

Лаврова Т.М.,
аспірантка кафедри права та публічного управління
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

КЛАСТЕРНА МОДЕЛЬ ОРГАНІЗАЦІЇ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ: УДОСКОНАЛЕННЯ ІНСТРУМЕНТІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

Система охорони здоров'я України перебуває в умовах глибоких структурно-функціональних трансформацій, що обумовлює нагальну потребу у вдосконаленні інструментів державного управління та механізмів ресурсного забезпечення важливих підсекторів медичної допомоги. Значну роль відіграє ефективність розподілу фінансових, кадрових та технологічних ресурсів у підсекторах первинної, екстреної та невідкладної медичної допомоги, тому що саме від цього залежить оперативність реагування та якість надання медичних послуг населенню. Крім того, забезпечення оптимальної координації та інтеграції цих ресурсів є передумовою підвищення загальної спроможності системи охорони здоров'я. У цьому контексті актуальність дослідження визначається необхідністю науково обґрунтованого удосконалення державних управлінських механізмів для забезпечення ефективної організації екстреної медичної допомоги (ЕМД).

Нині система ЕМД в Україні функціонує як складнорівнева мережа, що охоплює Автономну Республіку Крим, усі області, а також міста Київ і Севастополь. Її інституційна структура включає центри ЕМД та медицини катастроф, станції екстреної (швидкої) медичної допомоги, бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, а також відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, що визначено у статті 5 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» [1]. У зв'язку з цим система забезпечує надання допомоги населенню на безоплатній основі та орієнтується на оперативне реагування на невідкладні стани та масові нещасні випадки.

У структурі кожної станції або центру ЕМД важливу роль відіграє бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги, що здійснює первинну діагностику, стабілізацію стану пацієнтів та їх транспортування до відповідних закладів

охорони здоров'я. Представлений функціональний розподіл забезпечує безперервність медичного маршруту (від місця події до лікувального закладу) та формує основу для подальшої інтеграції регіональних служб у систему кластерної моделі управління [1].

Разом з тим, сучасні тенденції розвитку системи ЕМД свідчать про необхідність переходу від ізольованої територіальної організації до кластерної моделі, яка передбачає об'єднання регіональних ресурсів, стандартизацію управлінських процесів і створення міжобласних центрів компетенцій, що своєю чергою дає змогу підвищити якість реагування та оптимізувати логістичні маршрути, особливо у випадках надзвичайних ситуацій, зокрема в теперішніх умовах воєнного стану.

У системі кластерної моделі організації ЕМД визначальним чинником є інституційна спроможність регіональних центрів ЕМД, оскільки саме вони забезпечують функціональну сумісність установ, стандартизованість процедур та можливість оперативного перерозподілу ресурсів між територіями.

Відповідно до Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1114 [2], бригада визначається як структурна одиниця центру ЕМД та медицини катастроф або станції екстреної (швидкої) медичної допомоги. Її діяльність орієнтована на надання ЕМД особам у невідкладному стані безпосередньо на місці події, а також під час транспортування до закладів охорони здоров'я.

У продовження цього, документ [2] деталізує основні завдання бригади, до яких належать: надання ЕМД на догоспітальному етапі, транспортування пацієнтів із медичним супроводом за розпорядженням диспетчера оперативно-диспетчерської служби центру, а також участь у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій. Усі функції бригади безпосередньо пов'язані з забезпеченням оперативності, своєчасності та безперервності допомоги, що уможливорює подальшу стандартизацію таких процесів на рівні міжрегіональних кластерів ЕМД. У зв'язку з цим наведене нормативне регулювання закріплює

функціональні обов'язки бригад та водночас створює передумови для їх інтеграції у мережеві структури, орієнтовані на спільне використання ресурсів і єдині протоколи реагування.

З огляду на зазначене, ефективне функціонування мережі центрів ЕМД демонструє необхідність інтеграції організаційних практик із нормативно-правовими механізмами, що регулюють госпітальні кластери та маршрути транспортування пацієнтів. У цьому контексті внесені зміни постановою Кабінету Міністрів України від 5 листопада 2025 р. № 1456 [3] забезпечують уніфікацію стандартів, погодження маршрутів з МОЗ України та централізоване планування потоків пацієнтів, що сприяє підвищенню оперативності реагування та оптимізації ресурсів у системі ЕМД. Представлені зміни сприяють формуванню ефективних транспортних коридорів і мінімізації часу доставки пацієнтів із критичними станами до профільних закладів, включаючи медичні установи державної форми власності, затверджені МОЗ України.

Таким чином, аналіз проведеного дослідження дозволяє констатувати, що впровадження кластерної моделі організації ЕМД забезпечує підвищення ефективності, доступності та оперативності медичних послуг через інтеграцію регіональних центрів, стандартизацію управлінських процесів і оптимізацію маршрутів транспортування пацієнтів. У цьому контексті фінансова стабільність, централізація ресурсів та нормативно-правове регулювання функціонування бригад і відділень створюють передумови для безперервності надання допомоги та інтеграції технологічних і цифрових рішень. Крім того, застосування єдиних диспетчерських систем і телемедичних засобів дозволяє підвищити координацію між суб'єктами ЕМД і забезпечити швидке реагування у критичних ситуаціях, тоді як стратегічне планування та врахування демографічних, соціальних і територіальних особливостей сприяє стійкості кластерної мережі та формуванню єдиного медичного простору, інтегрованого у систему державного управління охороною здоров'я, що у підсумку створює синергетичний ефект взаємодії установ і забезпечує реалізацію міжнародних стандартів якості медичної допомоги.

Список використаних джерел

1. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05.07.2012 № 5081-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text>
2. Про затвердження Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги: Постанова Кабінету Міністрів України; Положення від 21.11.2012 № 1114. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1114-2012-BF#n9>
3. Про внесення змін до Порядку функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж: Постанова КМУ від 05.11.2025 № 1456. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1456-2025BF#Text>