

Ярослав ДЕМЧИШИН

аспірант освітньо-наукової програми
«Публічне управління та адміністрування», ЗУНУ
асистент кафедри дитячих інфекційних хвороб,
PhD з медицини, ВНМУ ім. М.І. Пирогова

ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ СПРОМОЖНОЇ МЕРЕЖІ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Війна, що розгорнулася в Україні, спричинила глибокі зміни у структурі та функціонуванні системи охорони здоров'я на рівні територіальних громад [1]. Вона висвітлила існуючі проблеми та створила нові виклики, з якими стикається галузь у період воєнного стану, а також зіткнеться у періоді повоєнної відбудови, у тому й числі. У таких умовах особливо актуальним є питання розвитку спроможної мережі лікувально-профілактичних закладів, здатної забезпечити населення якісною та доступною медичною допомогою. Це зумовлено необхідністю адаптації до нових реалій, збереження кадрового потенціалу, відновлення руйнованої інфраструктури та ефективного використання ресурсів.

Внаслідок активних бойових дій значна кількість медичних закладів зазнала руйнувань або пошкоджень. Це створює діри у мережі первинної, вторинної та третинної допомоги, що ускладнює доступ населення до медичних послуг. У багатьох випадках мешканці змушені долати значні відстані, щоб отримати необхідну допомогу, що особливо важливо для пацієнтів із хронічними захворюваннями або у стані невідкладної допомоги [2].

Саме із наведеного факту, МОЗ України започаткувало процедуру реструктуризації системи ЛПЗ шляхом формування спроможної мережі лікувально-профілактичних закладів, а також погодило перелік надкласерних, класерних та загальних лікарень у областях України. Варто зазначити, що поряд із тим, виникла проблема ЛПЗ, які не входять у спроможну мережу ЛПЗ України [3].

Мобілізація медичних кадрів, що обумовлена зміною законодавства, масовий виїзд значної частини медичного

персоналу з зони конфлікту, а також еміграція за кордон, створили дефіцит кваліфікованих фахівців. Це особливо відчутно у віддалених і малонаселених територіях, де вже до початку війни існували проблеми з кадровим забезпеченням. Внаслідок цього знизилася якість медичних послуг, зросло навантаження на працюючих медиків, а також нівелювались фактори мотивування персоналу [4].

Зменшення надходжень до місцевих бюджетів через економічні втрати і руйнування інфраструктури ускладнює фінансування роботи закладів охорони здоров'я, модернізації обладнання та закупівлі медикаментів. Це веде до зниження рівня обслуговування, затримок у ремонтах і оновленні матеріально-технічної бази. Поряд із тим, зміни у контрахуванні договорів із НСЗУ, ведення електронних медичних записів та відкритий обіг цифрової інформації, що характеризує лікувально-профілактичні заклади спроможної мережі, позитивно характеризують функціонування системи у період війни та позитивно впливають на різноманітні аспекти реформування системи в цілому [5].

Обмеженість транспортних шляхів, руйнування доріг і логістичних вузлів ускладнює доставку ліків та медичного обладнання. Це призводить до дефіциту необхідних препаратів, особливо у важкодоступних районах, що негативно позначається на лікуванні та профілактиці.

Війна спричинила не лише фізичні руйнування, а й психологічний тиск на населення та медичних працівників. Стресові ситуації, втрати близьких і майна посилюють потребу у психосоціальній підтримці, що вимагає відповідних спеціалістів і ресурсів [6].

Поряд із тим, важливо створювати програми перекваліфікації для медичних працівників, залучати волонтерів та тимчасових фахівців, а також підтримувати психологічний стан медиків. Це дозволить зберегти кадровий потенціал і забезпечити безперервність медичного обслуговування. Варто зазначити, що міжнародні організації індукували проведення великої кількості проєктів психологічної підтримки та реабілітації для населення [7].

Розробка програм психологічної підтримки, тренінгів з управління стресом і створення центрів психосоціальної допомоги сприятиме збереженню психологічної стабільності.

Активне залучення міжнародної допомоги, грантів, програм підтримки від держави та місцевих органів влади допоможе зменшити фінансовий тиск і забезпечити необхідний рівень фінансування медичних установ територіальних громад, що в свою чергу покращить якість надання медичних послуг населенню [8].

Отже, розвиток спроможної мережі лікувально-профілактичних закладів у воєнних умовах вимагає цілісного підходу, що включає оптимізацію прийняття управлінських рішень, модернізацію інфраструктури, посилення кадрового потенціалу, фінансову підтримку та впровадження інноваційних технологій. Необхідно активізувати зусилля держави, громадських організацій і міжнародних партнерів для створення стійкої системи охорони здоров'я, здатної забезпечити населення якісною допомогою навіть у найскладніших умовах.

Список використаних джерел

1. Демчишин Я., Маципура М., Монастирський Г. Вектори та механізми реалізації публічної політики охорони здоров'я територіальних громад в умовах сучасних викликів. IV Міжнародна наукова конференція «Наукові тренди постіндустріального суспільства». Суми. 2023. С. 49–53. URL: <https://archive.mcnid.org.ua/index.php/conference-proceeding/article/view/480>
2. Бондарук, Т., Чеховська, М., & Бондарук, О. (2024). Економічна безпека України під час військових дій: виклики та шляхи протидії. Економічні горизонти, (1 (27)), 129-141.
3. Демчишин, Я., & Монастирський, Г. (2024). Кластерна організація лікувально-профілактичних закладів територіальної громади: перспективи розвитку в умовах воєнного стану. Collection of scientific papers «SCIENTIA», (March 22, 2024; Riga, Latvia), 26-28.
4. Бугаєв, В. В. (2023). Кадрове забезпечення закладу охорони здоров'я (на прикладі комунального некомерційного підприємства Миколаївської обласної ради «Центр екстреної медичної допомоги

та медицини катастроф») в умовах воєнного стану. URL: <https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/handle/123456789/3130>

5. ЖЕЛЮК, Т. (2023). Стратегічні імперативи розвитку системи охорони здоров'я України: нові виклики та можливості. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів, 49-52.

6. Квасній, Л., Баланда, Н., Сенах, П., & Пецух, А. (2024). Вплив війни на систему управління якістю медичних послуг. Філософія та управління, (3-4), 53-61.

7. Письменний, В. В. (2023). Інноваційні інструменти фінансування гуманітарних проєктів в умовах війни: досвід України. Галицький економічний вісник Тернопільського національного технічного університету, 84(5), 81-91.

8. Радіонов, Ю. Д. (2023). Управління фінансовими ресурсами держави в умовах воєнного стану. Економіка України, (1), 20-43.