

3. Утворення та забезпечення діяльності (на постійній основі) робочої групи з питань забезпечення реформування Верховної Ради України та її Апарату [212].

Одночасно пріоритетним завданням реалізації парламентського виміру реформи державного управління є забезпечення більшої ефективності та прозорості діяльності Парламенту, а також формування більшої довіри серед широких верств населення, зокрема щодо виконання Парламентом своїх конституційних функцій [296].

**Список використаних джерел:**

1. Державне управління: курс лекцій / за заг. ред. Д. І. Дзвінчука. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2012. 616 с.
2. Державне управління: Європейські стандарти, досвід та адміністративне право / [В. Б. Авер'янов та ін.]; за заг. ред. В. Б. Авер'янова. Київ : Юстиніан, 2007. 288 с.
3. Законознавство : навчальний посібник / О. А. Копиленко та ін. Київ, 2012. 206 с. (Серія «Українська школа законотворчості»).
4. Про заходи з реалізації рекомендацій щодо внутрішньої реформи та підвищення інституційної спроможності Верховної Ради України : Постанова Верховної Ради від 17 березня 2016 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1035-19> (дата звернення: 16.11.2020).
5. Щербак Н. В. Парламентський вимір реформи державного управління: вітчизняний та зарубіжний досвід : монографія / Інститут законодавства Верховної Ради України. Київ : Вид-во «Людмила», 2020. 382 с.
6. Gohin O. Institutions administratives. Paris : E.J.A., 2012. 782 p.
7. Moreau J. Droit public. 4ème éd. Paris : Economica, 2011. T. I. 572 p.

**Ольга ЯРМОЛЕНКО,**

директор департаменту охорони здоров'я  
Тернопільської обласної державної адміністрації,

**Володимир ЮРОВСЬКИЙ**

генеральний директор КНП

"Тернопільський обласний центр громадського здоров'я"

Тернопільської обласної ради

## **СТВОРЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОЇ МЕРЕЖІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

Створення конкурентоспроможних госпітальних мереж є основою організації сучасної європейської системи надання медичної допомоги.

Госпітальний округ – це територія, в межах якої має бути забезпечено доступ до якісної і повноцінної медичної допомоги, яка має надаватись постійно. Згідно інфраструктурного етапу проведення медичної реформи, мережа закладів охорони здоров'я в області, має бути об'єднана в один госпітальний округ та додатково поділеною на

госпітальні кластери, з урахуванням: меж адміністративно-територіальних одиниць; географічних особливостей регіону та стану автомобільних доріг; поточних і прогнозованих демографічних показників чисельності населення, структури захворюваності і смертності; оптимальних клінічних маршрутів пацієнтів задля своєчасного доступу до медичної та реабілітаційної допомоги, що ґрунтується на принципах доказової медицини; навантаження на медичних працівників та фахівців із реабілітації.

Відповідно до видів медичної допомоги, яка надається в медичних закладах госпітального кластера, мережа закладів охорони здоров'я буде поділена на надкластерні, кластерні та загальні лікарні.

Надкластерні – це лікарні, в яких є ресурси та технології для надання медичної допомоги у найбільш складних або рідкісних випадках захворювань;

Кластерний – це багатопрофільні лікарні в межах госпітального округу, які мають забезпечити потребу населення в лікуванні найбільш поширених захворювань;

Загальні – це багатопрофільні лікарні, які обслуговують населення територіальної громади або декількох громад. Вони забезпечують базові напрями лікування та у разі потреби спрямовують хворих до кластерних та надкластерних лікарень.

Поділ кожної території на госпітальні кластери – це спосіб збалансувати переваги та недоліки децентралізації. При цій системі територіальна громада буде чітко знати, до якого госпітального кластеру вона належить та мусить враховувати роль свого медичного закладу в роботі всієї системи. Госпітальне планування надає кожній громаді орієнтир: де і які послуги мають отримувати мешканці, де необхідна співпраця з іншими громадами. Медичні заклади будуть забезпечуватися обладнанням, відповідно до свого рівня в госпітальному окрузі.

Надкластерні лікарні будуть максимально оснащені сучасним обладнанням та надаватимуть пацієнту найширший спектр послуг. В кластерному медзакладі пацієнт зможе отримати медичні послуги при найбільш поширених хворобах. Загальні лікарні надаватимуть базові медичні послуги для пацієнтів однієї або кількох громад.

Метою створення госпітального округу і госпітальних кластерів в Тернопільській області є: забезпечення своєчасного доступу населення до послуг безоплатної медичної допомоги належної якості; підвищення ефективності використання бюджетних коштів, що спрямовуються на забезпечення фінансування медичної допомоги; а також ефективне використання матеріальних, трудових та інших ресурсів.

Госпітальний округ та госпітальні кластери створюються з урахуванням вимог постанови Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174, „Про деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я” та на виконання розпорядження начальника Тернопільської обласної військової адміністрації від 28.03.2023 № 152/01.02-01, „Про формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я Тернопільського госпітального округу”.

Пропоновані госпітальний округ та госпітальні кластери корелюються з процесом реалізації добровільного об'єднання територіальних громад області, а отже корелюють із процесами децентралізації. Їх створення забезпечить позитивний вплив на якість, своєчасність та доступність надання спеціалізованої медичної допомоги населення, ефективне використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів.

Для інтеграції в госпітальний округ будуть об'єднуватися: послуги в лікарнях та догляд на рівні громади; первинна та спеціалізована медична допомога; інтенсивне лікування та реабілітація; фізичні та психічні аспекти здоров'я; медична та соціальна допомога.

Станом на 01.01.2023 до мережі закладів охорони здоров'я області комунальної форми власності відомчого підпорядкування ДЗОЗ ОДА входять: 101 заклад охорони здоров'я; 2 навчальні заклади – медичні коледжі. Із 101 закладу охорони здоров'я, що працюють з пацієнтами, надають первинну медичну допомогу – 31 центр ПМСД (ПМД) і 6 АЗПСМ (табл.1, 2).

Упродовж тривалого часу в області здійснювалися заходи для створення необхідного балансу між чисельністю ліжок різного профілю і забезпеченням населення області максимально якісною та доступною стаціонарною медичною допомогою. За 10 років оптимізації ліжкового фонду було скорочено 1,9 тисяч ліжок (21,0% лікарняного фонду).

*Таблиця 1*

**Мережа багатопрофільних лікарняних закладів області  
станом на 01.01.2023 р.**

| <b>Територія<br/>(кластери)</b> | <b>до 50<br/>ліжок</b> | <b>50-<br/>100</b> | <b>100-<br/>150</b> | <b>150-<br/>300</b> | <b>300-<br/>500</b> | <b>500-<br/>750</b> | <b>Всього</b> |
|---------------------------------|------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------|
| Тернопільський                  | 3                      | 2                  | 5                   | 5                   | 1                   | -                   | <b>16</b>     |
| Чортківський                    | -                      | 5                  | 2                   | 2                   | 1                   | -                   | <b>10</b>     |
| Кременецький                    | 2                      | 1                  | 1                   | 2                   | -                   | -                   | <b>6</b>      |
| Обласні заклади                 | -                      | -                  | 1                   | -                   | 1                   | 1                   | <b>3</b>      |
| <b>По області</b>               | <b>5</b>               | <b>8</b>           | <b>9</b>            | <b>9</b>            | <b>3</b>            | <b>1</b>            | <b>35</b>     |

Примітка: наведено на сонові інформації департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА.

Таблиця 2

**Мережа обласних лікувальних закладів станом на 01.01.2023 р.**

| Всього ліжок  | Однопрофільні | Спеціалізовані | Особливого типу | Перинатальні центри | Всього   |
|---------------|---------------|----------------|-----------------|---------------------|----------|
| До 50 ліжок   | -             | -              | 1               | -                   | 1        |
| 50-100        | 1             | 1              | -               | -                   | 2        |
| 100-150       | -             | 1              | -               | -                   | 1        |
| 150-250       | -             | 2              | -               | 1                   | 3        |
| 250-311       | -             | 2              | -               | -                   | 2        |
| <b>Всього</b> | <b>1</b>      | <b>6</b>       | <b>1</b>        | <b>1</b>            | <b>9</b> |

Примітка: наведено на основі інформації департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА.

Станом на 01.01.2023 року ліжковий фонд області нараховує 7289 ліжок з показником забезпеченості 71,6 на 10 тис. нас. Розрахункові показники забезпеченості ліжками в кластерах за основними типами ліжок та деякі дані щодо роботи лікувальних ліжок подані в таблиці 3.

Таблиця 3

**Ліжковий фонд станом на 1.01.2023 року**

| Територія (кластери)         | Кількість ліжок |                 | Зайнятість ліжка | Середня тривалість перебування |
|------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|--------------------------------|
|                              | к-ть            | на 10 тис. нас. |                  |                                |
| <b>Тернопільська область</b> | <b>7289</b>     | <b>71,6</b>     | <b>250,5</b>     | <b>9,0</b>                     |
| Тернопільський               | 2288            | 41,1            | 247,8            | 8,4                            |
| Чортківський                 | 1353            | 42,1            | 250,1            | 7,6                            |
| Кременецький                 | 623             | 44,5            | 244,5            | 7,6                            |

Примітка: наведено на основі інформації департаменту охорони здоров'я Тернопільської ОДА.

Загалом, модель Тернопільського кластеру буде мати вигляд зображений на рисунку 1.

Для створення конкурентоспроможної мережі необхідно підтримувати такі пріоритети розвитку сфери охорони здоров'я в Тернопільській області на 2023-2025 роки є:

1.Первинна медична допомога, амбулаторні медичні послуги, в тому числі інтеграція супроводу і лікування хворих на психічні розлади на рівні надавачів послуг з первинної медичної допомоги, організація обов'язкових медичних оглядів.

## Тернопільський госпітальний округ

| Назва          | Населення (тис. осіб) |
|----------------|-----------------------|
| Кременецький   | 139 077               |
| Тернопільський | 556 110               |
| Чортківський   | 310 021               |
| Всього         | 1 014 208             |



|                      |    |  |
|----------------------|----|--|
| Надкластерні заклади | 2  | <ul style="list-style-type: none"> <li>•КНП "Тернопільська обласна клінічна лікарня" ТОР</li> <li>•КНП "Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня" ТОР</li> </ul>  |
| Надкластерні центри  | 3  | <ul style="list-style-type: none"> <li>•КНП "Тернопільська обласна клінічна психоневрологічна лікарня" ТОР</li> <li>•КНП "Тернопільський регіональний фтизіопульмонологічний центр" ТОР</li> <li>•КНП "Тернопільським обласний клінічний онкологічний диспансер"</li> </ul>  |
| Кластерні Заклади    | 7  | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Тернопільська міська комунальна лікарня швидкої допомоги ТМР</li> <li>•Тернопільська комунальна міська лікарня №2 ТМР</li> <li>•Теребов-кої міської ради Теребов-ка міська лікарня</li> <li>•Козівська ЦРЛ Козівської селищної ради</li> <li>•Кременецька опорна лікарня Кременецької міської ради</li> <li>•Чортківська ЦМЛ Чортківської міської ради</li> <li>•Заліщицька ЦМЛ Заліщицької міської ради</li> </ul>  |
| Загальні лікарні     | 13 | <ul style="list-style-type: none"> <li>•КНП "Бережанська ЦМЛ" Бережанської міської ради</li> <li>•КНП "Зборівська лікарня" Зборівської міської ради</li> <li>•КНП "Збаразька ЦЛ" Збаразької міської ради</li> <li>•КНП "Підволочиська ЦЛ" Підволочиської селищної ради</li> <li>•КНП "Підгаєцька ЦМЛ" Підгаєцької міської ради</li> <li>•КНП "Борщівська МЛ" Борщівської міської ради</li> <li>•КНП "Бучацька МЛ" Бучацької міської ради</li> <li>•КНП Гусятинська КЛ Гусятинської селищної ради</li> <li>•КНП "Копичинецька КЛ" Копичинецької міської ради</li> <li>•КНП "Монастирська МЛ" Монастирської міської ради</li> <li>•КНП "Шумська МЛ" Шумської міської ради</li> <li>•КНП "Лановецька міська лікарня"</li> <li>•КНП Великобріківської селищної ради "Тернопільська ЦРЛ"</li> </ul> |

|                           |           |  |
|---------------------------|-----------|--|
| Первинна медична допомога | <b>67</b> | <p>67 закладів охорони здоров'я здійснюють декларування населення та надають первинну медичну допомогу, з них:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•24 заклади охорони здоров'я приватної форми власності;</li> <li>•43 заклади охорони здоров'я комунальної форми, з них                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 6 лікарень;</li> <li>- 37 закладів первинної медичної допомоги з них:                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- 29 центрів первинної медико-сенітарної допомоги (ЦПМСД);</li> <li>- 6 амбулаторій загальної практики сімейної медицини (АЗПСМ);</li> <li>- 1 територіальне медичне об'єднання (ТМО);</li> <li>- 1 медичний центр (МЦ).</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |
|---------------------------|-----------|--|

|                           |  |  |
|---------------------------|--|--|
| Екстрена медична допомога |  | <p><b>ЕМД — це медична допомога, яка полягає у невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходах, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані.</b></p> |
|---------------------------|--|--|

Рис.1. Модель Тернопільського госпітального округу

2. Екстрена медична допомога та медицина катастроф. Надання якісних та доступних медичних послуг пацієнтам у невідкладних станах.

3. Трансплантація анатомічних матеріалів людини та доступність послуг із трансплантації.

4. Якісні та доступні медичні послуги вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим та дітям до 5 років, здійснення розширеного неонатального скринінгу, заходів раннього втручання. Допоміжні репродуктивні технології.

5. Охорона психічного здоров'я та психологічна підтримка.

6. Послуги з реабілітації в сфері охорони здоров'я.

7. Надання спеціалізованої медичної допомоги, послуг з реабілітації в сфері охорони здоров'я та психологічної підтримки ветеранам війни та членам їх сімей, членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України, внутрішньо перемішеним особам.

Першочерговим є забезпечення за рахунок наявних та додаткових ресурсів профілактики, ранньої діагностики і лікування неінфекційних захворювань, зокрема: серцево-судинних захворювань, зокрема, артеріальної гіпертензії, гострого інфаркту міокарда та цереброваскулярних захворювань, зокрема гострого мозкового інсульту; цукрового діабету 2 типу; бронхіальної астми, хронічних обструктивних захворювань легень; онкологічних захворювань; розладів психіки та поведінки

З метою підвищення якості надання медичної допомоги в госпітальному окрузі необхідно напрацьовувати дієвий організаційно-економічний механізм створення єдиного медичного простору, розбудови інфраструктури закладів охорони здоров'я (посилення матеріально-технічної бази), підвищення кваліфікації медичного персоналу та нарощування кадрового потенціалу, забезпечення стандартизації надання медичної допомоги, удосконалення систем контролю якості та контроль за наданням медичних послуг.

**Список використаних джерел:**

1. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. Указ Президента України від 18.08.2021 р. № 369/2021. URL: <https://bit.ly/3mTbzxF/>
2. План розвитку Тернопільського госпітального округу на 2023-2025 рр. Департамент охорони здоров'я Тернопільської ОДА. 2023. 139с.