

СПРОМОЖНА МЕРЕЖА МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Овсійко С.С.

Степанівський ліцей Степанівської селищної ради
Сумського району Сумської області
Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

Постановка проблеми. Медична реформа, яка почалася у 2016 році, фактично поділила геопросторову організацію системи охорони здоров'я на “до” і “після”. В області залишилася територіальна мережа закладів охорони, яка склалася історично [6, 7], але дещо змінилися їх функціональне призначення та система фінансування.

Актуальність дослідження. Вивчення нової геопросторової організації медичної системи регіону та просвітницька діяльність серед населення з цього питання має важливе практичне значення. Більшість громадян не розуміються на тонкощах реформи, і, в разі потреби звернення до медичних закладів, стикаються з проблемами переходу від однієї моделі територіальної організації медичної мережі до іншої. Крім того, детальне вивчення спроможної мережі дозволяє виявити її переваги та недоліки [8], спроектувати розвиток та розробити подібні мережі для інших галузей виробництва та сфери послуг.

Виклад основного матеріалу. Важливим етапом медичної реформи стало формування спроможної мережі медичних закладів.

Спроможна медична мережа – це система закладів охорони здоров'я, яка здатна забезпечити доступ до якісної медичної допомоги для всіх громадян.

Спроможна медична мережа має такі характеристики:

- Доступність.
- Якість.
- Ефективність.

Спроможна медична мережа має такі компоненти:

→ **Первинна ланка.** Первинна ланка охорони здоров'я є основою спроможної медичної мережі. Вона надає базові медичні послуги, такі як сімейна медицина, педіатрія, акушерство та гінекологія, загальна практика.

→ **Вторинна ланка.** Вторинна ланка охорони здоров'я надає спеціалізовані медичні послуги, такі як хірургія, неврологія, кардіологія, онкологія та інші.

→ **Третинна ланка.** Третинна ланка охорони здоров'я надає високоспеціалізовані медичні послуги, такі як трансплантологія, нейрохірургія, кардіохірургія та інші.

Нововведенням, пов'язаним з медичною реформою 2016 року, стало створення госпітальних округів та госпітальних кластерів (рис. 1).



Рис. 1. План-схема формування госпітальних округів Сумської області за розпорядженням КМУ від 16.01.2019 р. № 17-р.

Госпітальний округ – це територіальне об'єднання закладів охорони здоров'я України декількох районів в одну мережу за принципом доступності, щільності та кількості населення, наявності укомплектованих лікувальних закладів, усталених шляхів доставки пацієнтів та дорожнього сполучення.

Один госпітальний округ передбачає обслуговування не менше ніж 120-200 тис. осіб, досяжність у радіусі 60 хвилин або 60 кілометрів. Адміністративним центром є населений пункт з населенням понад 40 тис.

Госпітальний кластер – це група лікарень, які об'єднані в єдину мережу для надання медичної допомоги населенню. Госпіталі в кластері можуть бути розташовані в межах одного госпітального округу або в межах декількох госпітальних округів.

Госпітальні округи та кластери є одним з важливих елементів реформи, оскільки забезпечують ефективне надання медичної допомоги населенню.

У 2019 р. розпорядженням Кабінету Міністрів України від 16.01.2019 р. №17-р. в Сумській області було створено 6 госпітальних округів [3]. Втім, уже в

листопаді того ж року це розпорядження було скасовано [4], прийнято рішення про один госпітальних округ в кожній області, а попередні округи стали кластерами [5].

Спроможна медична мережа передбачає три рівні закладів охорони здоров'я.

Загальний заклад охорони здоров'я – це багатопрофільний, надає медичну та реабілітаційну допомогу населенню громади або декількох і забезпечує базові напрями стаціонарної медичної допомоги. Тобто, головне завдання загальних лікарень – стабілізувати стан пацієнта та за показами перемістити до кластерних та надкластерних закладів охорони здоров'я. Наступний рівень – це кластерний заклад. Це теж багатопрофільний лікарняний заклад, спроможний забезпечити на території госпітального кластера потреби населення в медичній та реабілітаційній допомозі при найбільш поширених захворюваннях і станах за напрямку стаціонарної медичної допомоги. І найвищий рівень – це надкластерний заклад. Це багатопрофільний лікарняний заклад, у якого наявні певні ресурси та технології, орієнтовані на надання медичної допомоги у складних або рідкісних випадках захворювання.



Рис. 2. Проект спроможної мережі Сумської області

Впровадження нових стандартів та реалізація реформи медицини на практиці вплинули на геопросторову організацію системи охорони здоров'я Сумської області.

У 2022 році було представлено проєкт спроможної мережі Сумської області [2].

Фактично в Сумській області система надкластерного рівня представлена 7 обласними установами високоспеціалізованої медичної допомоги. А саме: Сумська обласна клінічна лікарня; обласна дитяча клінічна лікарня; обласний клінічний перинатальний центр; медичний клінічний центр інфекційних хвороб та дерматології імені З.Й. Красовицького; обласна клінічна спеціалізована лікарня, Сумський обласний клінічний кардіологічний центр; Сумський обласний клінічний онкологічний центр.

Кластерними закладами стали по суті районні лікарні, щоб забезпечити доступність медичних послуг до пацієнтів. Їх визначено 6. Це Центральна міська клінічна лікарня у Сумах; Конотопська центральна районна лікарня ім. Академіка Михайла Давидова; Охтирська центральна районна лікарня; Роменська центральна районна лікарня; Шосткинська центральна районна лікарня; Клінічна лікарня Святого Пантелеймона у Сумах (за умови об'єднання із Клінічною лікарнею № 5).

Загальних лікарень у мережі передбачено 12. При підготовці відповідних пропозицій ми виходили з позиції, щоб медзаклади, особливо ті, що розташовані у прикордонні, обов'язково набули статусу загальних і в умовах війни могли забезпечити жителів прикордоння належним рівнем медичної невідкладної допомоги

Це Білопільська міська лікарня; Краснопільська лікарня; Лебединська лікарня імені лікаря К.О. Зільберника; Кролевецька лікарня; Путивльська міська лікарня; Буринська лікарня ім. професора М.П. Новаченка; Тростянецька міська лікарня; Недригайлівська лікарня; Глухівська міська лікарня; Ямпільська лікарня; Великописарівська лікарня; Дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди у Сумах.

При цьому, у разі якщо не буде прийнято рішення про об'єднання у Сумах лікарні Святого Пантелеймона та лікарні № 5 у форматі кластерного закладу, вони залишаються у спроможній мережі, але функціонуватимуть як 2 різні загальні лікарні. Таким чином кількість загальних закладів становитиме 14 [1].

Виходячи з вищесказаного, наявна мережа не відповідає проєкту, оскільки кількість надкластерних закладів переважає нормативну, а кількість загальних лікарень по кластерах переважно менш ніж три. Здебільшого в кожному кластері дві загальні лікарні та одна кластерна. Причиною цієї невідповідності є наявна медична інфраструктура, на яку і спиралися при створенні мережі.

Висновок. На даний час в Сумській області триває формування спроможної мережі медичних закладів. В процесі створення за основу взято наявні заклади охорони здоров'я регіону, але певною мірою змінилося їх

функціональне призначення та система розподілу пацієнтів за фахівцями та закладами.

Список використаних джерел

1. Формування спроможної медичної мережі на сумщині вийшло на новий етап – етап практичної реалізації // Сумська обласна державна адміністрація – URL: <https://sm.gov.ua/ru/arkhiv1/32118-formuvannya-spromozhnoyi-merezhi-vuyshlo-na-novyyu-etap-etap-praktychnoyi-realizatsiyi.html> (дата звернення 19.09.2023)
2. МОЗ: На Сумщині до спроможної мережі потраплять 11 медзакладів | URL: <https://www.0542.ua/news/> (дата звернення 19.09.2023)
3. Про затвердження переліку та складу госпітальних округів Сумської області // Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/17-2019-p> (дата звернення 19.09.2023)
4. Про визнання такими, що втратили чинність, деяких розпоряджень Кабінету Міністрів України // Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1254-2019-p> (дата звернення 19.09.2023)
5. На Сумщині буде тільки один госпітальний округ? // Сумські Дебати URL: <https://debaty.sumy.ua/news/na-sumshhini-bude-tilki-odin-gospitalnij-okrug> (дата звернення 19.09.2023)
6. Корнус О.Г. Територіально-нозологічна структура захворюваності населення Сумської області: монографія / О. Г. Корнус, А. О. Корнус, В. Д. Шищук. – Суми : СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2015. 172 с.
7. Корнус А.О. Картографування регіональної системи медичного обслуговування населення (на прикладі Сумської області) / А.О. Корнус, О.Г. Корнус // Проблеми безперервної географічної освіти і картографії. – 2011. – Вип. 14. С. 54-59.
8. Шищук В.Д. Регіональна система медичного обслуговування: сучасний стан і особливості функціонування (на прикладі Сумської області) / В.Д. Шищук, О.Г. Корнус, А.О. Корнус, А.В. Шищук // Journal of Education, Health and Sport. 2015. № 5(8). P. 126-136.

ДО ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕГІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ДОШКІЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Склярєнко Д.В.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

В Україні дошкільна освіта є обов'язковою складовою у системі безперервного навчання. Сьогодні в Україні існують такі типи закладів дошкільної освіти (табл. 1). Проблемами дошкільного обслуговування населення у Сумській області займалися О.Г. Корнус [2, 6], Л.М. Немець [3], В.О. Сокрута [4, 5] та ін.