

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА

Географічний факультет
Кафедра географії України та регіоналістики

**Територіальне планування розвитку медичної сфери Кадубовецької
територіальної громади**

Кваліфікаційна робота
Рівень вищої освіти – перший (бакалаврський)

Виконала:

студент 4-го курсу, 402 групи
спеціальності 106 Географія ОПП
“Регіональний розвиток і
просторове планування”

Владислав ВОЛОШИН

Керівник:

Наталія ЗАБЛОТОВСЬКА
кандидат географічних наук ,
доцент

До захисту допущено на засіданні кафедри
протокол № _____ від _____ 2025 р.
Зав. кафедрою _____ проф. Костащук І.І

Чернівці – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 ОСНОВИ ТЕРИТОРІАЛЬНОГО ПЛАНУВАННЯ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ РЕГІОНУ	8
1.1. Поняття медичної сфери у суспільній географії, поняття медичної реформи	8
1.2. Законодавчі передумови територіального планування медичної сфери..	15
1.3 Методи вивчення особливостей планування медичної сфери на локальному рівні	19
Висновки до розділу 1	21
РОЗДІЛ 2 ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ КАДУБОВЕЦЬКОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ	222
2.1. Природні умови території та географічне положення	22
2.2. Населення громади, як основний споживач продукту медичної сфери...	26
2.3. Соціально-економічне становище громади, та його значення у формуванні і функціонування медичної сфери	31
Висновки до розділу 2	35
РОЗДІЛ 3 СУСПІЛЬНО-ГЕОГРАФІЧНИЙ АНАЛІЗ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ КАДУБОВЕЦЬКОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ	36
3.1 Сучасна територіальна структура медичного комплексу Кадубовецької територіальної громади	36
3.2 Проблеми функціонування медичного комплексу в регіоні дослідження: та шляхи їх вирішення.	43
Висновки до розділу 3	45
ВИСНОВКИ	47
ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	49

АНОТАЦІЯ

Владислав ВОЛОШИН

Здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 10-природничі науки, спеціальності 106 - географія, ОПП “Регіональний розвиток і просторове планування” кафедри географії України та регіоналістики Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича м. Чернівці Україна, 2025.

ТЕРИТОРІАЛЬНЕ ПЛАНУВАННЯ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ КАДУБОВЕЦЬКОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

У даному дослідженні здійснено аналіз територіального планування розвитку медичної сфери у поселеннях Кадубовецької територіальної громади Чернівецької області. Мета роботи заключалася у здійсненні суспільно-географічного дослідження територіального планування сфери охорони здоров'я Кадубовецької територіальної громади. В результаті було: вивчено основні теоретичні положення суспільно-географічного вивчення медичної сфери в умовах реформування та децентралізації на рівні територіальних громад; вивчено основні чинники функціонування закладів медичної сфери у громаді; проаналізовано особливості сучасної територіальної структури медичного комплексу громади; виявлено проблеми у функціонуванні медичного комплексу і на їх основі запропоновано шляхи покращення організації роботи медичної сфери у громаді.

Ключові слова: медична сфера, медичні заклади, медичні послуги, доступність до медичних послуг

ABSTRACT**Vladyslav VOLOSHYN**

Winner of the first (bachelor) level of higher education in the field of knowledge 10 - natural sciences, specialty 106 - geography, OPP "Regional Development and Spatial Planning" of the Department of Geography of Ukraine and Regional Studies of Yuri Fedkovich Chernivtsi National University, Chernivtsi, Ukraine, 2025.

**TERRITORIAL PLANNING OF THE MEDICAL SECTOR DEVELOPMENT
OF THE KADUBOVETSKA TERRITORIAL COMMUNITY**

The study analyses the territorial planning of the development of the medical sector in the settlements of the Kadubovets territorial community of the Chernivtsi region. The purpose of the study was to carry out a socio-geographical study of the territorial planning of the healthcare sector of the Kadubovets territorial community. As a result, the main theoretical provisions of the socio-geographical study of the medical sphere in the context of reform and decentralization at the level of territorial communities were studied; the main factors of functioning of medical institutions in the community were studied; the peculiarities of the modern territorial structure of the community's medical complex were analysed; problems in the functioning of the medical complex were identified.

Keywords: medical sphere, medical institutions, medical services, access to medical services

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ Владислав ВОЛОШИН

ВСТУП

Актуальність дослідження. Суспільно-географічне вивчення територіального планування медичної сфери територіальної громади є критично важливим для забезпечення ефективності, доступності та справедливості надання медичних послуг. Це не просто створення мап, а глибокий аналіз взаємозв'язків між населенням, територією, інфраструктурою та медичними потребами. Насамперед таке дослідження допомагає визначити оптимальне розташування лікарень, амбулаторій, фельдшерсько-акушерських пунктів (ФАПів) та інших медичних установ, враховуючи щільність населення, вікову структуру, географічні бар'єри, транспортну доступність та час доїзду для невідкладної допомоги. Це дозволяє уникнути надмірної концентрації в одних районах та дефіциту в інших. Суспільно-географічний аналіз також дає змогу виявити демографічні особливості громади (кількість літніх людей, дітей, осіб з інвалідністю), рівень захворюваності на різні хвороби, соціально-економічні показники. Ця інформація є основою для планування спектру медичних послуг, які є найбільш актуальними для конкретної території, та прогнозування майбутніх потреб. Завдяки вивченню можна ефективніше розподіляти фінансові, кадрові та матеріальні ресурси. Замість витрачання коштів на неефективні проекти, громада може інвестувати у ті медичні заклади та послуги, які дійсно принесуть максимальну користь населенню. Це включає планування кількості лікарів, медичних сестер, забезпечення необхідним обладнанням та медикаментами. Ще одним важливим результатом є усунення "білих плям" на карті медичного обслуговування. Вивчення дозволяє ідентифікувати райони, де доступ до медичної допомоги обмежений, і розробити стратегії для його покращення, наприклад, через розширення мережі мобільних амбулаторій, розвиток телемедицини або впровадження транспортних програм для пацієнтів. На основі отриманих даних формуються довгострокові та короткострокові стратегії розвитку медичної інфраструктури, що враховують не лише поточні, але й перспективні зміни в громаді. Це включає планування будівництва нових закладів, реконструкції існуючих, а також розширення спектру послуг. Після

впровадження планів, суспільно-географічні методи дозволяють постійно моніторити ефективність медичної системи, відстежувати зміни в доступності та якості послуг, а також вчасно коригувати стратегії для досягнення поставлених цілей.

Отже, суспільно-географічне вивчення є основою для системного, науково обґрунтованого та людиноцентричного підходу до територіального планування медичної сфери, що в кінцевому підсумку веде до покращення здоров'я та добробуту населення територіальної громади.

Об'єкт та предмет дослідження. Об'єктом дослідження є медична сфера Кадубовецької територіальної громади Чернівецької області. Предметом дослідження виступають особливості територіального планування та розвитку медичної сфери Кадубовецької територіальної громади, що включає аналіз потреб території у медичній інфраструктурі, визначення можливостей для розвитку медичної сфери, формування стратегії розвитку та визначення основних напрямків розвитку медичної сфери на місцевому рівні.

Мета і завдання дослідження. Метою дослідження було проаналізувати особливості територіального планування медичної сфери Кадубовецької територіальної громади. Виходячи з поставленої мети до виконання постали наступні завдання:

- визначити поняття медичної сфери у суспільній географії та описати законодавчі передумови територіального планування медичної сфери;
- визначити чинники, що визначають особливості формування і функціонування медичної сфери громади;
- описати сучасну територіальну структуру медичного комплексу Кадубовецької територіальної громади;
- опрацювати проблеми функціонування медичного комплексу в регіоні дослідження та запропонувати шляхи їх вирішення.

Методологічна основа та методи дослідження. Дослідницька база ґрунтувалася на фундаментальних працях, присвячених теоретичним засадам розвитку медичної географії, авторами яких є Л.М. Нємець, К.В. Мезенцев, В.М.

Гуцуляк, В.О. Шевченко, Л.Т. Шевчук, О.М. Лейберюк. Також було враховано окремі праці та публікації з цієї тематики від А.М. Барановського, Ю.П. Лісіцина та інших науковців.

Для проведення дослідження було використано комплекс методів наукового пізнання. Зокрема, активно застосовувався літературний огляд (вивчення наукових джерел), статистичний метод (обробка числових даних), а також методи порівняльного аналізу, синтезу, порівняльний, статистичний, математичний та системний підхід. Активно використовувались картографічний, графічний, ГІС.

Теоретичне значення кваліфікаційної роботи полягає у тому, що його результати можуть використовуватися при подальших наукових пошуках на прикладі інших громад. **Практичне значення** - вони можуть лягти в основу при плануванні територіальної організації та перспективного плану розвитку закладів сфери охорони здоров'я Кадубовецької громади.

Структура роботи: Дана робота складається з вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел. Основний зміст роботи розміщено на 48 сторінках та налічує в собі 37 пунктів бібліографічних джерел.

РОЗДІЛ 1

ОСНОВИ ТЕРИТОРІАЛЬНОГО ПЛАНУВАННЯ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ РЕГІОНУ

1.1. Поняття медичної сфери у суспільній географії, поняття медичної реформи

Медична сфера – це сукупність організацій та закладів, які займаються збереженням та покращенням здоров'я населення. Вона включає різноманітні медичні послуги, такі як профілактика, діагностика, лікування та реабілітація хворих. Медична сфера складається з медичних установ, таких як лікарні, поліклініки, амбулаторії, лабораторії, аптеки, медичні центри, дитячі та жіночі консультації, стоматологічні клініки та інші заклади, що надають медичні послуги [6].

Крім того, медична сфера включає медичну науку, науково-дослідну діяльність та освіту в галузі медицини, а також різноманітні організації, що займаються здоров'язбереженням та профілактикою хвороб. Медична сфера є важливою складовою економіки країни, оскільки забезпечує здоров'я населення та зменшує втрати робочого часу та економічні втрати, пов'язані з хворобами та відсутністю можливості працювати.

У суспільній географії медична сфера розглядається як складова частина соціальної сфери, що включає організації та заклади, які забезпечують охорону здоров'я населення, проводять профілактичні заходи, діагностичні та лікувальні процедури, займаються дослідженнями в галузі медицини, підготовкою фахівців тощо.

У суспільній географії медична сфера розглядається як важлива складова соціальної інфраструктури, яка впливає на розвиток територій та якість життя населення. Вона досліджується з точки зору доступності та якості медичних послуг, обсягу медичної допомоги, наявності медичного персоналу, розвитку медичної науки та технологій, взаємодії медичної сфери з іншими галузями економіки та соціальної сфери [15].

Отже, в суспільній географії медична сфера відіграє важливу роль у забезпеченні національної безпеки та розвитку територій, а дослідження її функціонування та розвитку є важливою складовою географічних досліджень.

Сучасні наукові підходи до визначення поняття медичної сфери у суспільній географії розглядають її як складну систему, що включає не тільки медичні заклади та організації, але й економічні, соціальні, культурні, екологічні та інші аспекти. Одним зі сучасних підходів є концепція «здорової географії», що включає в себе вивчення медичної сфери з позиції впливу географічного середовища на здоров'я населення, вивчення медичної географії, яка досліджує взаємозв'язок між географічними факторами та здоров'ям людей, вивчення епідеміології та здоров'я населення з точки зору географії.

Також, важливим підходом є інтегроване планування територій, яке передбачає не тільки розвиток медичної сфери, але і забезпечення її взаємодії з іншими галузями економіки та соціальної сфери. До такого планування включається аналіз медичної інфраструктури, попиту на медичні послуги, розподіл медичних закладів та персоналу, створення умов для забезпечення доступності та якості медичної допомоги, а також забезпечення наукових досліджень та розвитку медичної науки та технологій.

Табл. 1.1.

Визначення поняття «Медична сфера»

Автор	Визначення
WHO	Медична сфера включає різноманітні організації та заклади, які займаються підтриманням та відновленням здоров'я, профілактикою та лікуванням хвороб для підтримки фізичного та психічного благополуччя людей.
МОЗ України	Медична сфера включає всі організації, заклади та послуги, які забезпечують охорону здоров'я населення України, а також діяльність у галузі медичної науки, освіти та інформаційної підтримки.
Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика	Медична сфера включає різноманітні організації та заклади, які займаються здійсненням медичної допомоги населенню, науково-дослідною діяльністю, підготовкою фахівців в галузі медицини, а також впровадженням новітніх технологій та інновацій.

Інші наукові підходи до визначення медичної сфери в суспільній географії можуть включати такі аспекти, як географічні аспекти медичної допомоги, соціально-економічні чинники, що впливають на доступність та якість медичних послуг, інфраструктуру медичної галузі, здоров'я населення та інші. Наприклад, згідно з одним з таких підходів, медична сфера може бути визначена як система медичних послуг, яка включає в себе медичну інфраструктуру, професійних медичних працівників та медичну технологію.

Також сучасні наукові підходи визначають медичну сферу як соціально-економічну систему, що забезпечує медичну допомогу населенню та включає в себе медичну науку, медичну практику, медичне освіту та науково-дослідну діяльність. Крім того, у зв'язку з глобалізацією та зростанням міграції, сучасні підходи враховують міжнародний аспект медичної сфери, яка включає в себе міжнародний обмін медичною інформацією, технологіями та персоналом [1].

Отже, сучасні наукові підходи до визначення медичної сфери в суспільній географії є досить різноманітними і включають різні аспекти, в залежності від мети дослідження та його об'єкта.

Медична реформа – це комплекс заходів, спрямованих на модернізацію та покращення функціонування системи охорони здоров'я в державі. Це може включати в себе зміни в організації медичного обслуговування, фінансуванні, управлінні, стандартах надання медичної допомоги та інфраструктурі. Метою медичної реформи є поліпшення доступності та якості медичної допомоги для всіх громадян, зменшення витрат на охорону здоров'я та підвищення ефективності системи в цілому. Такі реформи зазвичай здійснюються на рівні держави або регіону, а виконання змін може потребувати значних зусиль від уряду, медичних працівників, громадських організацій та громадян.

Медична реформа в Україні розпочалась у 2014 році з метою покращення якості та доступності медичної допомоги громадянам. Основні зміни, які були впроваджені в рамках реформи, включають наступні:

1. Введення системи обов'язкового медичного страхування, що має забезпечити фінансування медичної сфери.

2. Реорганізація мережі медичних закладів, яка передбачає закриття зменшення кількості лікарень та розширення функцій медичних центрів та амбулаторій.

3. Впровадження електронної медичної картки, що має спростити процес обліку медичних послуг та забезпечити доступність медичної інформації для лікарів.

4. Зміна фінансування медичних закладів, яка передбачає фінансування за фактом надання медичних послуг.

5. Покращення умов праці медичних працівників та забезпечення їх адекватною оплатою [2, с. 58].

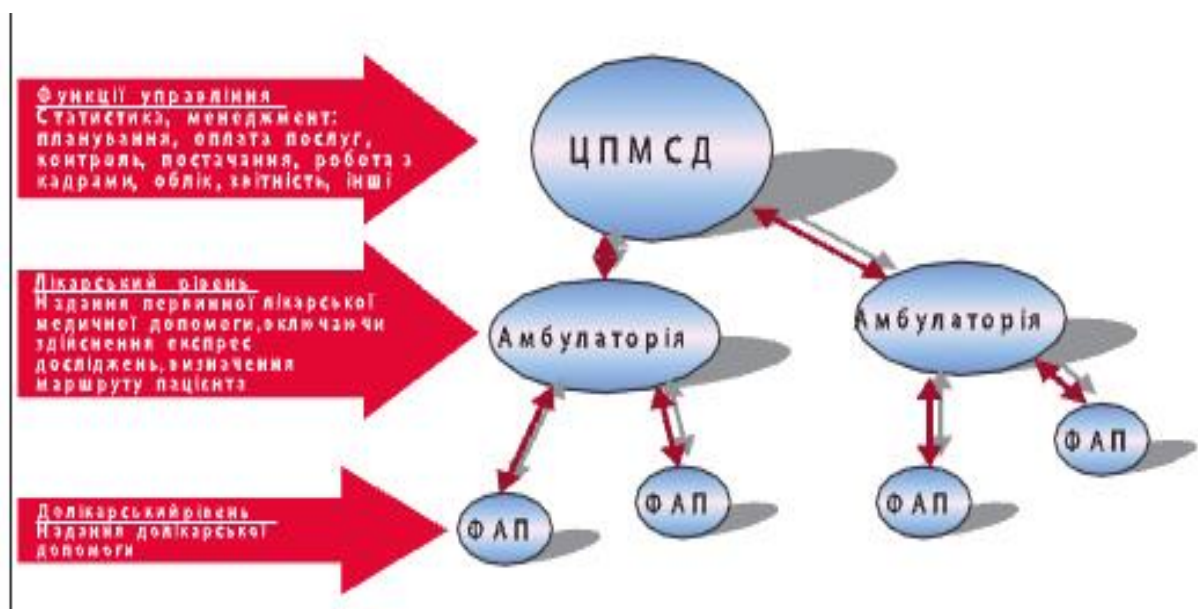


Рис.1.1 Реорганізація системи первинно медичної допомоги.

Фельдшерсько-акушерський пункт (ФАП) є важливою ланкою первинної медичної допомоги, особливо у сільській місцевості. Він виконує низку ключових функцій, забезпечуючи доступність медичних послуг населенню, яке проживає далеко від великих медичних закладів. Основні функції ФАПу включають:

- Надання долікарської медичної допомоги: Перша допомога при невідкладних станах (травми, кровотечі, отруєння, гострі захворювання, нещасні випадки), проведення нескладних медичних маніпуляцій (ін'єкції, перев'язки),

вимірювання артеріального тиску, температури, глюкози крові тощо, видача фельдшерських довідок про смерть (у випадках, передбачених законодавством).

- Профілактична робота та скринінг: проведення заходів з активного раннього виявлення захворювань та осіб з факторами ризику (наприклад, організація флюорографічного обстеження, цитологічного обстеження жінок), диспансерний нагляд за пацієнтами з хронічними захворюваннями, у тому числі за інвалідами та дітьми-інвалідами, профілактичні огляди населення, зокрема жінок, санітарно-просвітницька робота з населенням (роз'яснення щодо здорового способу життя, профілактики інфекційних та неінфекційних захворювань, планування сім'ї, охорони материнства та дитинства).

- Акушерсько-гінекологічна допомога: патронаж вагітних та породіль на дому, спостереження за вагітними (за призначенням лікаря-гінеколога), надання екстреної акушерської та гінекологічної допомоги до прибуття швидкої допомоги або госпіталізації, проведення профілактичних оглядів жінок, прийняття пологів поза межами пологового стаціонару у невідкладних випадках (хоча основна роль ФАПу не передбачає ведення пологів, але фельдшери та акушерки можуть надавати допомогу в екстрених ситуаціях).

- Патронаж та догляд за дітьми: патронаж новонароджених та дітей до одного року, нагляд за станом здоров'я дітей, проведення профілактичних оглядів.

- Взаємодія з лікарем та направлення: організація прийому хворих лікарем (якщо лікар приймає на ФАПі за графіком) або направлення пацієнтів до лікарів інших спеціальностей в амбулаторію чи Центр первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) відповідно до показань, підготовка медичної документації для лікаря, організація госпіталізації пацієнтів у відповідні лікувально-профілактичні заклади при необхідності.

- Облік та ведення документації: ведення обліково-звітних статистичних форм та медичної документації, дотримання вимог щодо зберігання, обліку, використання та відпуску лікарських засобів, медичних виробів та етилового спирту.

- З забезпечення доступності медичної допомоги: ФАП є найближчою до населення точкою контакту з медичною системою, забезпечуючи первинний доступ до медичних послуг, особливо в умовах обмеженої транспортної інфраструктури.

ФАПи працюють під керівництвом лікаря амбулаторії ЦПМСД, до якої вони структурно належать. Їхня діяльність спрямована на забезпечення базових медичних потреб мешканців невеликих населених пунктів, проведення профілактики та раннього виявлення захворювань, а також надання невідкладної допомоги до прибуття кваліфікованіших спеціалістів.

Амбулаторія є ключовою ланкою у системі первинної медичної допомоги в Україні. Вона виконує широкий спектр функцій, спрямованих на забезпечення доступності та якості медичних послуг для населення. Основні функції амбулаторій включають:

- Надання первинної медичної допомоги: Це основна функція. Амбулаторії забезпечують консультації та лікування найпоширеніших захворювань, травм, отруєнь, а також фізіологічних станів (наприклад, під час вагітності). Ця допомога надається як у приміщенні амбулаторії, так і вдома у пацієнта (за потреби).

- Забезпечення вільного вибору лікаря: Пацієнти мають право вільно обирати лікаря, що надає первинну медичну допомогу (сімейного лікаря, терапевта або педіатра), з яким вони укладають декларацію.

- Профілактична робота: проведення профілактичних оглядів, скринінгів для раннього виявлення захворювань, вакцинація населення відповідно до календаря профілактичних щеплень, санітарно-просвітницька робота: навчання населення здоровому способу життя, профілактиці хвороб, надання рекомендацій щодо гігієни, харчування тощо, аналіз захворюваності та вивчення факторів, що можуть негативно впливати на здоров'я населення.

- Диспансерний нагляд: спостереження за пацієнтами з хронічними захворюваннями, патронаж вагітних, новонароджених, дітей раннього віку та осіб з інвалідністю.

- Невідкладна медична допомога: Надання невідкладної допомоги при гострих захворюваннях, травмах, отруєннях та інших нещасних випадках (у межах робочого часу амбулаторії). При необхідності пацієнти направляються до інших лікувально-профілактичних закладів для стаціонарного лікування або консультацій.

- Направлення до фахівців вторинного та третинного рівнів: Сімейний лікар в амбулаторії є координатором медичного маршруту пацієнта. У разі потреби він направляє пацієнта до вузьких спеціалістів (кардіолога, хірурга, офтальмолога тощо) або на госпіталізацію.

- Ведення медичної документації та експертиза тимчасової непрацездатності: ведення первинної облікової документації, видача листків непрацездатності при тимчасовій втраті працездатності, направлення осіб зі стійкою втратою працездатності для встановлення інвалідності, оформлення довідок, лікарських свідоцтв про смерть.

- Організація паліативної допомоги: надання паліативної допомоги пацієнтам на останніх стадіях невиліковних захворювань, спрямованої на полегшення їхніх страждань.

- Взаємодія з іншими медичними та соціальними службами: Амбулаторія взаємодіє з Фельдшерсько-акушерськими пунктами (ФАПами) (які часто є їхніми структурними підрозділами), лікарнями, а також соціальними службами для забезпечення комплексного підходу до здоров'я пацієнта.

- Керівництво ФАПами/ФП: Амбулаторії (особливо центральні амбулаторії Центрів первинної медико-санітарної допомоги - ЦПМСД) здійснюють організаційно-методичне керівництво ФАПами та фельдшерськими пунктами, що знаходяться на території їхнього обслуговування.

Таким чином, амбулаторії є основою сучасної системи охорони здоров'я, забезпечуючи своєчасну, доступну та якісну первинну медичну допомогу, що є фундаментом для здоров'я громади.

Центр первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) є ключовою організаційною одиницею системи охорони здоров'я на рівні первинної медичної

допомоги. Він є комунальним некомерційним підприємством, яке об'єднує та координує роботу амбулаторій та фельдшерсько-акушерських пунктів (ФАПів) на певній території (зазвичай, в межах територіальної громади чи району).

Функції ЦПМСД значно ширші, ніж у окремої амбулаторії чи ФАПу, і включають як безпосереднє надання медичних послуг, так і організаційні, управлінські та координуючі завдання. ЦПМСД є ключовим елементом реформи первинної медичної допомоги, відповідальним не лише за безпосереднє надання послуг, але й за стратегічне планування, координацію та забезпечення доступності та якості медичної допомоги на рівні громади.

Однак, реалізація медичної реформи в Україні стикається з рядом проблем, зокрема недостатнім фінансуванням, несформованістю системи електронного здоров'я та недостатнім рівнем довіри громадян до системи охорони здоров'я. Тому, медична реформа є невирішеною проблемою в Україні та потребує подальшої реформи та покращення.

1.2. Законодавчі передумови територіального планування медичної сфери

Територіальне планування медичної сфери має свої законодавчі передумови в Україні. Зокрема, Конституція України та Закон України «Про охорону здоров'я» надають правову базу для розвитку медичної сфери і територіального планування. Конституція України гарантує кожній людині право на охорону здоров'я та доступ до якісної медичної допомоги. Закон України «Про охорону здоров'я» встановлює правові засади функціонування системи охорони здоров'я, визначає права та обов'язки медичних працівників та пацієнтів, а також встановлює основні принципи організації медичної допомоги населенню [20].

Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» надає місцевим органам влади право на розроблення територіальних планів, включаючи плани

розвитку медичної сфери. Крім того, Закон України «Про медичну допомогу» встановлює механізми забезпечення населення медичною допомогою та визначає порядок фінансування медичних закладів.

Також до законодавчих передумов територіального планування медичної сфери можна віднести різні нормативно-правові акти на рівні місцевих органів влади, які визначають правила організації медичної допомоги на території конкретної громади, встановлюють порядок фінансування та контролюють якість надання медичних послуг.

Щодо законодавчих передумов територіального планування медичної сфери в Україні, можна відзначити наступне:

1. Закон України «Про охорону здоров'я» визначає правову основу організації медичної допомоги та регулює відносини в галузі охорони здоров'я.

2. Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» передбачає, що територіальні громади мають право здійснювати свої повноваження щодо організації медичної допомоги на своїй території.

3. Закон України «Про державне регулювання розвитку медичної допомоги» встановлює механізми державного регулювання розвитку медичної допомоги та визначає компетенції органів влади в цій галузі.

4. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» регулює питання фінансування медичної допомоги та встановлює порядок забезпечення громадян медичними послугами.

5. Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок та чоловіків» передбачає, що держава забезпечує рівні умови доступу до медичних послуг для жінок та чоловіків.

6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розробки територіальних програм розвитку медичної допомоги» встановлює порядок розробки територіальних програм розвитку медичної допомоги [20].

Табл .1.2

Нормативно-правові документи з врегулювання реформи медичної сфери

у Розділі 1 Статті 1 Конституції України	зазначено, що Законодавство України про охорону здоров'я ґрунтується на Конституції України та розробляє проекти законів, які регулюють соціальні відносини у сфері охорони здоров'я
«Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» від 30 листопада 2016 року №1013-р.	окреслює основні проблеми у функціонуванні української галузі охорони здоров'я та затверджує шляхи її реформування
Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» (від 19.10.2017 р.)	який передбачає автономізацію державних і комунальних закладів охорони здоров'я. У прийнятих законодавчих актах передбачається перехід системи охорони здоров'я в Україні до фінансування на основі моделі державного солідарного медичного страхування громадян з використанням для цього коштів, акумульованих у Державному бюджеті.
Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» (від 6.04.2017 р.)	
наказ МОЗ №1422 2017р.	в Україні медикам офіційно дозволено працювати за міжнародними настановами лікування і діагностики

Щоб забезпечити належний рівень охорони здоров'я у територіальній громаді, слід опиратися про наступне:

1. Наявність та якість доступних медичних закладів у громаді. Потрібно з'ясувати, скільки лікарень, клінік, аптек та інших закладів надання медичної допомоги є в громаді, та які послуги вони пропонують. Також слід дізнатися про якість медичних послуг, які надаються у цих закладах, та які ресурси та обладнання вони мають.

2. Доступність медичних послуг та обслуговування. Слід з'ясувати, чи є достатньо медичних закладів, щоб забезпечити медичне обслуговування всіх жителів громади. Також потрібно враховувати географічне розташування цих закладів, доступність до транспорту та час, необхідний для доїзду до медичного закладу.

3. Наявність медичного персоналу та його кваліфікації. Слід дізнатися, скільки медичних фахівців є у громаді, які їх кваліфікації та чи вистачає їх для забезпечення всіх потреб громади. Також важливо дізнатися, які заходи

приймаються для забезпечення постійного підвищення кваліфікації медичного персоналу.

4. Наявність медичного обладнання та засобів діагностики та лікування. Слід дізнатися, яке обладнання та засоби діагностики та лікування є у медичних закладах громади та які їх можливості. Важливо забезпечити наявність необхідного обладнання та засобів, щоб забезпечити якісну діагностику та лікування, які потребують жителі громади.

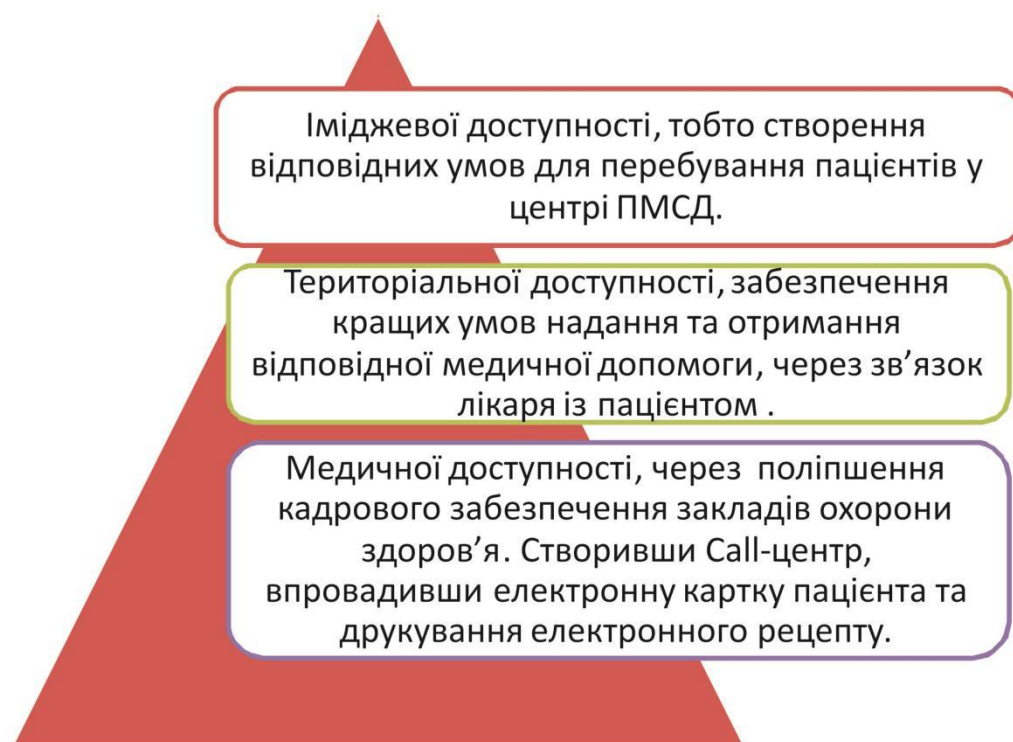


Рис 1.1. Принципи досягнення мети доступності населення до якісних медичних послуг

Для забезпечення належного рівня охорони здоров'я у територіальній громаді необхідно провести детальний аналіз доступності та якості медичної допомоги, наявності медичного персоналу та кваліфікації, обладнання та фінансування медичних закладів, а також розглянути можливість впровадження профілактичних програм та заходів для підвищення рівня знань про здоровий спосіб життя серед мешканців громади [15].

Отже, можна зробити висновок, що законодавчі передумови територіального планування медичної сфери в Україні передбачають

необхідність розробки регіональних програм, що сприяють розвитку медичної галузі в конкретних територіальних громадах. Окрім того, такі програми повинні передбачати створення необхідних медичних закладів, забезпечення їх необхідним обладнанням, кваліфікованим персоналом та достатнім фінансуванням.

Важливо також забезпечити взаємодію між органами влади, медичними закладами та громадянами з метою оптимізації медичної допомоги та забезпечення доступності її для всіх жителів території.

1.3 Методи вивчення особливостей планування медичної сфери на локальному рівні

При проведенні досліджень у сфері охорони здоров'я слід використовувати широкий спектр методів наукового пізнання. Використання кожного методу буде залежати від специфіки дослідження, галузі дослідження, мети та завдань дослідження. Використовувані методи можуть бути загальнонауковими (придатними для всіх досліджень) або специфічними науковими методами (специфіка яких притаманна лише суспільно-географічним дослідженням). Загалом дослідження медичної сфери відбувалося у 4 етапи: підготовчий, аналітичний, практичний та заключний. Під час підготовчого етапу дослідження було обрано об'єкт та предмет, сформульовано тему та мету, визначено завдання, які необхідно вирішити для досягнення мети дослідження. Підготовчий етап також передбачав інтенсивне використання документального методу дослідження для розуміння методологічних особливостей дослідження.



Рис.1.2 Етапи які нами було пройдено для вивчення просторового планування розвитку медичної сфери Кадубовецької територіальної громади

На аналітичному етапі ми сфокусувалися на глибокому опрацюванні зібраних даних, включаючи літературні та методичні джерела. Ми провели ретельний аналіз чинників, які формують розвиток регіону та, зокрема, впливають на медичну сферу.

Третій, практичний етап, передбачав дослідження територіальних змін у системі охорони здоров'я громади. Завдяки аналізу первинних статистичних матеріалів, отриманих раніше, ми сформували опрацьовану базу даних про функціонування медичної галузі Кадубовецької ТГ. Результати були візуалізовані у вигляді графічних та картографічних матеріалів.

Заключний етап присвячувався комплексному узагальненню інформації. Такий підхід дав змогу виявити особливості процесів, визначити ключові проблеми у розвитку охорони здоров'я та окреслити шляхи їх подолання. Зокрема, ми ідентифікували проблемні зони у роботі медичних закладів Кадубовецької громади, що свідчить про необхідність розширення мережі закладів через унікальні природні умови регіону.

У ході дослідження ми активно використовували методи аналізу та синтезу, які є взаємодоповнюючими інструментами наукового пізнання. Вони мають вирішальне значення для глибокого розуміння просторового планування медичної сфери.

У контексті регіональних медичних досліджень, аналіз дозволяє докладно розібратися в ситуації конкретної територіальної громади – від оцінки медичної інфраструктури та доступності послуг до вивчення динаміки захворюваності та загального стану здоров'я населення. З іншого боку, синтез дає можливість інтегрувати розрізнену інформацію, формуючи цілісне бачення та розробляючи комплексні стратегії для оптимізації медичної сфери.

Прикладом їх застосування може слугувати ситуація, коли дослідники спершу аналізують поширення конкретних хвороб у певному регіоні та

виявляють причини їхнього зростання. Після цього, використовуючи синтез, вони розробляють та впроваджують інноваційні медичні програми чи політики, спрямовані на покращення здоров'я місцевого населення.

Висновки до розділу 1

Для суспільства надзвичайно важливим є забезпечення якісного фінансування закладів охорони здоров'я, оскільки це є однією зі складових якості життя в регіоні. Відповідно до Конституції України, "...право на здоров'я проголошується найвищою соціальною цінністю, а право на медичну допомогу гарантується кожному громадянину України. Держава зобов'язується створювати умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування". Це означає, що якісні медичні послуги є важливим завданням для сучасного суспільства.

Як бачимо, для сучасного розвитку місцевої та регіональної влади вивчення медичної сфери є актуальним і необхідним напрямом регіональних досліджень. Саме тому на сучасному етапі розвитку ОТГ розробка планування мережі закладів охорони здоров'я для кожного органу місцевого самоврядування є невід'ємною частиною програми його стратегічного розвитку. Доступна медицина не лише покращить якість життя людей, але й забезпечить розвиток якісної робочої сили.

РОЗДІЛ 2

ЧИННИКИ ФОРМУВАННЯ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ КАДУБОВЕЦЬКОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

2.1. Природні умови території та географічне положення

Природні умови території визначаються її географічним положенням, кліматом, рельєфом, геологічною будовою, ґрунтами, гідрологічними умовами та рослинністю. Наприклад, розташування території в північній частині України призводить до помірно континентального клімату з м'якою зимою та помірно теплим літом. Рельєф території може бути як рівнинним, так і пагорбистим, залежно від місцевих геологічних особливостей. Природні умови справляють значний вплив на розвиток закладів охорони здоров'я, визначаючи як їхнє розміщення, так і специфіку надаваних послуг. Цей вплив є багатограним і включає такі аспекти. Доступність: у гірських, лісистих або болотистих районах із поганою транспортною інфраструктурою (відсутність доріг, часті зсуви, снігові замети) розбудова та утримання закладів охорони здоров'я значно ускладнюються. Це вимагає створення більш розгалуженої, але меншої за потужністю мережі ФАПів та амбулаторій, а також використання спеціалізованого транспорту (наприклад, автомобілів підвищеної прохідності, санітарної авіації). Відстань до пацієнтів: у розріджено заселених районах необхідно враховувати час доїзду до медичних закладів, що може впливати на виживаність при невідкладних станах. Це може зумовлювати потребу в більшій кількості пунктів надання екстреної допомоги або розвитку телемедицини. Природні перешкоди: річки, озера, гори, густі ліси створюють природні бар'єри, які можуть ускладнювати будівництво та доступ, вимагаючи додаткових інвестицій в інфраструктуру або адаптованих рішень.

Таким чином, природні умови є фундаментальним фактором, який необхідно враховувати при територіальному плануванні, проєктуванні, будівництві та функціонуванні закладів охорони здоров'я. Їх вплив диктує необхідність адаптації медичної інфраструктури, кадрового забезпечення та

спектру послуг для максимально ефективного задоволення потреб населення з урахуванням регіональної специфіки.

Кадубовецька територіальна громада знаходиться в Чернівецькій області на заході України, на північному заході Буковини. Картографічне зображення Кадубовецької територіальної громади показано на рис. 2.1.



Рис. 2.1. Географічне положення Кадубовецької ТГ

Гідрологічні умови включають річки, озера та водні ресурси, які також мають важливе значення для території. Рослинність залежить від кліматичних та ґрунтових умов, а також від втручання людини у природні екосистеми. Знання про природні умови території є важливим елементом при плануванні розвитку господарства та прийнятті рішень щодо збереження та відновлення природних ресурсів [10].

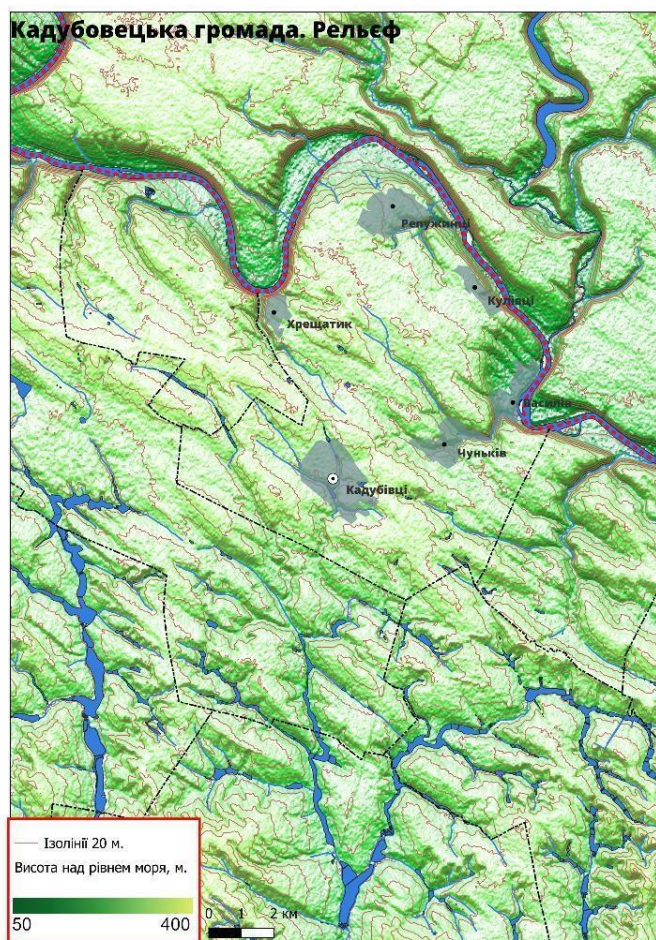


Рис. 2.2. Карта рельєфу Кадубовецької ТГ

Кадубовецька територіальна громада знаходиться в Чернівецькій області на заході України. Територія має переважно рівнинний характер з невеликими пагорбами. Природні умови території можна описати наступним чином:

1. Клімат: Кадубовецька територіальна громада має помірно континентальний клімат з теплим літом і холодною зимою. Середні температури січня становлять від -5°C до -8°C , а липня - від 17°C до 20°C .

2. Гідрологічні умови: Територія проходить біля річки Стир, яка є правою притокою Дністра. Також є кілька невеликих ставків і проток.

3. Рослинність: На території Кадубовецької територіальної громади переважає лісостепова зона з лучними й лісовими ландшафтами.

4. Ґрунти: на території переважають ґрунти середнього й високого родючості. На території Кадубовецької територіальної громади поширені такі типи ґрунтів: каштанові ґрунти – це найбільш поширені ґрунти на території

громади. Вони мають високу родючість і добре підходять для вирощування різних культур. Глинисті ґрунти – ці ґрунти мають високу родючість і добре підходять для вирощування культур, що потребують багато вологи. Солончакові ґрунти – ці ґрунти мають високий вміст солей і не підходять для вирощування рослин. Загалом, на території Кадубовецької територіальної громади можна зустріти різноманітні типи ґрунтів, які відрізняються своїми властивостями та використовуються для різних цілей.

5. Природні ресурси: На території є багато лісів, що робить її привабливою для туризму та розвитку екологічної галузі.

Отже, природні умови території Кадубовецької територіальної громади створюють перспективи для розвитку туризму та екологічних проєктів, а також мають позитивний вплив на здоров'я місцевих мешканців. Однак, при розвитку медичної сфери необхідно враховувати особливості природних умов території для максимального ефекту.

Кадубовецька територіальна громада знаходиться у Чернівецькій області на Заході України. До складу громади входять 6 сіл: Кадубівці, Кулівці, Репужинці, Хрещатик, Василів та Чуньків [10].

Кадубовецька територіальна громада (ТГ) Чернівецької області, як і багато інших сільських громад, стикається зі специфічними викликами, які диктуються її географічним розташуванням. Ці чинники безпосередньо впливають на розміщення та функціонування закладів охорони здоров'я.

Розсіяний характер поселень та протяжність громади: Кадубовецька ТГ об'єднує кілька сіл (Кадубівці, Василів, Кулівці, Репужинці, Хрещатик, Чуньків). Зазвичай, це призводить до значних відстаней між населеними пунктами. Вплив на розміщення такий, що амість однієї великої лікарні, яка обслуговувала б усю громаду, логічною є розгалужена мережа закладів первинної медичної допомоги. Це означає, що в центрі громади (с. Кадубівці) може розташовуватися центральна амбулаторія або ЦПМСД, а в інших, віддалених селах – менші за розміром амбулаторії загальної практики-сімейної медицини або фельдшерсько-акушерські пункти (ФАПи). Це необхідно для забезпечення доступності

медичної допомоги "першого контакту" для всіх мешканців, зменшуючи час доїзду до лікаря. Якщо в селі Репужинці є приміщення, яке пропонується для оренди під медичну практику (як показують результати пошуку), це є прямою ілюстрацією намагання забезпечити медичну присутність у віддалених частинах громади.

Незважаючи на те, що Кадубівці знаходяться на рівнині, оточеній височинами, це все одно може створювати певні логістичні виклики для доступу з віддалених куточків громади, особливо в несприятливі погодні умови (ожеледиця, снігопади, дощі). Це посилює потребу в наявності локальних пунктів медичної допомоги.

Кадубовецька громада має розвинену сільськогосподарську галузь, зокрема займається вирощуванням зернових, овочів та ягідних культур. Також на території громади працюють підприємства різних сфер, включаючи транспорт, сферу послуг, ремонт автомобілів та ін. У Кадубовецькій громаді є загальноосвітній заклад, дитячий садок та медичний пункт. Також на території громади є культурний центр та бібліотека.

2.2. Населення громади, як основний споживач продукту медичної сфери

Розміщення закладів також залежить від щільності населення та його вікової структури у різних частинах громади. У великих селах з вищою щільністю населення та, можливо, значною часткою осіб похилого віку або дітей, доцільніше розміщувати амбулаторії, які можуть надавати ширший спектр послуг. У менших і віддалених селах, де проживає менше людей, але важливо забезпечити базовий рівень допомоги, більш виправданим є ФАП.

Якщо розглядати населення громади як основного споживача продукту медичної сфери, то можна зазначити, що це може бути відносно великий ринок

збуту для підприємств, що виробляють медичні продукти. Загальна чисельність населення 8921 осіб станом на 01.01.2022. Щільність 94 осіб/км² [12]

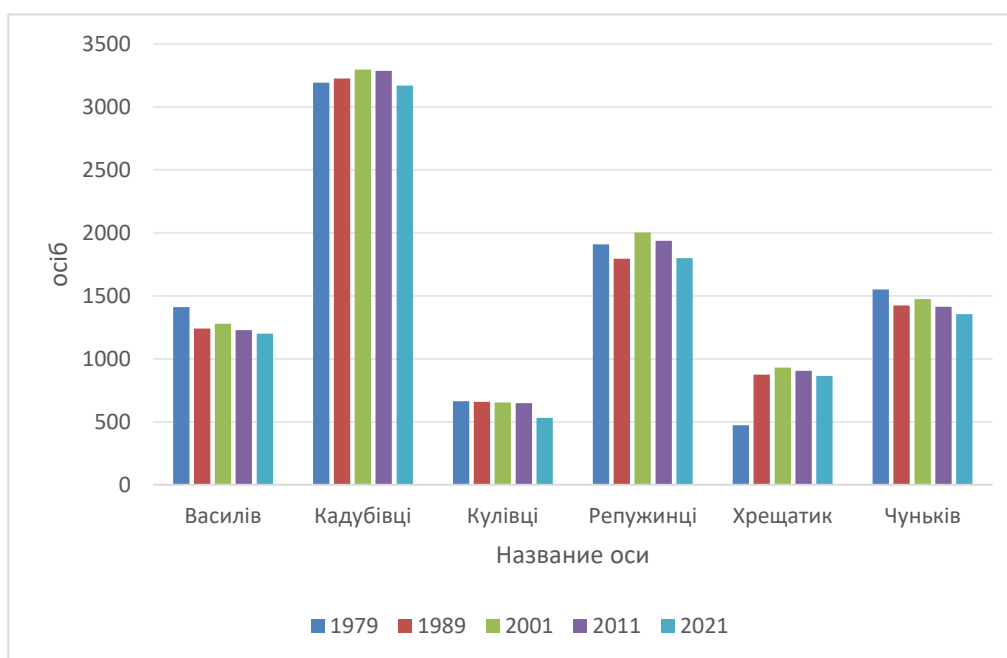


Рис. 2.3 Динаміка чисельності населення поселень Кадубовецької громади за 1979-2021рр.

Із рисунку 2.3 бачимо що по всіх поселеннях громади спостерігається скорочення людності, в тому числі й у центра громади - Кадубівцях.

Населення громади включає в себе різні категорії людей, такі як дорослі, діти, підлітки, літні люди, предстаники різних статей та національностей. Що також є важливим для вивчення проблем розвитку медичної сфери. Адже літні люди та діти набагато частіше потребують надання медичної допомоги ніж особи працездатного віку. Для них також важливим є і можливість доступу до швидкої допомоги.

Так у громаді на частку осіб працездатного віку припадає 62%, що є досить високим показником, на осіб молодше парцездатного віку припадає - 15 % (що досить мало), а на пенсіонерів - 23%. З огляду на це варто зауважити, що працездатні люди з часом також поповнять когорту старших вікових груп й посилять навантаження на сферу охорони здоров'я. Також важливим буде й

статевий склад населення, адже чоловіки ведуть дещо складніший стиль життя, що також відбивається на їх стані здоров'я.

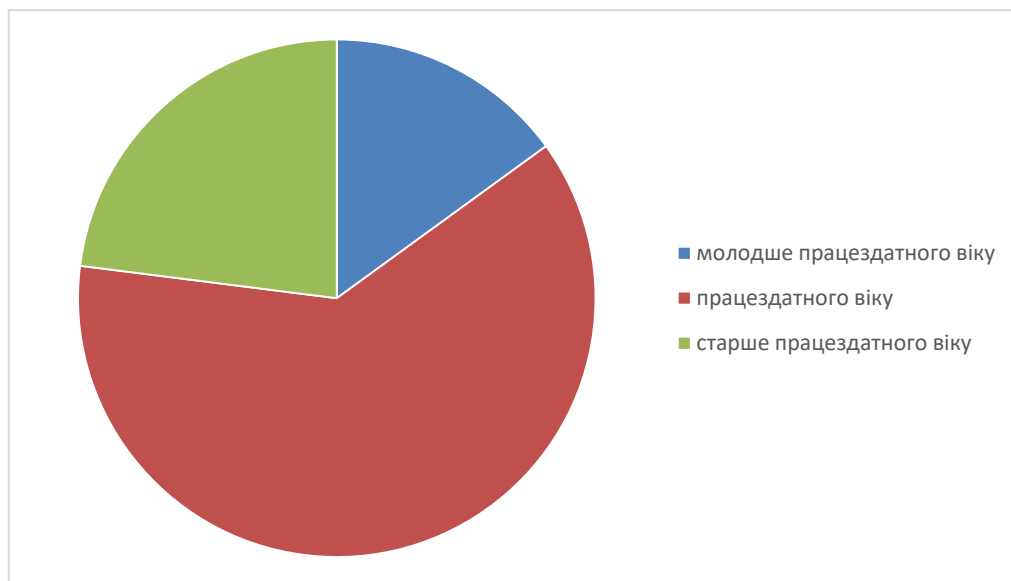


Рис. 2.4 Вікова структура населення Кадубовецької громади

Відповідно, населення громади може потребувати різноманітних медичних продуктів, таких як ліки, медичні прилади, засоби гігієни, вироби медичного призначення тощо.

Залежно від розміру громади та її складу населення, споживачами можуть бути різні заклади охорони здоров'я, такі як лікарні, поліклініки, аптеки, а також окремі громадяни, що користуються медичними продуктами на побутовому рівні.

Для прикладу, у громаді можуть функціонувати лікарні, поліклініки та аптеки, які надають різні медичні послуги та продукти. У лікарнях та поліклініках можуть використовуватись різноманітні медичні прилади та засоби, такі як інсулінові шприци, термометри, тонометри, діагностичні тести та інші. У такому випадку, підприємства, що виробляють медичні прилади та засоби, можуть мати певний ринок збуту в Кадубовецькій територіальній громаді. Також, у громаді можуть проживати люди з різними захворюваннями та патологіями, які потребують спеціальних ліків та медичних виробів. Наприклад, люди з діабетом можуть потребувати інсуліну та інших медичних засобів, а люди з алергією – антигістамінних препаратів та інших алергічних засобів.

Нижче наведена таблиця 2.1., що відображає кількість захворювань та їхнє поширення серед населення у різні періоди часу. Ця таблиця є важливим інструментом для аналізу та контролю за станом здоров'я населення. Інформація про захворювання та їхнє поширення дозволяє урядам, медичним установам та іншим організаціям здійснювати необхідні заходи для запобігання поширенню захворювань та покращення стану здоров'я населення. Дана таблиця може бути корисною для дослідження тенденцій у поширенні захворювань та для виявлення проблемних зон, де необхідні додаткові заходи з профілактики та лікування.

Табл. 2.1.

Кількість найпоширеніших захворювань та їхнього поширення серед населення Кадубовецької громади

Захворювання	Поширення серед населення (у %)
Грип	5%
Гепатит	1%
Діабет	2.5%
Гіпертонія	7.5%

Нижче наведена таблиця кількості захворювань та їхнього поширення серед населення у різні періоди часу. Аналізуючи дані в таблиці можна зробити декілька висновків. За загальною кількістю захворювань можна побачити, що вони поступово збільшуються від січня до березня, а потім зменшуються до червня, після чого знову зростають до грудня. Це може бути пов'язано з сезонними факторами та захворюваннями, що характерні для конкретного періоду часу. Найбільш поширеними захворюваннями є захворювання дихальних шляхів та грип, що свідчить про важливість забезпечення ефективної профілактики та лікування цих захворювань. За загальною кількістю захворювань можна зробити висновок, що необхідно покращувати діагностику та лікування, а також забезпечувати належний рівень профілактики для зменшення кількості захворювань та покращення стану здоров'я населення [10].

Аналіз зведення даних статистики щодо кількості осіб, які звертаються за допомогою в лікарні та поліклініки, є важливою для визначення ефективності роботи медичних закладів та потреб населення в медичних послугах. У цьому контексті, наведена нижче таблиця 2.2 містить показники, які служать прикладом оцінки кількості осіб, які звертаються за допомогою в лікарні та поліклініки, в Кадубовецькій територіальній громаді Чернівецької області.

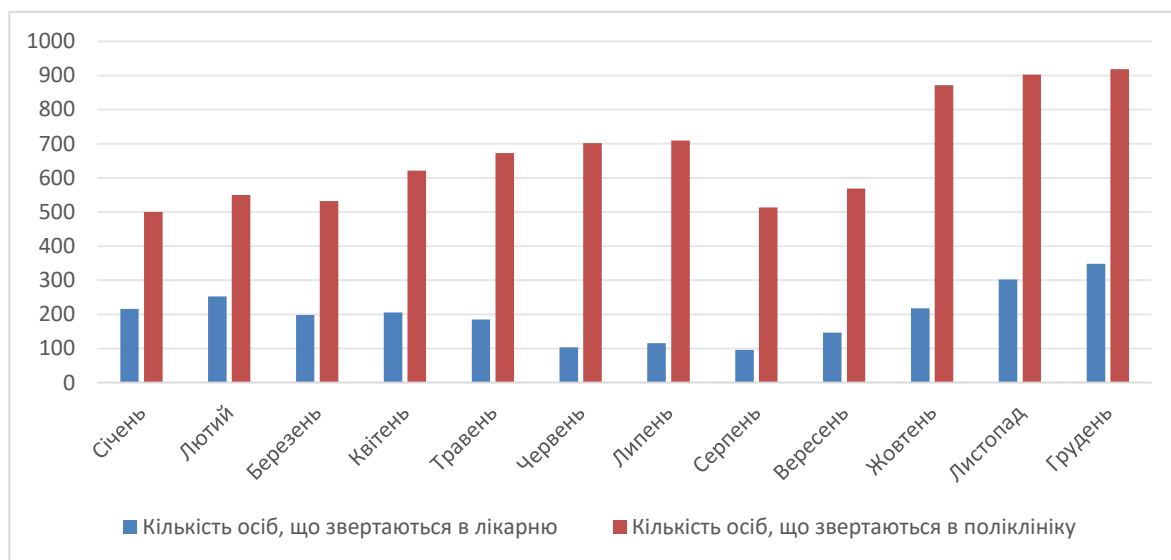


Рис. 2.5 Кількість осіб що звертаються за медичною допомогою в Кадубівецькій громаді (розраховано пересічне значення по місяцях за 2022-2024 роки)

З рисунку 2.5 можна зробити декілька спостережень та висновків. Кількість осіб, що звертаються в поліклініку, зазвичай більша, ніж ті, які звертаються в лікарню. У кожному місяці це співвідношення стабільно. В січні, лютому, квітні, вересні та жовтні кількість осіб, які звертаються в лікарню, була меншою, ніж в середньому за рік. За винятком квітня та травня, кількість осіб, які звертаються в поліклініку, збільшується з місяця на місяць. В жовтні та листопаді збільшення кількості осіб, які звертаються в поліклініку, є найбільшим в порівнянні з іншими місяцями. Взагалі, кількість осіб, які звертаються в лікарню та поліклініку, може залежати від багатьох факторів, таких як демографічні характеристики населення, захворюваність та ступінь доступності медичних послуг [10].

На основі цих даних можна провести подальший аналіз та розробку стратегій щодо вдосконалення медичної допомоги в Кадубовецькій територіальній громаді Чернівецької області.

2.3. Соціально-економічне становище громади, та його значення у формуванні і функціонування медичної сфери

Соціально-економічне становище Кадубовецької територіальної громади є одним з важливих чинників, що впливає на формування та функціонування медичної сфери в цій території. Громада має невелику площу та населення, що впливає на забезпеченість її інфраструктури та доступність медичних послуг. В той же час, добре розвинена аграрна галузь та наявність промислових підприємств в громаді створюють робочі місця та забезпечують дохід місцевого населення.

У зв'язку зі своїм місцезнаходженням та малим розміром, Кадубовецька громада залежить від медичних закладів у сусідніх населених пунктах, які можуть забезпечити більш високий рівень медичної допомоги. В той же час, наявність в громаді власної медичної установи, такої як поліклініка, може допомогти забезпечити доступність медичної допомоги та зменшити потребу в дорогих поїздках до інших міст та населених пунктів.

Основними показниками соціально-економічного становища територіальних громад є економічний розвиток, зайнятість населення, соціальний захист та інші. Нижче наведені декілька таблиць з показниками, які характеризують соціально-економічне становище Кадубовецької територіальної громади Чернівецької області [10].

Загальна кількість зареєстрованих суб'єктів господарювання 168 од., в тому числі: юридичних осіб 12 од., з них економічно активних (бюджетоутворюючих) 12 од.; фізичних осіб підприємців 156 од., з них ведуть

діяльність 156 од. В рисунку 2.6 відобразимо об'єкти сфери торгівлі та послуг що діють на території Кадубовецької територіальної громади

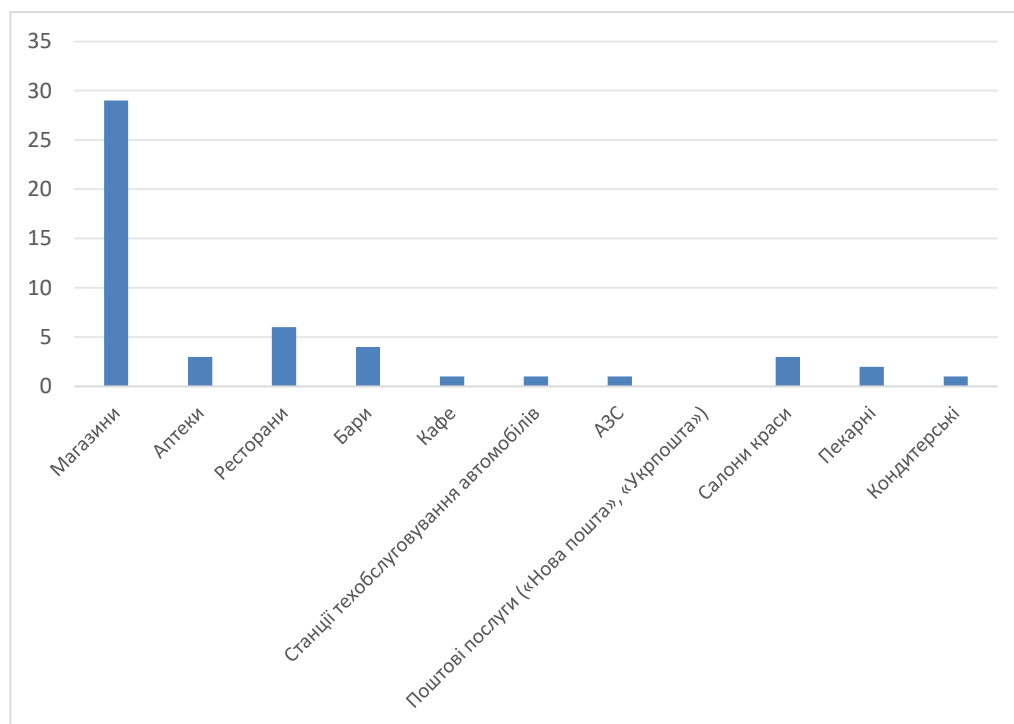


Рис. 2. 6Об'єкти сфери торгівлі та послуг що діють на території Кадубовецької територіальної громади

Кадубовецька територіальна громада є однією з найбільш населених громад у Чернівецькій області. Зайнятість населення є важливим аспектом її соціально-економічного становища.

За даними статистики, середньомісячний дохід населення є одним з важливих соціально-економічних показників, що відображає становище громади в цілому. Цей показник може вплинути на доступність медичних послуг та здоров'я населення. Нижче представлено риунок 2.7 з середньомісячним доходом населення Кадубовецької територіальної громади за останній рік.

З рисунку видно, що середньомісячний дохід на одну особу Кадубовецької територіальної громади збільшується з року на рік. За чотири роки з 2018 по 2021 рік, середній дохід зріс на 2000 грн, що свідчить про позитивні зміни у соціально-економічному становищі громади. Це може мати позитивний вплив на формування та функціонування медичної сфери, адже збільшення доходів

населення може сприяти покращенню доступності медичних послуг та збільшенню попиту на них.

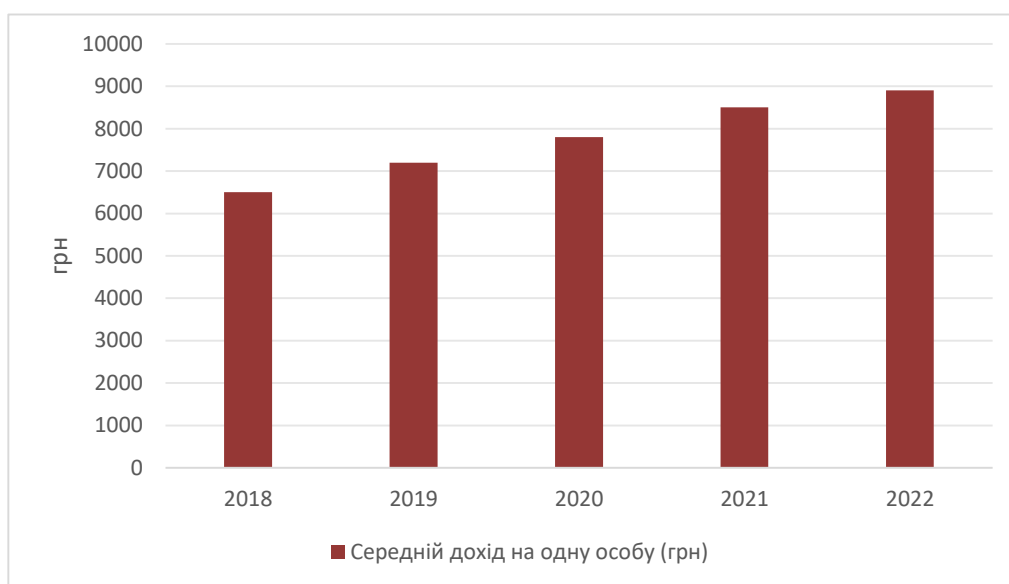


Рис. 2.7. Середньомісячний дохід населення Кадубовецької територіальної громади

Висока зайнятість населення, яка в даний час складає понад 80%, є позитивним показником і свідчить про наявність робочих місць в галузях економіки громади. Розглядаючи показники кількості захворювань та їх поширення серед населення, можна зробити висновок про необхідність наявності достатньої кількості медичних закладів та кваліфікованих медичних працівників в громаді. Одним з можливих напрямів подальшого розвитку громади може бути залучення інвестицій у галузь медицини та фармацевтики, що сприятиме поліпшенню якості життя населення та забезпеченню гідної медичної допомоги для громадян [10].

Розміщення закладів охорони здоров'я має враховувати як наявність доріг, так і маршрути громадського транспорту (якщо такий є), щоб пацієнти з усіх населених пунктів могли дістатися до медичного закладу.

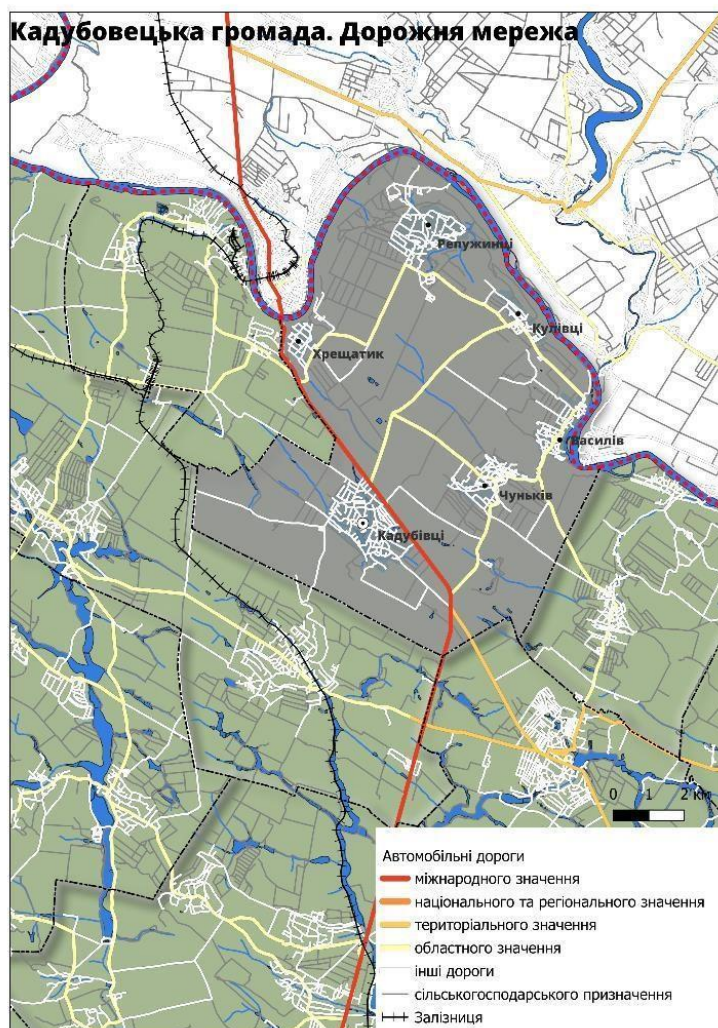


Рис. 2.8 Транспортна мережа Кадубовецької територіальної громади

Узагальнюючи, географічне розташування Кадубовецької ТГ з її розсіяними населеними пунктами та потенційними викликами транспортної доступності обумовлює необхідність побудови децентралізованої системи первинної медичної допомоги. Це означає, що центр громади (с. Кадубівці) може мати більш оснащену амбулаторію чи ЦПМСД, але для забезпечення доступності для всіх мешканців критично важливою є наявність функціонуючих ФАПів або менших амбулаторій у кожному з інших сіл громади. Мета такого розміщення – мінімізувати час доїзду до медичної допомоги та забезпечити її своєчасне надання на базовому рівні якомога ближче до місця проживання людей.

Висновки до розділу 2.

Як бачимо, Кадубовецька громада має сприятливе географічне положення, вона розташована поблизу до м.Заставна (колишнього райцентру), де знаходиться лікарня швидкої медичної допомоги. Рельєф рівнинний, що сприяє заселенню та господарському освоєнню. Чисельність населення близько дев'яти тисяч, що у порівнянні із сусідніми громадами, дає перспективи для розвитку закладів охорони здоров'я. Важливим також є те, що через території громади проходить траса міжнародного значення.

РОЗДІЛ 3

СУСПІЛЬНО-ГЕОГРАФІЧНИЙ АНАЛІЗ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ КАДУБОВЕЦЬКОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

ФУНКЦІОНУВАННЯ

3.1 Сучасна територіальна структура медичного комплексу Кадубовецької територіальної громади

Структура медичної сфери Чернівецької області, як і в інших регіонах України, перебуває в процесі трансформації в рамках медичної реформи. Вона базується на принципі поділу медичної допомоги на рівні (первинна, вторинна, третинна) та керується Департаментом охорони здоров'я Чернівецької обласної військової адміністрації. Це головний орган, який здійснює державну політику у сфері охорони здоров'я на території області. Виконує функції управління, координації, контролю за діяльністю закладів охорони здоров'я обласного підпорядкування та здійснює організаційно-методичне керівництво закладами, що знаходяться у власності територіальних громад. Відповідає за планування, фінансування (частково, у межах своїх повноважень), кадрову політику, матеріально-технічне забезпечення, моніторинг та аналіз стану здоров'я населення області. Медична реформа в Україні, включаючи Чернівецьку область, спрямована на оптимізацію мережі закладів, перехід на фінансування "гроші йдуть за пацієнтом" (через Національну службу здоров'я України - НСЗУ) та підвищення якості й доступності медичних послуг на всіх рівнях. Активно формується так звана "спроможна мережа" закладів охорони здоров'я.

У Чернівецькій області існує декілька рівнів медичних закладів, які відповідають за різні рівні надання медичної допомоги. З рівнями медичних закладів Чернівецької області можна ознайомитись в таблиці 3.1. За ієрархією медичних закладів у Чернівецькій області можна зробити висновок, що система охорони здоров'я має декілька рівнів, які забезпечують надання медичної допомоги пацієнтам з різними рівнями захворювань. Така система допомагає забезпечити належний рівень медичної допомоги всім громадянам Чернівецької області залежно від ступеня тяжкості їхніх захворювань та потреб у медичному

обслуговуванні. Однак, необхідно пам'ятати, що ефективність системи охорони здоров'я залежить не тільки від наявності медичних закладів, але й від рівня обладнання, кваліфікації медичного персоналу та доступності медичних послуг.

Таблиця 3.1

Ієрархія медичних закладів Чернівецької області відповідно реформи децентралізації медичної сфери

Рівень	Медичні заклади
Первинний	Амбулаторії загальної практики сімейної медицини
Вторинний	Поліклініки, міські та районні лікарні, обласні клінічні лікарні
Третинний	Високоспеціалізовані медичні заклади, такі як обласні клініки та інститут

Як результат реформи децентралізації територія Кадубовецької громади підпорядковується Чернівецькому госпітальному округу. Головними закладами охорони здоров'я в регіоні будуть доросла та дитяча надкластерні лікарні у обласному центрі. На допомогу пацієнтам із важкими станами будуть надавати послуги лікарні кластерного рівня, найближча до досліджуваної громади це Кіцманська. Серед закладів охорони здоров'я загального рівня які будуть надавати послуги населенню досліджуваної громади варто вказати найближчі - Заставнівський Центр первинної медико-санітарної допомоги. Захворювання легких форм будуть лікуватися ближче до пацієнтів. Сфера охорони здоров'я Кадубовецької територіальної громади представлена 6 медичними закладами різного рівня, які підпорядковані Заставнівському Центру первинної медико-санітарної допомоги.

У Кадубовецькій територіальній громаді Чернівецької області функціонують перші три рівні медичних закладів: амбулаторії загальної практики сімейної медицини та ФАП. Амбулаторії с. Кадубівці, с. Репужинці, с. Чуньків та с. Василів надають перший рівень медичної допомоги, де здійснюється медичне обстеження, діагностика та лікування пацієнтів з неважкими захворюваннями. ФАП с. Хрещатик та с. Кулівці є малими

медичними пунктами, які забезпечують первинну медичну допомогу для місцевих жителів [10].



*Рис. 3.1 Структура закладів охорони здоров'я на території
Кадубовецької громади.*

В Кадубовецькій територіальній громаді немає високоспеціалізованих медичних закладів, що надають медичну допомогу пацієнтам з надзвичайно складними захворюваннями. Такі медичні заклади, як правило, знаходяться у великих містах або обласних центрах.

За наявної мережі медичних закладів у Кадубовецькій територіальній громаді можливе надання достатнього рівня медичної допомоги мешканцям. Однак, необхідно забезпечити належне фінансування медичних закладів, налагодити систему роботи з пацієнтами та вдосконалити якість надання медичних послуг для забезпечення максимально можливого рівня охорони здоров'я в громаді.

Один з важливих аспектів благополуччя мешканців громади – доступність медичної допомоги. Територіальна структура медичного комплексу Кадубовецької громади включає різноманітні медичні заклади, що забезпечують мешканців громади необхідними медичними послугами. Розглянемо детальніше структуру медичного комплексу Кадубовецької територіальної громади та перелік медичних закладів, які надають послуги на цій території [9].

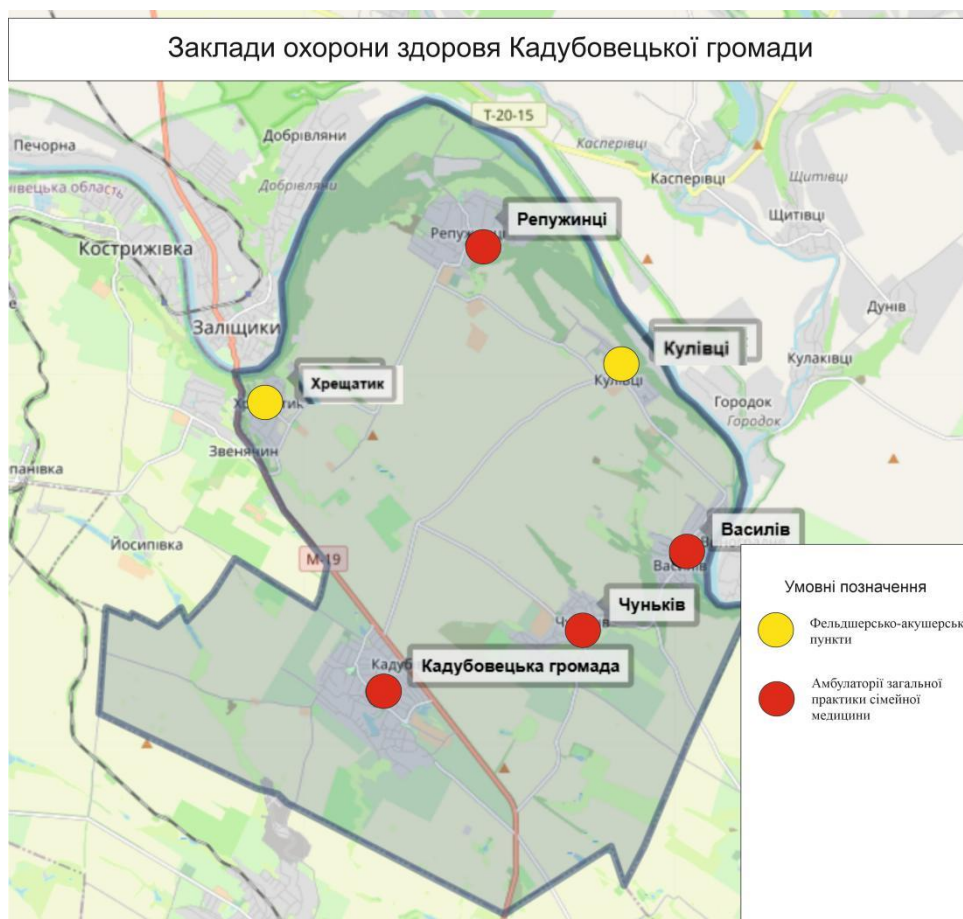


Рис. 3.2. Розміщення закладів охорони здоров'я на території Кадубовецької громади.

Як бачимо у кожному селі громади наявний заклад медичного обслуговування, що є досить позитивним, на фоні того що в окремих громадах області є села де наявні лише філії ФАП чи взагалі відсутні медичні заклади й людям немає куди звернутися за меддопомогою.

Цікавим є те, що для діяльності ФАП необхідно від 750 осіб населення для обслуговування. А в Кулівцях мешкає менше 600 осіб, тому тут функціонує фельдшерський кабінет, куди медпрацівник навідується згідно графіка. Однак, це є позитивним рішенням, адже мешканці нехай і за графіком, але можуть отримати мед допомогу.

Аналогічно маємо певну невідповідність із нормами для роботи амбулаторій, де при наявності 1-6 лікарів повинно обслуговуватися від 3 тисяч осіб. Однак у таких селах як Репужинці, Чуцьків та Василів такої кількості

мешканців немає. Тому в даному випадку вирішено питання із меншою кількістю лікарів, однак забезпечено населення послугами.

Табл. 3.2.

Структура сфери охорони здоров'я в межах госпітального округу

заклади вторинної медично-санітарної допомоги	. багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування	60 хв доїзду швидкої по дорозі з твердим покриттям. Обслуговують від 150 тис.осіб
заклади первинної медично-санітарної допомоги	Центр первинної медико-санітарної допомоги	не <7 лікарів, обслуговує >15 тис.осіб
	Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини	1-6 лікарів, обслуговує від 3 тис.осіб
	Фельдшерсько-акушерський пункт	фельдшер, медсестра та/або лікар, обслуговує від 750 осіб

Згідно з останньою доступною інформацією (2024 рік), медичний комплекс Кадубовецької територіальної громади Чернівецької області включає такі заклади (Таблиця 3.3).

Табл. 3.3.

Медичний комплекс Кадубовецької територіальної громади

Вид установи	Кількість	Потужність ліжок	Кількість лікарів	Кількість середнього та молодшого медперсоналу
Фельдшерсько-акушерські пункти	2	2	2	1
Амбулаторії загальної практики сімейної медицини	4	14	6	15

Усі ці медичні заклади забезпечують медичну допомогу жителям Кадубовецької територіальної громади Чернівецької області. Вони працюють в тісному співробітництві з місцевими органами влади та іншими медичними

зкладами, щоб забезпечити максимальний рівень медичної допомоги населенню [12].

Кваліфікація медичного персоналу первинної ланки медичної допомоги Кадубовецької громади.

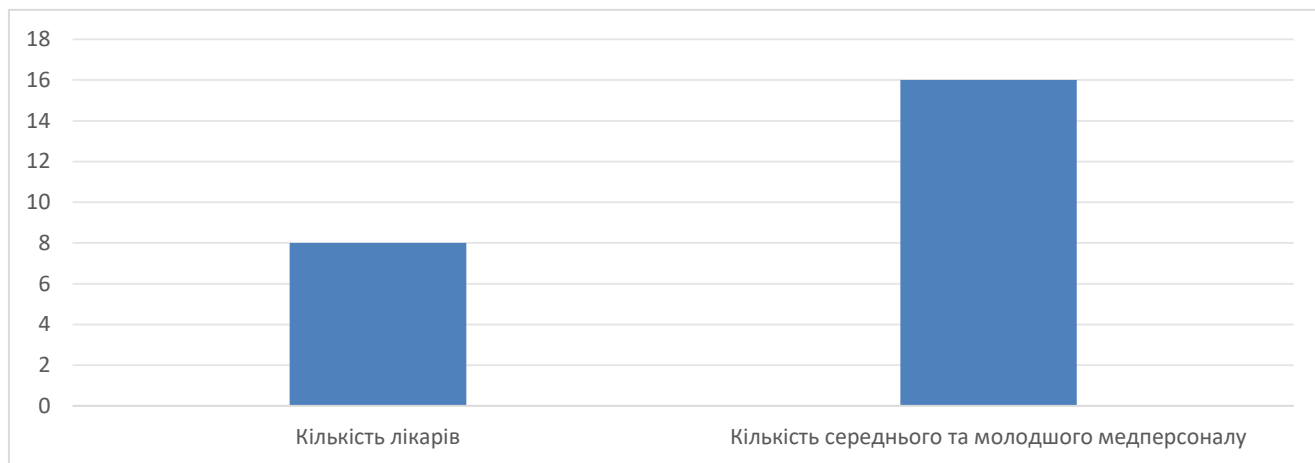


Рис.3.3 Кваліфікація медичного персоналу первинної ланки медичної допомоги Кадубовецької громади.

Крім того, у територіальній громаді діють аптеки та магазини медичних товарів, які забезпечують населення необхідними медичними препаратами та засобами гігієни. Для координації роботи медичного комплексу та забезпечення якісної медичної допомоги населенню у Кадубовецькій територіальній громаді діє відповідний відділ управління охороною здоров'я місцевої ради, а також медична рада, до складу якої входять провідні медичні працівники місцевих закладів охорони здоров'я та представники громадськості.

Кадубовецька територіальна громада Чернівецької області має велику потребу в якісній медичній допомозі для свого населення. Однак, функціонування медичного комплексу в цьому регіоні викликає проблеми, які впливають на доступність та якість медичної допомоги.

Отже, можна зробити висновок, що територіальна структура медичного комплексу Кадубовецької територіальної громади Чернівецької області має досить розвинену мережу медичних закладів, які надають широкий спектр медичних послуг населенню. Зокрема, у громаді функціонують, аптеки,

Амбулаторії загальної практики сімейної медицини, Фельдшерсько-акушерські пункти а також працюють спеціалісти з різних галузей медицини.

Однак виникає питання транспортної доступності до центру первинної медико-санітарної допомоги у м.Заставні та до багатoproфільної лікарні екстренної допомоги у Кіцмані. Як бачимо із карто побудованої у опенроут сервіс 60-хв доступність до швидкої із Кіцманя витримується, а от щодо 30-хв доступності до первинної лікарні у Заставні для північних околиць Репужинців то тут не витримується час. А враховуючи, що це прибережні територія біля Дністра, де часто є відпочиваючі то це дещо проблемно.

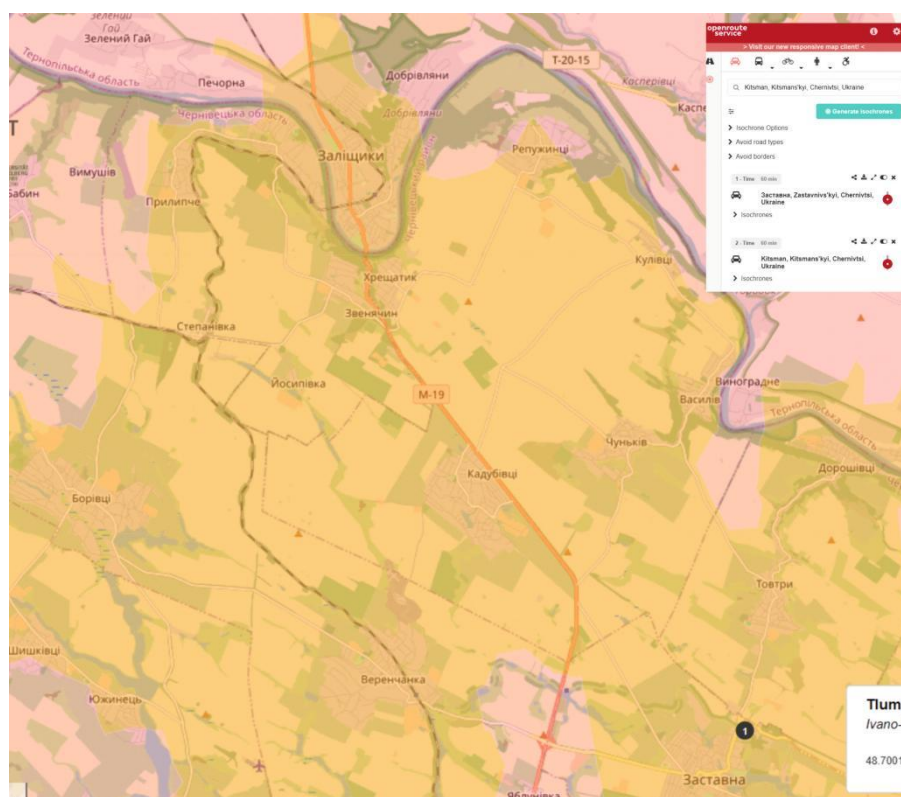


Рис. 3.5 Транспортна достурність до центру первинної медико-санітарної допомоги.

Однак, наявність медичних закладів на території громади не означає, що доступність медичної допомоги на відповідному рівні. Для покращення доступності медичних послуг населенню необхідно не тільки збільшувати кількість медичних закладів, але й забезпечувати їхнє якісне обладнання та забезпечення необхідними ліками. Важливо також забезпечити належний рівень

оплати праці медичних працівників, що сприятиме збереженню кваліфікованих кадрів та покращенню якості наданих медичних послуг.

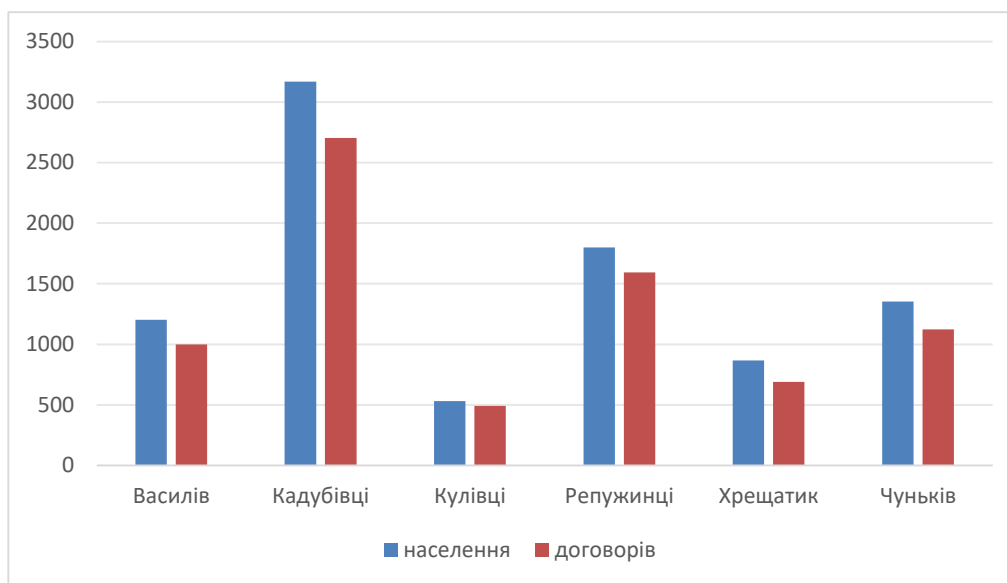


Рис. 3.6. кількість договорів на надання послуг та кількість наеслення

Оплата надаваних послуг напряму залежить від кількості декларації заключених із лікарями на надання цих послуг, варто відмітити, що у всіх закладах кількість укладених декларацій нижча за кількість населення. Це можна пояснити тим, що багато людей не мешкають за місцем прописки, й відповідно заключають договори із медпрацівниками інших поселень, а ще можуть просто заключити договір про надання послуг із медпрацівником у найближчому міському поселенні на добиратись до нього самостійно.

3.2 Проблеми функціонування медичного комплексу в регіоні дослідження: та шляхи їх вирішення

Медичний комплекс у Кадубовецькій територіальній громаді Чернівецької області може мати декілька проблем, які можуть відбитися на якості медичної допомоги, яку надає медичний заклад та доступі до нього для місцевого населення. Деякі з можливих проблем та шляхи їх вирішення можуть включати наступне:

Недостатня кількість лікарів та медичного персоналу. Можливість надання якісної медичної допомоги залежить від кваліфікації та кількості медичного персоналу. Шляхи вирішення цієї проблеми можуть включати збільшення зарплат медичного персоналу, забезпечення додаткової медичної освіти та надання робочих місць з можливістю кар'єрного росту.

Недостатня матеріально-технічна база. Успішне функціонування медичного закладу також залежить від наявності необхідного обладнання та медичних препаратів. Шляхи вирішення цієї проблеми можуть включати придбання нового обладнання, оновлення старого, регулярний технічний огляд обладнання, а також забезпечення належного зберігання та транспортування медичних препаратів.

Недостатня інформаційна база. Важливо, щоб пацієнти були свідомі своїх прав та знавали, як отримати доступ до медичної допомоги. Шляхи вирішення цієї проблеми можуть включати регулярну інформаційну кампанію серед місцевого населення, розширення доступу до інформації про медичні послуги та встановлення спеціальних інтернет-ресурсів для пацієнтів.

Недостатній доступ до медичної допомоги для маломобільних груп населення. Наприклад, люди похилого віку або із деякими фізичними обмеженнями можуть мати складнощі з отриманням медичної допомоги через відсутність відповідних умов у медичному закладі. Шляхи вирішення цієї проблеми можуть включати забезпечення транспортних послуг для тих, хто не може самостійно дістатися до медичного закладу, а також забезпечення додаткових засобів для пацієнтів з фізичними обмеженнями, таких як рампи, підйомники та інше.

Недостатня координація між різними рівнями медичної допомоги. Важливо, щоб медичний заклад в регіоні досить ефективно співпрацював з іншими медичними закладами на різних рівнях, таких як лікарні та клініки, щоб забезпечити найвищий рівень медичної допомоги. Шляхи вирішення цієї проблеми можуть включати встановлення системи обміну інформацією між

різними медичними закладами та координацію відвантаження пацієнтів між ними [7, с. 37].

Усі ці проблеми можуть бути вирішені шляхом покращення управління медичним комплексом та забезпечення належного фінансування. Для цього можуть бути вжиті наступні заходи:

- Забезпечення належного фінансування медичного закладу з боку місцевої влади та інших джерел, таких як гранти та благодійні внески.
- Покращення управління медичним закладом, зокрема забезпечення ефективного використання ресурсів та оптимізації процесів.
- Розробка та впровадження програм підвищення кваліфікації медичного персоналу та забезпечення їх доступу до новітніх технологій та методик лікування.
- Розвиток та впровадження програм забезпечення медичного закладу необхідним обладнанням та медичними приладами.
- Покращення доступності медичної допомоги для населення, зокрема за рахунок розвитку транспортної інфраструктури та встановлення мобільних медичних бригад.
- Забезпечення ефективної координації між різними рівнями медичної допомоги та встановлення системи обміну інформацією між ними.
- Розробка та впровадження програм попередження захворювань та пропаганда здорового способу життя в місцевому населенні [17, с. 59].

Загальнім підсумком можна сказати, що проблеми функціонування медичного комплексу в регіоні дослідження потребують комплексного підходу та спільних зусиль місцевих влад, медичного персоналу та громадян. Шляхи їх вирішення можуть бути різними, але основними завданнями є забезпечення належного фінансування та ефективного управління медичним закладом, підвищення кваліфікації медичного персоналу та розвиток доступності медичної допомоги для населення.

Висновки до розділу 3.

Загалом заклади охорони здоров'я в досліджуваній територіальній громаді мають в цілому сприятливе місце розташування, оскільки практично всі заклади покривають транспортну доступність в межах 7 кілометрової зони доступності. Однак є й ряд інших проблем. Це диспропорції із кількістю населення та кількістю підписаних декларацій, це територіальні диспропорції у швидкісній доступності до лікарні невідкладної допомоги, недостатнє фінансування, тощо.

ВИСНОВКИ

1. Отже, з вище викладеного можна сформулювати такі висновки, що медична сфера є важливою галуззю, яка забезпечує здоров'я населення. Поняття медичної сфери включає в себе медичну допомогу, лікарні, клініки, аптеки, медичну освіту та інші аспекти, що пов'язані зі здоров'ям людей.

Територіальне планування медичної сфери є необхідним для забезпечення рівномірного доступу населення до медичної допомоги та оптимального розміщення медичних закладів на території регіону. Законодавчі передумови територіального планування медичної сфери залежать від національної законодавчої бази та державної політики у сфері охорони здоров'я.

Розуміння поняття медичної сфери та законодавчих передумов територіального планування є важливим для ефективного розроблення та реалізації медичних реформ. Оптимальне планування та розміщення медичних закладів на території регіону сприяє поліпшенню доступу до медичної допомоги та підвищенню якості медичних послуг, що має позитивний вплив на здоров'я населення.

2. Чинники формування та функціонування медичної сфери Кадубовецької територіальної громади. Висновком є те, що формування та функціонування медичної сфери Кадубовецької територіальної громади залежить від декількох факторів. Природні умови території та географічне положення впливають на доступність медичної допомоги та можуть бути важливим фактором у виборі розташування медичних закладів. Населення громади є основним споживачем продукту медичної сфери, тому його потреби та характеристики мають бути враховані при плануванні та розміщенні медичних закладів.

Соціально-економічне становище громади є також важливим фактором у формуванні та функціонуванні медичної сфери. Наявність здатної до праці населення, наявність робочих місць та соціальної інфраструктури впливає на забезпечення фінансування медичної сфери та забезпечення рівномірного доступу до медичної допомоги.

Розуміння цих факторів є важливим для ефективного планування та розроблення медичної сфери Кадубовецької територіальної громади. Збалансований підхід до планування та розміщення медичних закладів на території громади може сприяти забезпеченню рівномірного та якісного доступу до медичної допомоги, а це має позитивний вплив на здоров'я населення та соціально-економічний розвиток громади.

3. Суспільно-географічний аналіз медичної сфери Кадубовецької територіальної громади. Медичний комплекс Кадубовецької територіальної громади має свою внутрішню структуру та функціонує на рівні базової та первинної медичної допомоги. Проте виникають певні проблеми, які впливають на якість та доступність медичних послуг для населення. Серед таких проблем можна виділити недостатню кількість медичних закладів та кадрів, нерівномірний розподіл медичних послуг на території громади, відсутність сучасного обладнання та технологій, а також проблеми фінансування медичної галузі. Для вирішення цих проблем можуть бути запропоновані такі шляхи, як підвищення фінансування медичної галузі, розвиток мережі медичних закладів та залучення медичних кадрів, впровадження новітніх технологій та забезпечення сучасним обладнанням медичних закладів.

4 Серед проблемних моментів варто виділити територіальні диспропорції із кількістю мешканців та кількістю заключених декларацій. Загалом, проблеми функціонування медичного комплексу в регіоні дослідження потребують комплексного підходу та спільних зусиль місцевих влад, медичного персоналу та громадян. Шляхи їх вирішення можуть бути різними, але основними завданнями є забезпечення належного фінансування та ефективного управління медичним закладом, підвищення кваліфікації медичного персоналу та розвиток доступності медичної допомоги для населення.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баркова Г. А. Територіальна організація медичної системи Харківської області та шляхи її вдосконалення: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. геогр. наук: спец. 11.00.02 – економічна та соціальна географія. – К., 2007. – 20 с.
2. Берданова О. В., Вакуленко В. М., Валентюк І. В., Ткачук А. Ф. Стратегічне планування розвитку об'єднаної територіальної громади: навч. посіб. / [О. В. Берданова, В. М. Вакуленко, І. В. Валентюк, А. Ф. Ткачук] Київ : 2017. 121 с.
3. Госпітальні округи: хто вирішує долю лікарень? – 2017. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/ua/portal/pre_20170130_a.html
4. Гуцуляк В., Муха К. Історія розвитку та сучасний стан медико-географічних досліджень // Вісник Львівського університету. Серія географія. – Львів, 2009. – Вип. 36. – С. 115-121.
5. Желюк Т.Л. Сучасні підходи до реалізації публічної політики в сфері охорони здоров'я. Вісник ТНЕУ. 2019. № 1. С.37-50.
6. Желюк Т.Л. Фінансові аспекти функціонування ринку медичних послуг та закупівлі ліків. Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. 2018. Вип. 23 С.108-112.
7. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини до 2011 року» від 22 січня 2010 р. №1841-VI. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1841-17#Text> (дата звернення 9.10.2023)
8. Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#Text> (дата звернення 20.10.2023)
9. Кадубівці. Вільна енциклопедія. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/Кадубівці> (дата звернення: 03.05.2023)
10. Кадубовецька територіальна громада. URL: <https://kadubovecka-gromada.gov.ua> (дата звернення: 03.05.2024)

11. Кадубовецька територіальна громада. Паспорт громади на 2022 рік. URL: <https://kadubovecka-gromada.gov.ua/news/1616441690/> (дата звернення: 03.05.2023)
12. Корнус О. Г., Корнус А. О., Шищук В. Д. Територіально-нозологічна структура захворюваності населення Сумської області : монографія. – Суми: Сум ДПУ ім. А. С. Макаренка, 2015. – 172 с.
13. Кризина Н.П. Аналіз державної політики в галузі охорони здоров'я в працях українських учених. [Електронний ресурс]. - Режим доступу <http://www.academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/08-KRIZINA.pdf> (дата звернення 10.10.2023)
14. Медичні заклади України. URL: <https://medicine-ukraine.webx.page/> (дата звернення 16.10.2023)
15. Мезенцева Н. І., Батиченко С. П. Суспільно-географічне дослідження захворюваності населення: теоретичні та методичні основи // Економічна та соціальна. – 2012. – Вип. 2(65). – С. 45-52.
16. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 19.10.2015 № 681 «Порядок організації медичної допомоги на первинному, вторинному (спеціалізованому), третинному (високоспеціалізованому) рівнях із застосуванням телемедицини». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#n19> (дата звернення 9.10.2023)
17. Немець Л. М., Баркова Г. А., Немець К. А. Медична галузь Харківської області: територіальні особливості, проблеми та шляхи удосконалення (суспільно-географічні аспекти): монографія. – К.: Четверта хвиля, 2009. – 224 с.
18. Панорама охорони здоров'я населення України /А.В. Підаєв, О.Ф. Возіанов, В.Ф. Москаленко, В.М. Поно-маренко та ін. – К., 2003. – 396с.
19. Планування розвитку територіальних громад. Навчальний посібник для посадових осіб місцевого самоврядування / Г. Васильченко, І. Парасюк, Н. Єременко / Асоціація міст України К., ТОВ «ПІДПРИЄМСТВО «ВІЕНЕЙ», 2015. 256 с.

20. Положення КМУ від 27 грудня 2017 р. № 1101 «Про Національну службу здоров'я України». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#Text> (дата звернення 8.10.2023)
21. Положення про амбулаторію : Наказ МОЗ України від 29.07.2016 р. № 801. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1168-16#Text> (дата звернення 10.10.2023)
22. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я : Закон України від 06.04.2017 р. № 2002-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-19#Text> (дата звернення 18.10.2023)
23. Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи : Наказ МОЗ України від 29.07.2016 р. № 801. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1167-16#Text> (дата звернення 18.10.2023)
24. Про затвердження Порядку формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги : Наказ МОЗ України від 06.02.2018 р. № 178/24. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0215-18#Text> (дата звернення 17.01.2023)
25. Про прийняття за основу проекту Закону України про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів : Постанова Верхов. Ради України від 08.06.2017 р. № 2093-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2093-19#Text> (дата звернення 21.10.2023)
26. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я : Розпорядж. Каб. Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p#Text> (дата звернення 20.10.2023)
27. Реформа системи охорони здоров'я. Електронне джерело. Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/ua/diyalnist/reformi/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> (дата звернення 20.10.2023)

28. Розвиток соціальної сфери територіальних громад в умовах адміністративно-фінансової децентралізації / ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М.І. Долішнього НАН України» ; за ред. С. Л. Шульц. – Львів, 2018. – 140 с. (Серія «Проблеми регіонального розвитку»).
29. Стратегічне планування у громаді (навчальний модуль) / Анатолій Ткачук, Василь Кашевський, Петро Мавко. Київ : ІКЦ «Легальний статус», 2016. 96 с.
30. Ткачук А. Ф. Стратегічне планування у громаді (навчальний модуль) / А. Ткачук, В. Кашевський, П. Мавко. Київ : ІКЦ «Легальний статус», 2016. 96 с.
31. Толуб'як В.С., Королюк Ю.Г., Дудкіна О.П., Попович Т.М. Стратегічне управління : навч.-метод. посіб. Тернопіль : ТНЕУ, 2018. 213 с.
32. Топчієв О.Г. Суспільно-географічні дослідження: методологія, методи, методики: навч. посібн. для студ. географ. та економ. спеціальностей навч. закладів / О.Г. Топчієв.– Одеса: Астропринт, 2005.–631с.
33. Шаблій О. І., Шевчук Л. Т. Регіональні особливості виснаження населення як актуальна проблема медичної географії // Всеукраїнський семінар по географії населення «Сучасні проблеми географії населення України». – Луцьк, 1993. –
34. Шаблій О.І. Основи загальної суспільної географії / О.І. Шаблій. – Львів : Вид. центр ЛНУ, 2003. – 444 с.
35. Шевчук Л. Т. Основи медичної географії : текст лекцій / Л. Т. Шевчук. – Львів, 1997. – 168 с.
36. Шкільняк М., Кривокульська Н. Діагностика середовища функціонування закладу охорони здоров'я як передумова проведення змін. Соціальноекономічні проблеми і держава. 2018. Вип. 2 (19). С. 151-159.
37. Шляхи підвищення управлінської культури керівників закладів охорони здоров'я /В.Лисак, І.Голованова, А.Фошина, В.Глебов.Управління закладом охорони здоров'я. 2015. № 11. С.76–80. Барановський В. А. Екологічний атлас України. – К.: Географіка, 2000. – 42 с.