

**О. М. Ціборовський**

## Медична допомога

**МЕДИЧНА ДОПОМОГА** – комплекс спеціальних медичних заходів і засобів, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я населення, підвищенню його санітарної культури, запобіганню захворюванням, втраті працездатності й передчасній смерті, забезпечують своєчасне виявлення, лікування та реабілітацію хворих. Ін. назва – лікувал.-профілакт. допомога. М. д. надають лікарі та середні мед. працівники, які мають на це право, визначене законодавством. Вона є одним із осн. видів діяльності системи охорони здоро-в'я (див. Здоров'я охорона). Залежно від рівня, обсягу та місця надання М. д. розрізняють амбулаторно-поліклін., стаціонарну, екстрену мед. (див. Екстрена медична допомога) і санаторно-курортну допомогу, а також паліативну та хоспісну допомогу невиліков. хворим і М. д. у зв'язку з вагітністю й пологами. Амбулаторно-поліклін. допомогу надають хворим, які за станом здоров'я можуть отримати її вдома або в амбулатор. умовах, зокрема в поліклініках, амбулаторіях, поліклін. відділ. лікарень, диспансерів і мед.-сан. частин при підприємствах, консультацій. поліклініках НДІ, спеціаліз. центрів та ВНЗів мед. профілю, а також у приват. кабінетах лікарів. Амбулаторно-поліклін. заклади проводять також знач. обсяг профілакт. роботи. Стаціонарну М. д. надають хворим, які потребують постій. мед. нагляду, застосування склад. методів обстеження та інтенсив. лікування, зокрема й оператив. втручання, що не можуть бути виконані в амбулатор. умовах. Її отримують у лікарнях, шпиталях, стаціонар. відділ. диспансерів і мед.-сан. частин, клініках НДІ, спеціаліз. центрів та ВНЗів мед. профілю. Екстрену допомогу надають у випадках травм, отруєнь, раптових гострих захворювань, що загрожують здоров'ю та життю людини. Розрізняють невідкладну медичну допомогу й швидку медичну допомогу. Першу цілодобово надають вдома при раптових гострих захворюваннях та ін. невідклад. станах працівники спец. підрозділів поліклінік – відділ. (пунктів) невідклад. допомоги. Друга забезпечує надання своєчас. кваліфіков. М. д. при нещас. випадках (травмах, отруєннях) і раптових гострих захворюваннях, що загрожують життю та здоров'ю, на місці нещас. випадку й під час транспортування. Для цього існує спец. служба, що складається з мережі станцій, лікарень і відділ. швидкої М. д., забезпечених спец. транспортом, обладнанням і підготовленими кадрами. Санаторно-курортну допомогу отримують хворі, які потребують мед. реабілітації або тривалого лікування хроніч. захворювань (напр., туберкульозу) в

санаторіях і курорт. поліклініках. Санаторії для хворих на туберкульоз і дітей підпорядк. органам охорони здоров'я, решта належить профспілкам, ін. відомствам або перебуває в приват. власності. В умовах реформування укр. системи охорони здоров'я проводять організац. і фінанс. реструктуризацію М. д. за 3-ма рівнями. Первинна мед.-сан. допомога передбачає консультацію лікаря, виявлення, діагностику та лікування осн. найпоширеніших захворювань, легких травм і отруєнь, проведення профілакт. заходів, за необхідності хворих направляють на консультацію та лікування до лікарів-спеціалістів вузького профілю або на шпиталізацію. Таку допомогу надають дільничні терапевти й педіатри, а остан. часом – все частіше лікарі заг. практики – сімейні лікарі. Вторинна М. д. – спеціаліз. допомога, яку надають в амбулаторно-поліклін. і стаціонар. умовах при захворюваннях, що потребують спец. методів діагностики та лікування кваліфіков. спеціалістами, які володіють цими методами. Третинна М. д. – висококваліфіков. або вузькоспеціалізов. допомога при тяжких захворюваннях, що потребують особливо склад. методів діагностики та лікування у відповідно обладнаних мед. закладах переважно стаціонар. типу (обл. лікарнях, спеціаліз. центрах, клініках НДІ та ВНЗів). Організація М. д. насел. України ґрунтується на відповідних статтях Конституції України, «Основах законодавства України про охорону здоров'я» та ін. документах, що проголошують право кожної людини на охорону здоров'я. Це право забезпечується держ. фінансуванням відповід. програм. Держава бере зобов'язан-ня створити умови для ефектив. і доступ. для всіх громадян мед. обслуговування. У держ. і комунал. закладах охорони здо-ров'я М. д. мали надавати безкоштовно, проте аналіз засвідчив, що в 2003–04 кошти з держ. і місц. бюджетів покривали лише 58 % витрат, спрямов. на охорону здоров'я. У процесі реформування охорони здоров'я держава постійно збільшує витрати на галузь і намагається раціоналізувати їх, зокрема, надаючи пріоритет розвитку первин. мед.-сан. допомоги на засадах сімей. медицини, скорочуючи витрати на фінансування інфраструктури, спрямовуючи їх на вдосконалення лікувал.-діагностич. процесу. Згідно із Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (2017) держава забезпечує повну сплату лише необхід. мед. послуг та лікар. засобів, що передбачені програмою мед. гарантій. Інші мед. послуги та лікар. засоби можуть покриватися за рахунок коштів Держ. бюджету, передбач. на реалізацію відповід. держ. програм та заходів, місц. бюджетів, мед. страхування, юрид. і фіз. осіб та з ін. джерел, не заборонених законодавством. Ще 1994 дано офіц. оцінку необґрунтов. збільшенню ліжк. фонду лікувал. закладів, підвищеному рівню шпиталізації не тільки за мед., а й за соц. показниками, диспропорції в розвитку амбулаторно-поліклін. та стаціонар., первин. і вторин. М. д. Поступово обґрунтовано необхідність реорганізації первин. мед.-сан. допомоги на засадах заг. лікар. практики – сімей. медицини, реструктуризації М. д., упорядкування мережі, структури і функцій закладів охорони здоров'я. Кількість лікарняних закладів, що 1991 нараховувала 3766 установ, від 1994 стала неухильно зменшуватися і 2016 становила 1319 лікарень. Число лікарняних ліжок за цей час

зменшилося від 671,1 тис. до 263,7 тис., а забезпеченість насел. ними – від 129,6 (1994) до 71,9 (2014) на 10 тис. населення. Проте рівень шпиталізації насел., який 1991–94 складав 24,3–22,6 на 100 осіб, змінився мало і 2007–08 становив 22,55 на 100 осіб. Водночас зросла кількість закладів, що надають амбулаторно-поліклін. допомогу від 6423 у 1991 до 6880 у 2009. З'явилися і поступово збільшується кількість закладів охорони здоров'я, в яких первинну мед.-сан. допомогу надають сімейні лікарі. 2002 налічувалося 1173 таких закладів, а в 2016 – 5233. У сільс. місцевості відбувається реорганізація дільнич. лікарень в амбулаторії, створюють нові лікар. амбулаторії на базі фельдшер.-акушер. пунктів, що обслуговують 1000 осіб і більше. Широко впроваджують денні й домашні стаціонари, що є досить ефектив. способом використання ресурсів і надання М. д. як міському, так і сільс. населенню. 2016 в Україні при амбулаторно-поліклін. закладах функціонувало 1873 денні стаціонари на 62 832 ліжка.

## Фотоілюстрації



## Рекомендована література

1. Охорона здоров'я в Україні: Проблеми та перспективи. Т., 1999;
2. Панорама охорони здоров'я населення України. К., 2003;
3. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2009 рік. К., 2010;
4. Ціборовський О. М. Проблеми системи охорони здоров'я України і шляхи їх розв'язання в сучасних історичних умовах. К., 2010;
5. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік. К., 2015;
6. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік. К., 2016;
7. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік. К., 2017.

**Бібліографічний опис:**

Медична допомога / О. М. Ціборовський // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. – К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2018. – Режим доступу: <https://esu.com.ua/article-65490>

2001-2024 © Ця енциклопедична стаття захищена авторським правом згідно з чинним законодавством України ([докладніше](#)).