

В.М. Волкославська, І.Є. Намли

ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», Харків

# Дерматовенерологічна служба України в умовах реорганізації, що триває

Проблеми збереження дерматовенерологічного здоров'я населення є надзвичайно актуальними для України, де хвороби шкіри та підшкірної клітковини посідають 5-те місце в структурі захворюваності.

**Мета роботи** — дослідити структуру дерматовенерологічної служби в умовах реформування системи охорони здоров'я на даному етапі (кінець 2021 р.) та її характеристика.

**Матеріали та методи.** Наведено результати аналізу стану ресурсів медичних установ комунальної форми власності дерматовенерологічного профілю в Україні.

**Результати та обговорення.** На сьогодні в Україні кількість ліжок цілодобових стаціонарів для дорослих складає 188 в областях (Запорізька, Рівненська, Харківська, Черкаська) та 220 ліжок у м. Києві, що вкрай недостатньо. Для дитячого населення є 24 ліжка в областях (Луганська, Рівненська, Черкаська) і в м. Києві — 60. Кількість ліжок денного стаціонару для дорослих значно скоротилась — до 248 в областях (Дніпропетровська, Запорізька, Київська, Львівська, Полтавська, Херсонська, Черкаська, Чернівецька та м. Краматорськ), для дітей — 61 (Дніпропетровська, Кропивницька, Миколаївська, Полтавська області). Протягом 2021 року було ліквідовано 11 шкірно-венерологічних диспансерів. Замість них утворені шкірно-венерологічні центри та підрозділи, що підпорядковані обласним лікарням. Таким чином, відбувається несприятлива реструктуризація ліжкового фонду установ, що надають дерматовенерологічну допомогу.

**Висновки.** Зменшення кількості державних та комунальних установ, що надають безкоштовну дерматовенерологічну допомогу, призведе до погіршення епідемічної ситуації щодо поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом, та зменшення доступності спеціалізованої дерматовенерологічної допомоги населенню в умовах складного економічного та соціального становища.

## Ключові слова

Дерматовенерологічна служба, охорона здоров'я, реорганізація, комунальні некомерційні підприємства.

Важливе місце в системі охорони здоров'я України посідають проблеми соціально значущих спеціалізованих медичних служб, однією з яких є дерматовенерологічна [11]. Проблеми збереження дерматовенерологічного здоров'я населення є надзвичайно актуальними для України, де хвороби шкіри та підшкірної клітковини посідають 5-те місце в структурі захворюваності [12]. В Україні щорічно реєструються близько 400 тис. нових випадків інфекцій, що передаються статевим шляхом (ПСС), причому офіційна статистика відображає, за різними оцінками, від 30 до 40 % реальної кількості випадків [1, 2, 7]. За останнє десятиріччя відзначено значне зростання питомої ваги пізніх форм сифілісу — з 3,76 % у 2008 р. до 14,4 % у 2020 р. Погіршилась якість обстеження сільського населення в Україні, особливо жінок, зокрема вагітних, що є актуальною проблемою. Існує загроза

збільшення кількості випадків уродженого сифілісу [5]. Вирішення проблем захворюваності шкіри та ПСС окреслено програмними та стратегічними документами зокрема Указом Президента України № 722/2019 «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року».

З урахуванням кращих світових практик в Україні протягом останніх кількох років триває реформа системи охорони здоров'я, одним із етапів якої є перетворення закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) у повноцінні суб'єкти господарської діяльності — державні та комунальні некомерційні підприємства — шляхом реорганізації. Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013, та Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (від 19 жовтня 2017 р.

№ 2168-VIII) одним з основних стратегічних завдань цієї реформи є перехід до оплати діяльності постачальників медичних послуг на основі конкретних результатів їхньої діяльності [3, 8]. Специфікації та умови закупівлі медичних послуг, які надаються за Програмою медичних гарантій у 2021 р., налічують 33 пакети медичних послуг, а у 2022 р. передбачається 35 пакетів [9, 10].

### Матеріали та методи

В опитуванні взяли участь усі установи комунальної власності, що надають дерматовенерологічну допомогу в областях України та у Києві. Нами були отримані дані стосовно правового статусу та форми власності установи, її ліжкового фонду, інформація щодо наявності дійсних договорів з Національною службою здоров'я України (НСЗУ) на надання дерматовенерологічної допомоги населенню у цілодобовому та денному стаціонарах для дорослих і дітей, а також амбулаторної допомоги.

### Результати та обговорення

Згідно з даними опитування усі шкірно-венерологічні диспансери міського та обласного значення були реорганізовані у комунальні некомерційні підприємства, проте деякі з них перестали бути окремими установами та увійшли до складу багатопрофільних лікарень у вигляді

дерматовенерологічних відділень. Також з метою оптимізації витрат відбувається реструктуризація ліжкового фонду установ, що надають дерматовенерологічну допомогу. Протягом більш як 20 років відбуваються скорочення кількості шкірно-венерологічних диспансерів: у 1998 р. їх налічувалось 115, у 2008 р. — 81, а у 2018 р. — 52.

Протягом 2021 р. було ліквідовано 11 обласних шкірно-венерологічних диспансерів: Вінницький, Волинський, Івано-Франківський, Закарпатський, Запорізький, Житомирський, Криворізький, Дніпропетровський, Сумський, Хмельницький, Чернігівський. У Волинській, Запорізькій та Чернігівській областях дерматовенерологічну допомогу надають в окремому підрозділі (центр/відділення) при лікарнях. У Дніпропетровській, Житомирській областях та в м. Кривий Ріг замість диспансерів дерматовенерологічну допомогу надають у новостворених спеціалізованих центрах для лікування хворих на ВІЛ/СНІД. У Вінницькій, Івано-Франківській, Закарпатській, Сумській, Хмельницькій областях диспансери реорганізовані в обласні шкірно-венерологічні центри. Триває процес приєднання п'яти шкірно-венерологічних диспансерів Києва до ТМО «Дерматовенерологія» (м. Київ) з єдиним керівником.

Отримані нами дані з областей України відображені в таблиці.

Таблиця. **Наявність цілодобових стаціонарів, денних стаціонарів та амбулаторної допомоги в областях України та м. Києві (станом на 20.11.2021 р.)**

Назва установи	Кількість ліжок у цілодобовому стаціонарі		Кількість ліжок у денному стаціонарі		Наявність амбулаторної допомоги (договір з НСЗУ)	
	Дорослі	Діти	Дорослі	Діти	Дорослі	Діти
КНП «Вінницький обласний клінічний шкірно-венерологічний центр» Вінницької обласної ради	0	0	0	0	+	+
КНП «Волинська обласна лікарня дерматовенерологічний центр» Волинської обласної ради	—	—	—	—	+	+
КНП «Дніпропетровський обласний медичний центр соціально значущих хвороб» Дніпропетровської обласної ради	0	0	40	5	+	+
КНП «Криворізький Центр профілактики та боротьби зі СНІДом» Дніпропетровської обласної ради	—	—	—	—	+	+
КНП «Обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер м. Краматорськ»	0	0	16	—	+	+
КНП «Спеціалізований центр з надання спеціалізованої допомоги хворим на залежності ВІЛ/СНІД-інфекції та шкірно-венерологічних захворювань» Житомирської обласної ради	—	—	—	—	+	+
КНП «Обласний медичний клінічний шкірно-венерологічний центр» Закарпатської обласної ради	0	0	0	0	+	+

Закінчення таблиці

Назва установи	Кількість ліжок у цілодобовому стаціонарі		Кількість ліжок у денному стаціонарі		Наявність амбулаторної допомоги (договір з НСЗУ)	
	Дорослі	Діти	Дорослі	Діти	Дорослі	Діти
КНП «Обласна інфекційна клінічна лікарня» Запорізької обласної ради (дерматовенерологічне та поліклінічне шкірно-венерологічне відділення)	25	0	12	—	+	+
КНП «Прикарпатський клінічний шкірно-венерологічний центр» Івано-Франківської обласної ради	60	20	30	—	+	+
КНП Київської обласної ради «Київський шкірно-венерологічний диспансер»	0	0	30	0	+	+
КНП «Кіровоградський обласний шкірно-венерологічний диспансер» Кіровоградської обласної ради	0	0	22		+	+
КНП Луганської обласної ради «Лисичанський обласний шкірно-венерологічний диспансер»	25		0	0	+	+
КНП «Львівський обласний шкірно-венерологічний диспансер» Львівської обласної ради	0	0	40	0	+	+
КНП «Миколаївський обласний шкірно-венерологічний диспансер» Миколаївської обласної ради	0	0	30		+	+
КНП «Одеський шкірно-венерологічний диспансер» Одеської обласної ради	60	10	—	—	+	+
КП «Полтавський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер» Полтавської обласної ради	0	0	40 (Полтава) 5 (Лубни) 15 (Кременчук)		+	+
КНП «Рівненський обласний шкірно-венерологічний диспансер» Рівненської обласної ради	30	10	0	0	+	+
КНП «Медичний клінічний центр інфекційних хвороб та дерматології ім. З.Й. Красовицького» Сумської обласної ради	—	—	—	—	+	+
КНП «Тернопільський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер» Тернопільської обласної ради	0	0	0	0	+	+
КНП «Обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер № 1» Харківської обласної ради	75	0	0	0	+	+
КНП «Херсонський обласний шкірно-венерологічний диспансер» Херсонської обласної ради	0	0	30	0	+	+
КНП «Хмельницький обласний дерматовенерологічний центр» Хмельницької обласної ради	0	0	0	0	+	+
КНП «Черкаський обласний шкірно-венерологічний диспансер» Черкаської обласної ради	28	2	5	0	+	+
ОКНП «Чернівецький обласний шкірно-венерологічний диспансер»	0	0	15	0	+	+
КНП «Чернігівська обласна лікарня» Чернігівської обласної ради	0	0	0	0	+	-
м. Київ ТМО «Дерматовенерологія»	120	0	0	0	+	+
КНП «Київська міська клінічна шкірно-венерологічна лікарня» Виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)	80	60	0	0	+	+
КНП «Шкірно-венерологічне відділення Олександрівської клінічної лікарні м. Києва» Виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)	20	0	0	0	+	+

## Висновки

1. Новостворені комунальні некомерційні підприємства надають безкоштовну дерматовенерологічну допомогу дорослим та дітям згідно з підписаними пакетами послуг у рамках Програми медичних гарантій 2020/2021 рр.

2. Зменшення кількості державних та комунальних установ, що надають безкоштовну дерматовенерологічну допомогу, кількості лікарів-дерматовенерологів, діагностичних лабораторій обов'язково призведе до погіршення епідемічної ситуації щодо поширення ППСШ та зменшення доступності спеціалізованої дерматовенерологічної допомоги населенню в умовах складного економічного та соціального становища.

3. Реформування дерматовенерологічної служби призводить до того, що все більше людей лікуються у приватних медичних закладах, які не подають точних даних до статистичного центру. Отже, на сьогодні реальна картина щодо захворюваності на дерматологічні та венеричні

хвороби в країні відсутня і в подальшому буде погіршуватися. Особливо страждає сільське населення, що призведе до збільшення випадків уродженого раннього і вродженого пізнього сифілісу та подекуди — третинного сифілісу.

4. Епідеміологічна ситуація в Україні щодо сифілісу та інших ППСШ потребує ретельного обстеження статевих та побутових контактів з урахуванням великої кількості випадків змішаної урогенітальної інфекції.

5. Керівникам регіональних шкірно-венерологічних закладів треба відстоювати інтереси дерматовенерологічної служби перед очільниками обласних державних адміністрацій.

6. При плануванні джерел фінансування системи охорони здоров'я бажано брати за основу досвід Європейського Союзу, де основними джерелами пртягом останніх років були громадські фонди (73,1 %): податки і соціальне страхування, прямі платежі, приватне страхування та ін.

## Список літератури

1. Бондаренко Г.М., Мавров Г.І., Осінська Т.В. та ін. Особливості розповсюдження інфекцій, що передаються статевим шляхом, з урахуванням впливу ВІЛ-інфекції в Україні // *Дерматол. та венерол.*— 2017.— № 1.— С. 8—14.
2. Волкославська В.М., Гутнев О.Л. Дерматологічна захворюваність та деякі актуальні задачі дерматовенерологічної служби в Україні // *Дерматол. та венерол.*— 2015.— № 3.— С. 73—74.
3. Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#n137>.
4. Ковальова Л.М. Епідеміологічна ситуація зі змішаними урогенітальними інфекціями у хворих на сифіліс у південному регіоні України // *Дерматол. та венерол.*— 2021.— № 1.— С. 44—49.
5. Кутасевич Я.Ф., Волкославська В.М. Стан ресурсів і діяльність дерматовенерологічної служби за 1998—2018 рр. в Україні. Нагальні задачі // *Дерматол. та венерол.*— 2019.— № 2.— С. 46—49.
6. Кутасевич Я.Ф., Літус О.І., Кутова В.В. та ін. Методичні рекомендації «Удосконалення лабораторної діагностики сифілісу в Україні».— К., 2019.— 28 с.
7. Мавров Г.І., Миронюк В.І. Сифіліс у споживачів психоактивних речовин: систематичний огляд літератури // *Дерматол. та венерол.*— 2014.— № 3 (65).— С. 15—28.
8. Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства.— К., 2018.— 84 с. [https://moz.gov.ua/uploads/0/3555-moz\\_metod\\_recomendations\\_autonomization\\_2018\\_ua\\_final\\_web.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/0/3555-moz_metod_recomendations_autonomization_2018_ua_final_web.pdf).
9. Національна служба здоров'я України. Вимоги Програми медичних гарантій на 2022 рік. <https://nszu.gov.ua/vimogi-pmg-2022>.
10. Національна служба здоров'я України. Специфікації та умови закупівлі за Програмою медичних гарантій на 2021 рік. <https://nszu.gov.ua/vimogi-pmg-2021>.
11. Степаненко В.І., Короленко В.В. Структура організації надання дерматологічної та венерологічної допомоги в провідних країнах світу в аспекті перспектив реформування дерматовенерологічної служби в Україні // *Укр. журн. дерматол., венерол., косметол.*— 2012.— № 1 (44).— С. 10—18.
12. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік.— Укр. ін-т стратег. досліджень.— МОЗ України.— К., Медінформ, 2018.— 458 с.

В.Н. Волкославская, И.Е. Намлы

ГУ «Институт дерматологии и венерологии НАМН Украины», Харьков

## Дерматовенерологическая служба Украины в условиях продолжающейся реорганизации

Проблемы сохранения дерматовенерологического здоровья населения чрезвычайно актуальны для Украины, где болезни кожи и подкожной клетчатки занимают 5-е место в структуре заболеваемости.

**Цель работы** — исследовать структуру дерматовенерологической службы в условиях реформирования системы здравоохранения на данном этапе (конец 2021 г.) и ее характеристика.

**Материалы и методы.** Приведены результаты анализа состояния ресурсов медицинских учреждений коммунальной формы собственности дерматовенерологического профиля в Украине.

**Результаты и обсуждение.** На сегодняшний день в Украине количество коек круглосуточных стационаров для взрослых составляет 188 в областях (Запорожская, Ровенская, Харьковская, Черкасская) и 220 коек в г. Киеве, что крайне недостаточно. Для детского населения есть 24 койки в областях (Луганская, Ровенская, Черкасская) и в г. Киеве — 60. Количество коек дневного стационара для взрослых значительно сократилось — до 248 в областях (Днепропетровская, Запорожская, Киевская, Львовская, Полтавская, Херсонская, Черкасская, Черновицкая и г. Краматорске), для детей — 61 (Днепропетровская, Кропивницкая, Николаевская, Полтавская области). В 2021 г. было ликвидировано 11 кожно-венерологических диспансеров. Вместо них образованы кожно-венерологические центры и подразделения, подчиненные областным больницам. Таким образом, происходит неблагоприятная реструктуризация коечного фонда учреждений, оказывающих дерматовенерологическую помощь.

**Выводы.** Уменьшение количества государственных и коммунальных учреждений, предоставляющих бесплатную дерматовенерологическую помощь, приведет к ухудшению эпидемической ситуации в отношении распространения инфекций, которые передаются половым путем, и уменьшения доступности специализированной дерматовенерологической помощи населению в условиях сложного экономического и социального положения.

**Ключевые слова:** дерматовенерологическая служба, здравоохранение, реорганизация, коммунальные некоммерческие предприятия.

V.M. Volkoslavska, I.Ye. Namli

SI «Institute of Dermatology and Venereology of NAMS of Ukraine», Kharkiv

## Dermatovenerological service of Ukraine in the context of ongoing reform

The problems of preserving the dermatovenerological health of the population are extremely relevant for Ukraine, where diseases of the skin and subcutaneous tissue occupy the 5<sup>th</sup> place in the structure of morbidity.

**Objective** — study of the structure of the dermatovenerological service in the context of reforming the healthcare system at this stage (end of 2021) and its characteristics.

**Materials and methods.** The results of the analysis of the state of resources of medical institutions of communal ownership of dermatovenerological profile in Ukraine are presented.

**Results and discussion.** Today, in Ukraine, the number of hospital beds for 24-hour hospitals for adults is 188 in the regions (Zaporizhzhia, Rivne, Kharkiv, Cherkasy) and 220 beds in Kyiv city, which is extremely insufficient. There are 24 beds for the pediatric patients in the regions (Luhansk, Rivne, Cherkasy) and in the city of Kyiv — 60. The number of day hospital beds for adults has significantly decreased — to 248 in the regions (Dnipropetrovs'k, Zaporizhzhia, Kyiv, Lviv, Poltava, Kherson, Cherkasy, Chernivtsi and Kramatorsk city), for pediatric patients — 61 (Dnipropetrovs'k, Kropyvnytskyi, Mykolaiv, Poltava regions). In 2021, 11 dermatovenerologic dispensaries were liquidated. Instead of them, dermatovenerologic centers and subdivisions subordinate to regional hospitals were formed. Thus, there is an unfavorable restructuring of the bed fund of institutions providing dermatovenerological care.

**Conclusions.** A decrease in the number of state and municipal institutions providing free dermatovenerological care will lead to the worsening of the epidemic situation, the spread of sexually transmitted infections and reduction of the availability of specialized dermatovenerological care for the population in a difficult economic and social situation.

### Дані про авторів:

**Волкославська Валентина Миколаївна**, д. мед. н., ст. наук. співр., зав. відділу науково-аналітичної роботи в дерматології та венерології

61157, м. Харків, вул. Чернишевська, 7/9

E-mail: volkoslavska.valentyana@gmail.com

**Намли Ірина Євгенівна**, мол. наук. співр. відділу науково-аналітичної роботи в дерматології та венерології

E-mail: iryna.namli@gmail.com