкт Плану відновлення системи охорони здоров'я. *Судово-юридична газета*. Електронний ресурс. URL: <https://sud.ua/uk/news/ukraine/244951-kabmin-predstavil-proekt-plana-vosstanovleniya-sistemy-zdravookhraneniya> (дата звернення: 16 травня 2022).
9. Доклад о состоянии здравоохранения в мире (2008 г.). Первичная медико-санитарная помощь сегодня актуальнее, чем когда-либо. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2008. URL: [http://www.who.int/whr/2008/whr08\\_ru.pdf](http://www.who.int/whr/2008/whr08_ru.pdf) (дата звернення: 16 травня 2022).
10. Первинна медико-санітарна допомога/сімейна медицина. За ред. В.М. Князевича. Міністерство охорони здоров'я України. Київ, 2009. 289 с.

## References

1. Pro skhvalennia Kontseptsii reformuvannia mistsevoho samovriaduvannia ta terytorialnoi orhanizatsii vlady v Ukraini: rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 1 kvitnia 2014 r. № 333-r. Ofitsiinyi portal Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>. (data zvernennia: 11 travnia 2022).
2. Pro zatverdzhennia Metodyky formuvannia spromozhnykh terytorialnykh hromad: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 8 kvitnia 2015 roku № 214. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/214-2015-%D0%BF#Text> (data zvernennia: 11 travnia 2022).
3. Pro dobrovilne obiednannia terytorialnykh hromad: Zakon Ukrainy vid 5 liutoho 2015 roku № 157-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/157-19#Text>. (data zvernennia: 12 travnia 2022).
4. Perspektyvni plany formuvannia terytorii hromad – krok do novoi systemy orhanizatsii vlady na mistsiakh. Detsentralizatsiia. Elektronnyi resurs. URL: [decentralization.gov.ua](http://decentralization.gov.ua). (data zvernennia: 12 travnia 2022).
5. Pro vnesennia zmin do Biudzhethnoho kodeksu Ukrainy shchodo zarakhuvannia rentnoi platy za korystuvannia nadramy dlia vydobuvannia nafty, pryrodnoho hazu ta hazovoho kondensatu: Zakon Ukrainy vid 20 hrudnia 2016 roku № 1793-VIII. Ofitsiinyi portal Verkhovnoi Rady Ukrainy. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1793-19>. (data zvernennia: 12 travnia 2022).
6. Myroniuk IS, Slabkyi HO, Shafranskiy VV, Brych VV, Bilak-Lukianchuk VI. Terytorialni hromady yak bazovyi riven zabezpechennia zmitsnennia ta zberezhenia zdorovia naselennia. [Territorial communities as a basic level of ensuring the strengthening and preservation of population health]. *Ukraina. Zdorovia natsii*. 2021;4 (66): 57-62 (in Ukrainian).
7. Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo udoskonalennia nadannia medychnoi dopomohy: Zakon Ukrainy vid 1 lypnia 2022 roku № 2347-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text> (data zvernennia: 13 travnia 2022).
8. Kabmin predstaviv proekt Planu vidnovlennia systemy okhorony zdorovia. Sudovo-yurydychna hazeta. Elektronnyi resurs. URL: <https://sud.ua/uk/news/ukraine/244951-kabmin-predstavil-proekt-plana-vosstanovleniya-sistemy-zdravookhraneniya> (data zvernennia: 16 travnia 2022).
9. Doklad o sostoyanii zdavooohraneniya v mire, 2008g. Pervichnaya mediko-sanitarnaya pomoshch' – segodnya aktual'nee, chem kogda-libo. ZHeneva, Vsemirnaya organizaciya zdavooohraneniya, 2008. URL: [http://www.who.int/whr/2008/whr08\\_ru.pdf](http://www.who.int/whr/2008/whr08_ru.pdf) (data zvernennya: 16 travnya 2022).
10. Pervynna medyko-sanitarna dopomoha/simeina medytsyna. Za red. V.M. Kniazevycha. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. K., 2009. 289 s. (in Ukrainian).

**Мета:** дослідити рівень оцінки забезпечення населення територіальних громад медичною допомогою лікарями загальної практики-сімейними лікарями.

**Матеріали та методи.** *Методи:* бібліосемантичний, соціологічний, медико-статистичний, структурно-логічного аналізу. *Матеріали:* дані інформаційних джерел за темою дослідження і результати соціологічного дослідження серед 87 лікарів загальної практики-сімейних лікарів Закарпатської області. Під час проведення дослідження збережено конфіденційність інформації про респондентів.

**Результати та їх обговорення.** Отримані результати дослідження вказують на недостатній рівень забезпечення населення територіальних громад Закарпатської області окремими видами медичної допомоги. Насамперед це стосується територіальних громад гірської географічної зони розташування. Водночас усі територіальні громади області не мають прийнятих цільових програм медичного забезпечення населення та збереження його здоров'я.

**Висновки.** Результати дослідження щодо недостатнього рівня забезпечення населення окремими видами медичної допомоги, а також забезпечення інвалідів реабілітаційними послугами та індивідуальними засобами мають бути враховані під час підготовки та проведення наступного етапу реформування системи охорони здоров'я області із залученням до вирішення проблеми можливостей територіальних громад.

**Ключові слова:** територіальні громади, населення, медична допомога, забезпечення, сімейні лікарі, оцінка.

---

**Goal of research:** to study the level of assessment by general practitioners-family doctors of providing the population of territorial communities with medical care.

**Materials and methods.** *Methods:* bibliosemantic, sociological, medico-statistical, of structural-and-logical analysis. *Materials:* data from information sources on the research topic and the results of sociological survey among 87 general practitioners-family doctors of Transcarpathian region. During the study, the confidentiality of information about respondents was preserved.

**Results and discussion.** The obtained results of the study indicate an insufficient level of providing the population of territorial communities of Transcarpathian region with certain types of medical care. First of all, it concerns territorial communities located in the mountainous geographical zone. At the same time, all territorial communities of the region do not have adopted targeted programs of medical provision of the population and preservation of their health.

**Conclusions.** The results of the study on the insufficient level of providing the population, if necessary, with certain types of medical care and providing the disabled persons with rehabilitation services and individual means should be taken into account during the preparation and implementation of the next stage of reforming the health care system of the region with the involvement of territorial communities in solving the problem.

**Key words:** territorial communities, population, medical care, provision, family doctors, assessment.

---

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflict of interest:** absent.

#### Відомості про авторів

**Миронюк Іван Святославович** – доктор медичних наук, професор, проректор з наукової роботи ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Україна, 88000. ivan.mironyuk@gmail.com, ORCID ID 0000-0003-4203-4447

**Слабкий Геннадій Олексійович** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри наук про здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Україна, 88000. g.slabkiy@ukr.net, ORCID ID 0000-0003-2308-7869

**Білак-Лук'янчук Вікторія Йосипівна** – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри наук про здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Україна, 88000. bilak.vika@gmail.com, ORCID ID 0000-0003-3020-3116