



ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВА АДМІНІСТРАЦІЯ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

01.08.2023

м.Полтава

№ 518

Про затвердження Спроможної мережі закладів охорони здоров'я Полтавського госпітального округу та Плана розвитку Полтавського госпітального округу на 2023-2025 роки

Відповідно до Закону України „Про місцеві державні адміністрації”, „Про правовий режим воєнного стану”, постанови Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2023 р. № 174 „Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я”, враховуючи погодження Міністерства охорони здоров'я України (протокол № 2 від 08 червня 2023 року засідання Робочої групи з питань щодо спроможної мережі закладів охорони здоров'я та проектів планів розвитку госпітальних округів):

1. Затвердити Спроможну мережу закладів охорони здоров'я Полтавського госпітального округу (додається).

2. Затвердити План розвитку Полтавського госпітального округу на 2023-2025 роки(додається).

Начальник обласної
військової адміністрації

Дмитро ЛУНІН

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження начальника
Полтавської обласної
військової адміністрації
01.08.2023 № 518

СПРОМОЖНА МЕРЕЖА
закладів охорони здоров'я Полтавського госпітального округу

Назва кластеру	Статус закладу в спроможній мережі	Назва закладу
1	2	3
Надкластерні заклади	Надкластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради” + Комунальне підприємство „Обласна клінічна лікарня відновного лікування та діагностики з обласними центрами планування сім'ї та репродукції людини, медичної генетики Полтавської обласної ради” + Комунальне підприємство „Полтавський обласний санаторій для дітей з порушенням опорно-рухового апарату Полтавської обласної ради”
	Надкластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради” + Комунальне підприємство „Полтавський обласний центр терапії залежностей Полтавської обласної ради”
	Надкластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Полтавський обласний клінічний онкологічний диспансер Полтавської обласної ради”
	Надкластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр Полтавської обласної ради”

1	2	3
	Надкластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер Полтавської обласної ради” + Комунальне підприємство „Обласний центр профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІД Полтавської обласної ради”
	Надкластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня Полтавської обласної ради”
Кременчуцький район	Кластерні ЗОЗ	Комунальне некомерційне медичне підприємство „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” + Комунальне некомерційне медичне підприємство „Кременчуцька міська дитяча лікарня” + Комунальне підприємство „Кременчуцький обласний онкологічний диспансер Полтавської обласної ради” + Комунальне некомерційне медичне підприємство „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне медичне підприємство „Кременчуцька перша міська лікарня ім.О.Т.Богаєвського”
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне медичне підприємство „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна”
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне медичне підприємство „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” Кременчуцької міської ради Кременчуцького району Полтавської області
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Лікарня інтенсивного лікування I рівня м.Горішні Плавні” Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Глобинська міська лікарня“ Глобинської міської ради
Лубенський район	Кластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Лубенська лікарня інтенсивного лікування” Лубенської міської ради Лубенського району Полтавської області
	Кластерні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Хорольська міська лікарня” Хорольської міської ради Лубенського району Полтавської області

1	2	3
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Гребінківська міська лікарня” Гребінківської міської ради Полтавської області”
	Загальні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Пирятинська лікарня Пирятинської міської ради”
Миргородський район	Кластерні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” Миргородської міської ради
	Кластерні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Гадяцька міська центральна лікарня” Гадяцької міської ради
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство Лохвицька міська лікарня + Комунальне некомерційне підприємство „Чорнухинська лікарня” Чорнухинської селищної ради Полтавської області
Полтавський район	Кластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради” + Комунальне підприємство „4-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради імені Леоніда Куроедова” + Комунальне підприємство „Перинатальний центр II рівня Полтавської міської ради”
	Кластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради + Комунальне підприємство „5-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”
	Кластерні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Дитяча міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Кобеляцька міська лікарня” Кобеляцької міської ради
	Загальні ЗОЗ	Комунальне підприємство „3-я міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”
	Загальні ЗОЗ	Комунальне підприємство „Полтавська центральна районна клінічна лікарня Полтавської міської ради”
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Зіньківська міська центральна лікарня” Зіньківської міської ради Полтавської області
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Карлівська лікарня ім. Л.В. Радевича”

1	2	3
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Новосанжарська центральна лікарня Новосанжарської селищної ради Полтавського району Полтавської області”
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Решетилівська центральна лікарня Решетилівської міської ради Полтавської області”
	Загальні ЗОЗ	Комунальне некомерційне підприємство „Чутівська центральна лікарня”

Примітки: „+ ” заклади, які будуть реорганізовані шляхом приєднання

Директор Департаменту
охорони здоров'я
обласної військової адміністрації



Віктор ЛИСАК

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження начальника
Полтавської обласної
військової адміністрації
01.08.2023 № 518

ПЛАН

розвитку Полтавського госпітального округу на 2023-2025 роки

I. Описова частина.

I.I. Аналіз поточної ситуації.

Населення Полтавської області, яка є госпітальним округом, складає 1 352,3 тис. осіб, з яких 37,3% проживають у сільській місцевості. Обласний центр – місто Полтава, нараховує біля 279,6 тис. мешканців.

У структурі населення особи віком 0-14 років складають 14,0 %, а віком 65 років і старші – 18,1%. Природний приріст населення області протягом багатьох років є від’ємним та за підсумками 2021 року складає – 14,4‰.

**ЧИСЕЛЬНІСТЬ НАЯВНОГО НАСЕЛЕННЯ,
ПОЛТАВСЬКА ОБЛ.**



Рис. 1. Чисельність наявного населення у Полтавській області, 2011-2021 роки.

Разом з тим, середня очікувана тривалість життя при народженні в області складає 70,01 років, що в цілому дорівнює середньому показнику по Україні.

Сумарний коефіцієнт народжуваності в Полтавській області близько 0,995 (Україна – 1,16). У 2021 році в області народилося 8,06 тис. дітей, що на 6,6% менше, ніж у попередньому році. Десятирічний ретроспективний аналіз показує, що темпи народжуваності в області відповідають всеукраїнському тренду та мають чітку тенденцію до зменшення.

**Темпи народжуваності за останні 10 років,
на 1000 населення**

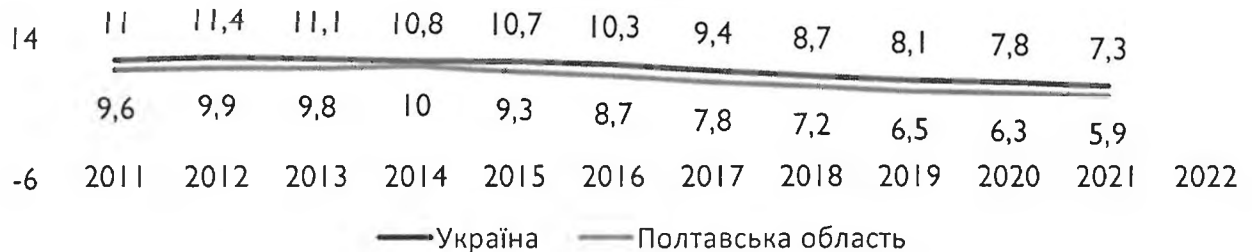


Рис. 2. Зміни рівня народжуваності у Полтавській області та Україні загалом між 2010 та 2021 роками.

Протягом останніх років в області суттєво розвинулась мережа надавачів первинної медичної допомоги – наразі їх 87, де працює 980 лікарів ПМД. 40 надавачів цих послуг є приватної форми власності (як юридичні, так і фізичні особи).

Наявна мережа закладів охорони здоров'я, що мають у своєму складі стаціонарні відділення, є розгалуженою та такою, що формувалась під впливом місцевих чинників. Наразі вона нараховує 51 лікарню, загальні потужності ліжкового фонду яких становлять 9130 ліжка (2022 рік). І хоча кількість стаціонарних ліжок у 2022 році дещо зменшилась у порівнянні із попереднім роком, але це суттєво не вплинуло на показник забезпеченості населення стаціонарними ліжками.

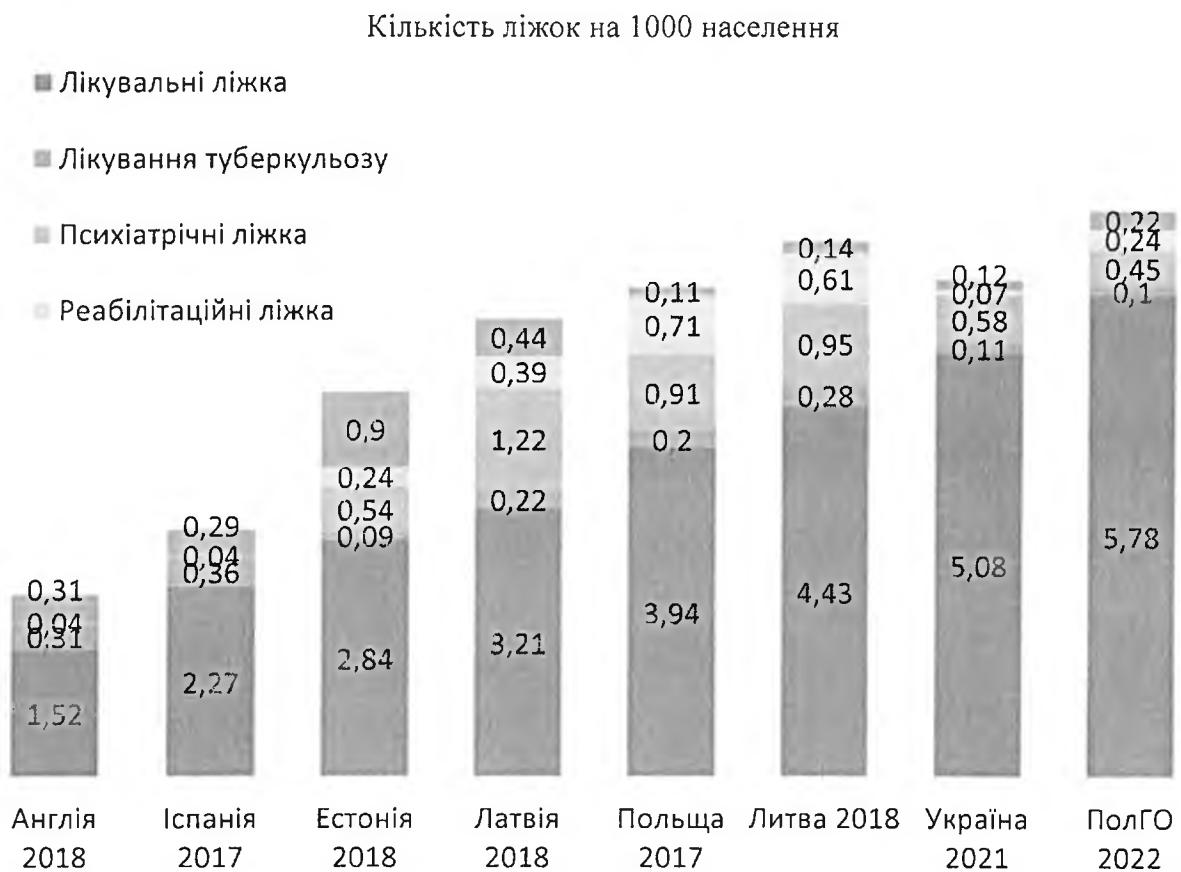


Рис. 3. Чисельність та структура ліжкового фонду Полтавського ГО у порівнянні з Україною та країнами порівняння.

Серед ключових викликів госпітального сектору Полтавської області можна виокремити:

недостатню ефективність використання наявних ресурсів ліжкового фонду (завищена пропозиція ліжкового фонду, надмірна тривалість перебування у відділенні, тощо);

брак рівного доступу до сучасних технологій діагностики та лікування у закладів, що надають відповідну послугу;

недостатньо розвинений сектор надання амбулаторних послуг;

відсутність повноцінної системи моніторингу безпечності та якості надання медичної допомоги.

У Полтавській області в рамках Програми медичних гарантій – 2022, було надано медичних послуг на загальну суму 5,344 млрд грн. Регіон є 10 (десятим) за обсягами коштів укладених договорів та проведених виплат після м.Києва.

Станом на березень 2023 р. заклади охорони здоров'я області вже отримали від Національної служба здоров'я України (далі – НСЗУ) 1,09 млрд грн за надані послуги. З них 20,7% пішло на фінансування первинної медичної допомоги, 9,1 % – на екстрену медичну допомогу, 11,2% – на медичну допомогу дорослим і дітям в амбулаторних умовах, біля 0,8% – на медичну допомогу при пологах, 0,9% – на медичну допомогу при гострому мозковому інсульті, 0,4 % – на лікування гострого інфаркту міокарду. На організацію діяльності хірургічних стаціонарів було відшкодовано більше 17,3% від загальної суми отриманих коштів, а для надання медичної допомоги дорослим та дітям без проведення хірургічних операції – біля 20,8%. На фінансування медичної реабілітації було витрачено 0,6% від суми відшкодування НСЗУ.

Невід'ємною частиною успішної трансформації системи охорони здоров'я є медичні кадри. У Полтавській області в цілому відчувається брак медичних кадрів, разом з тим мають місце структурні диспропорції у забезпеченості лікарями та медичними сестрами у залежності від таких параметрів як місто або сільська місцевість, амбулаторна або стаціонарна медична допомога, первинна або спеціалізована медична допомога та розподіл фахівців всередині спеціалізованої допомоги.



Рис. 4. Кадрове забезпечення госпітального сектору Полтавського госпітального округу у порівнянні з Україною та країнами порівняння (2022).

Значний вплив на трансформацію медичної галузі мали процеси децентралізації та проведеної адміністративної реформи. Відповідно до постанови Верховної Ради України від 17.07.2020 „Про утворення та ліквідацію районів” в області створено чотири райони, а саме: Полтавський, Миргородський, Лубенський, Кременчуцький.



Рис. 5. Новий адміністративно-територіальний устрій Полтавської області.

Ситуація, що склалася, є поштовхом для започаткування системних змін у медичній галузі Полтавської області, що ґрунтується на ретельному аналізі та кращих міжнародних практиках.

I.ІІ. Мета, стратегічні цілі, завдання та шляхи виконання.

Мета:

Забезпечити гарантований своєчасний доступ населення до якісної медичної допомоги шляхом формування у Полтавському госпітальному окрузі спроможної мережі закладів охорони здоров'я.

Стратегічні цілі:

Ціль 1: Розбудова спроможної мережі закладів охорони здоров'я Полтавського госпітального округу, здатної забезпечувати надання якісної, комплексної, безперервної і орієнтованої на пацієнта медичної допомоги на засадах доказової медицини та кращих медичних практик.

Ціль 2: Забезпечити доступність пацієнтів до закладів охорони здоров'я через оптимізацію маршрутів пацієнта та покращення транспортної інфраструктури.

Ціль 3: Підвищити ефективність використання ресурсів системи охорони здоров'я та залучення інвестицій для розвитку спроможної мережі госпітального округу.

Стратегічні цілі розвитку госпітального округу безпосередньо пов'язані зі змінами, які наразі відбуваються в Україні. У 2018 році було прийнято Закон України „Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення”, що започаткувало докорінні зміни у медичній галузі країни. Це, перш за все, запровадження державного гарантованого пакету медичної допомоги та принципу „гроші ходять за пацієнтом”. У квітні 2020 року відбувся перехід від утримання мережі медичних закладів за рахунок державної медичної субвенції до стратегічної закупівлі послуг у закладів охорони здоров'я. Пакети медичної допомоги, гарантовані державою, визначаються, виходячи з пріоритетів охорони здоров'я та в обсязі, що може бути профінансований з державного бюджету.

У 2019 році розпочав свою роботу новостворений центральний орган виконавчої влади, що виконує функцію єдиного державного закупівельника медичних послуг – НСЗУ.

Заклади охорони здоров'я комунальної власності були перетворені на автономні суб'єкти господарської діяльності, що наразі отримують оплату за надану пацієнтам медичну допомогу.

Запрацювала електронна система охорони здоров'я.

Уряд України підтримав модернізацію мережі опорних закладів охорони здоров'я, перелік яких було затверджено на початку 2020 року. Зокрема, в рамках державної програми „Велике будівництво” проведено роботу з реконструкції та оснащення відділень невідкладної медичної допомоги, тощо.

Одночасно в Україні проведена адміністративно-територіальна реформа. Відповідно до Закону України „Про добровільне об'єднання територіальних громад” утворені нові суб'єкти (об'єднані територіальні громади), а постанова Верховної Ради України від 17 липня 2020 р. „Про утворення та ліквідацію районів” завершила процес змін до адміністративно-територіального устрою, зменшивши кількість районів майже в чотири рази – з 490 до 136.

Це надало нові можливості місцевому самоврядуванню у здійсненні своїх повноважень у сфері охорони здоров'я. З'явилися реальні важелі впливу для ефективної реорганізації застарілої мережі лікарень, забезпечення ефективного розвитку закладів охорони здоров'я та працюючого там медичного персоналу, запровадження місцевих програм в галузі охорони здоров'я.

З метою визначення спроможної мережі закладів охорони здоров'я в регіонах України Кабінетом Міністрів України була прийнята постанова від 28 лютого 2023 р. № 174 „Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я”, яка передбачає оновлення підходів до визначення госпітальних округів та впровадження сучасних підходів до формування мережі медичних закладів.

Начальником облвійськадміністрації видано розпорядження від 28.02.2023 № 185 „Про створення робочої групи щодо визначення спроможної мережі закладів охорони здоров'я Полтавського госпітального округу”.

Підготовлено проєкт плану формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я Полтавської області.

Завдання та шляхи їх виконання:

Завдання 1: Забезпечити ефективний розподіл функцій між закладами охорони здоров'я, що ґрунтуватиметься на регіоналізації спеціалізованої медичної допомоги з відповідною концентрацією технологій, належному робочому навантаженню на медичних працівників та економічній ефективності. Забезпечити реорганізацію лікувальної мережі.

Шляхи виконання: Запровадити нові підходи до розподілу обсягів медичної допомоги, що ґрунтуються на новому районуванні Полтавської області, спроможної мережі закладів охорони здоров'я на визначених рівнях надання медичної допомоги (надкластерний, кластерний та загальний). Сформуванню спроможної мережі лікувальних закладів (додаток 1 „Моделювання мережі Полтавського госпітального округу на 2023-2025 роки”).

Завдання 2: Запровадити оновлені маршрути пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають спеціалізовану та екстрену медичну допомогу, зокрема, при пологах, травматичних ураженнях, гострій хірургічній патології, гострому коронарному синдромі, гострому мозковому інсульті, тощо.

Шляхи виконання: Розробити та впровадити маршрути пацієнтів між реорганізованими закладами охорони здоров'я, що ґрунтуватимуться на засадах доказової медицини та кращих медичних практиках.

Завдання 3: Усунути диспропорції у структурі медичних кадрів. Забезпечити наявність необхідної кількості медичного персоналу з відповідним освітнім рівнем, як шляхом залучення нових фахівців, так і шляхом перекваліфікації працівників, які вже знаходяться у системі.

Шляхи виконання: Визначити підходи до робочого навантаження на медичних працівників, що ґрунтуються на науково доведених даних, забезпечити раціональне використання наявних кадрових ресурсів та їх подальший розвиток.

Завдання 4: Забезпечити фінансову стійкість закладів охорони здоров'я спроможної мережі.

Шляхи виконання: Проаналізувати результати діяльності закладів охорони здоров'я за підсумками виконання Програми медичних гарантій у 2021 та 2022 роках, визначити шляхи оптимізації залучення та використання фінансових ресурсів у наступному періоді.

Завдання 5: Забезпечити розбудову медичної інфраструктури та модернізацію закладів охорони здоров'я.

Шляхи виконання: Забезпечити ефективну роботу перинатальних центрів II та III рівнів. Вдосконалити дворівневу систему надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті на базі інсультних блоків та інсультних центрів. Розширити мережу реперфузійних центрів для лікування ішемічної хвороби серця, зокрема, гострого коронарного синдрому. Створити мережу відділень невідкладної медичної допомоги. Розробити інвестиційний план та модернізувати заклади охорони здоров'я відповідно до розподілу обсягів надання медичної допомоги та оновлених маршрутів пацієнта в межах госпітального округу.

Завдання 6: Забезпечити інтеграцію медико-соціальних послуг у заклади охорони здоров'я та установи соціального захисту населення.

Шляхи виконання: Визначити потребу у медико-соціальних послугах та забезпечити їх впровадження (ліжка довготривалого догляду, будинки/відділення сестринського догляду, медико-соціальні послуги в громаді тощо).

Завдання 7: Здійснювати постійний моніторинг за ключовими показниками в системі охорони здоров'я госпітального округу та впровадити/вдосконалити відповідні ІТ-рішення для системи збору, аналізу та обміну даними.

Шляхи виконання: Визначити стратегічні цілі та завдання проведення поточного моніторингу та запровадження оцінки діяльності медичної галузі госпітального округу. Розробити перелік індикаторів. Визначити необхідні ІТ-рішення з відповідними функціональними можливостями та запровадити їх.

Завдання 8: Сприяти ефективній комунікації щодо трансформації системи охорони здоров'я у Полтавській області з різними цільовими групами (пацієнти, медичні працівники, громади та власники закладів охорони здоров'я, тощо).

Шляхи виконання: Розробити комунікаційну стратегію щодо впровадження змін у системі охорони здоров'я у Полтавській області на період 2023-2025 років та відповідні щорічні плани заходів. Забезпечити реалізацію комунікаційної стратегії.

I. III. Очікувані результати.

1. У межах госпітального округу сформована спроможна мережа, орієнтована на задоволення потреб населення у всіх видах медичної допомоги належної якості.

2. Запроваджені сучасні медичні технології діагностики та лікування.

3. Запроваджені оновлені маршрути пацієнтів.

4. Визначена потреба у медичних кадрах. Розроблений план розвитку кадрових ресурсів.

5. Забезпечені інвестиції для модернізації лікарняної інфраструктури.

6. Забезпечено функціонування закладів охорони здоров'я на засадах економічної ефективності та фінансової стійкості.

7. Запроваджені медико-соціальні послуги, в тому числі у госпітальному секторі.

8. Запроваджена та постійно вдосконалюється система моніторингу та оцінки діяльності системи охорони здоров'я на рівні госпітального округу.

9. Запроваджено ефективний діалог з представниками всіх зацікавлених сторін щодо змін у системі охорони здоров'я області.

II. Опис маршрутів пацієнтів в межах госпітального округу.

Додаток 2. „Маршрути транспортування пацієнтів бригадами екстреної медичної допомоги за пріоритетними напрямками”.

III. Оптимальний розподіл функцій щодо надання медичної допомоги між суб'єктами госпітального округу.

Полтавський госпітальний округ розглядається як єдиний медичний простір, що передбачає:

створення спроможної мережі закладів охорони здоров'я та забезпечення координації їх діяльності;

створення маршрутів пацієнтів на засадах екстериторіальності із визначенням алгоритмів ургентних госпіталізацій хворих в рамках надання медичної допомоги при найбільш пріоритетних нозологіях;

співфінансування поза межами програми медичних гарантій закладів охорони здоров'я територіальними громадами, населенню яких там надається медична допомога.

З метою доступу населення до базових спеціалізованих медичних послуг у складі Полтавського госпітального округу необхідно розглядати чотири медичних кластери, орієнтуючись на межі нових утворених районів та ТГ з певними особливостями (рис. 6). Для забезпечення збалансованого доступу до основних видів спеціалізованої медичної допомоги в межах кластеру, що передбачає географічний доступ населення до місця надання послуги та достатню кількість населення в зоні обслуговування лікарні.



Рис. 6. Медичні кластери Полтавського госпітального округу.

Мережа лікарень у госпітальному окрузі передбачає наявність закладів охорони здоров'я, що надають високоспеціалізовану медичну допомогу населенню всієї області – так звані надкластерні лікарні. У кожному медичному кластері передбачається функціонування кластерної лікарні, на базі якої надається спеціалізована медична допомога мешканцям району. У визначених кластерних лікарнях мають бути додатково створені медичні послуги надкластерного рівня.

Крім кластерних лікарень, в межах медичних кластерів також можуть функціонувати загальні лікарні – для забезпечення географічної доступності окремих видів медичних послуг.

Станом на кінець 2022 року у Полтавському госпітальному окрузі нараховувалося біля 9,1 тисяч стаціонарних ліжок у 51 закладі охорони здоров'я, що складало 6,8 ліжка на 1000 населення. До 2025 року ліжковий фонд Полтавського госпітального округу має буде переглянутий, зокрема необхідно:

зменшити загальну кількість ліжок відповідно до показників окремих країн Європейського Союзу – до орієнтовно 6,7 тисяч ліжок (5,0 на 1000 населення);

зменшити кількість стаціонарних закладів охорони здоров'я до 27, які матимуть близько 51 місця надання медичної допомоги (враховує ряд об'єднань у територіальні медичні об'єднання, функціональні об'єднання, тощо);

переглянути структуру ліжкового фонду за спеціальностями відповідно до потреб населення та сучасних стандартів надання медичної допомоги при різних захворюваннях (табл. 1, табл. 2);

змінити розподіл ліжок певного профілю між закладами охорони здоров'я – наприклад, децентралізація до рівня кластерних лікарень таких спеціалізованих медичних послуг як реабілітація, неонатологія, тощо).

Таблиця 1. Розподіл ліжок за профілем у 2021-2022 роках та пропозиція на 2025 рік.

Група медичних послуг	Кількість ліжок (на кінець року)		Пропозиція щодо кількості ліжок, 2025 рік	Зміна ліжкового фонду (2022- 2025)
	2021 рік	2022 рік		
Лікувальні сервіс-лінії:				
Внутрішні хвороби	1321	1627	1029	-36,75%

Група медичних послуг	Кількість ліжок (на кінець року)		Пропозиція щодо кількості ліжок, 2025 рік	Зміна ліжкового фонду (2022- 2025)
	2021 рік	2022 рік		
Гематологія	40	40	37	-7,50%
Пульмонологія	40	70	60	-14,29%
Ендокринологія	100	110	58	-47,27%
Гастроентерологія	64	60	49	-18,33%
Терапія	1077	1347	825	-38,75%
Педіатрія та неонатологія	499	513	564	9,94%
Неонатологія	72	74	64	-13,51%
Педіатрія	427	439	500	13,90%
Акушерство та гінекологія	857	927	498	-46,28%
Акушерство	268	274	216	-21,17%
Патологія вагітності	194	190	93	-51,05%
Гінекологія	395	463	189	-59,18%
Дитяча хірургія	82	77	68	-11,69%
Хірургія	1214	1353	912	-32,59%
Загальна хірургія	1046	1165	717	-38,45%
Нейрохірургія	59	70	58	-17,14%
Кардіохірургія	15	25	35	40,0%
Судинна хірургія	38	37	32	-13,51%
Торакальна хірургія	0	0	23	-
Щелепно-лицьова хірургія	36	36	24	-33,33%
Опіки	20	20	23	15,00%
Травматологія та ортопедія	396	459	406	-11,55%
Травматологія	353	416	288	-30,77%
Ортопедія	43	43	118	174,42%
Інтенсивна терапія	247	238	280	17,65%
Інтенсивна терапія для дорослих	0	0	203	-
Інтенсивна терапія для дітей	0	0	27	-
Інтенсивна терапія для новонароджених	0	0	22	-
Інтенсивна терапія в кардіології	0	0	28	-
Кардіологія	328	331	283	-14,50%
Інтервенційна кардіологія	0	0	22	-
Загальна кардіологія	328	331	261	-
Онкологія	478	478	257	-46,23%
Інфекційний профіль	1842	834	338	-59,47%
Неврологія	769	839	473	-43,62%
Лікування інсультів	0	0	166	-
Загальна неврологія	769	839	307	-
Інші профілі	247	321	168	-47,66%
Отоларингологія	151	186	78	-58,06%

Група медичних послуг	Кількість ліжок (на кінець року)		Пропозиція щодо кількості ліжок, 2025 рік	Зміна ліжкового фонду (2022-2025)
	2021 рік	2022 рік		
Офтальмологія	96	134	66	-50,75%
Інші лікувальні	0	1	24	в 24 рази
Всього (лікувальні)	8033	7759	5276	-32,00%
Інші сервіс-лінії:				
Фтизіатричні	200	140	170	21,43%
Психіатричні	697	600	825	37,50%
Реабілітаційні	211	319	135	-57,68%
Тривалого догляду та лікування	237	294	324	10,20%
Паліативні	237	294	108	-
Інші ліжка тривалого догляду та лікування	0	0	216	-
Всього:	9414	9130	6730	-26,29%

Таблиця 2. Розподіл загальної кількості ліжок між кластерами у 2022 році та пропозиція на 2025 рік.

Назва кластеру	Кількість ліжок у 2022 році	Кількість ліжок у 2025 році	Зміна
Надкластерні	2609	2479	-5%
Полтавський	2587	1553	-40%
Кременчуцький	2180	1337	-39%
Лубенський	967	684	-29%
Миргородський	787	588	-25%
Всього:	9130	6641	-27%

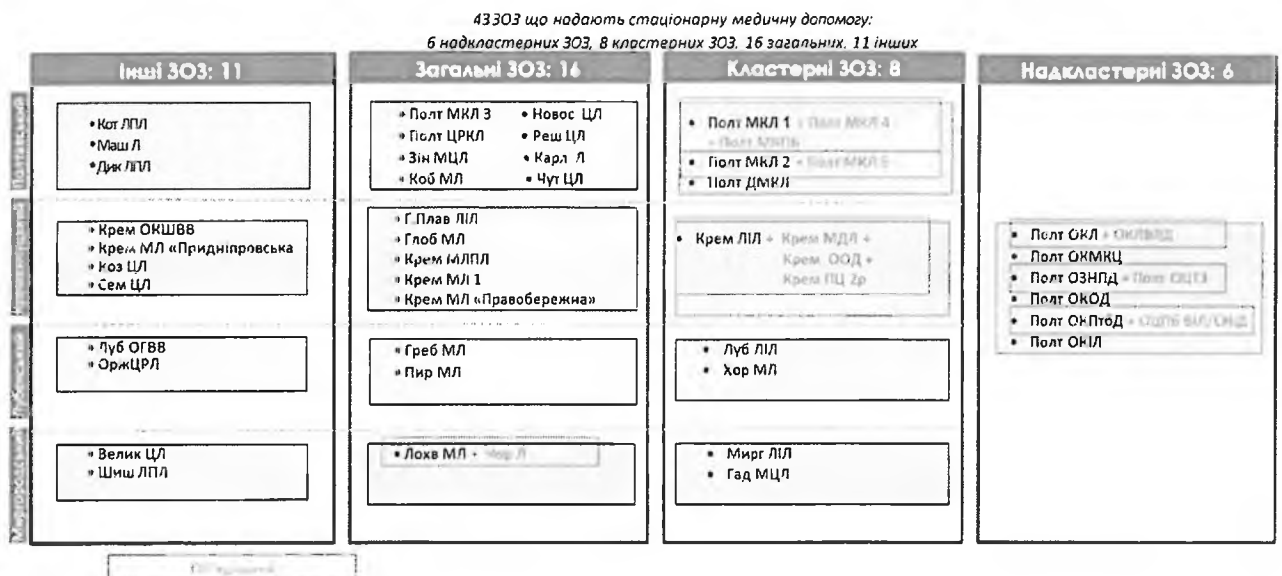


Рис. 7. Примірна типологізація ЗОЗ в межах госпітального округу із переліком медичних послуг в межах спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги.

У Полтавському госпітальному окрузі створюється (рис.7):

6 надкластерних закладів та/або об'єднань (див. Розділ VI), що надаватимуть високоспеціалізовану медичну допомогу населенню всієї області:

1) КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради” + КП „Обласна клінічна лікарня відновного лікування та діагностики з обласними центрами планування сім’ї та репродукції людини, медичної генетики Полтавської обласної ради” + КП „Полтавський обласний санаторій для дітей з порушенням опорно-рухового апарату Полтавської обласної ради”;

2) КП „Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради” + КП „Полтавський обласний центр терапії залежностей Полтавської обласної ради”;

3) КП „Полтавський обласний клінічний онкологічний диспансер Полтавської обласної ради”;

4) КП „Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр Полтавської обласної ради”;

5) КП „Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер Полтавської обласної ради” + КП „Обласний центр профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІД Полтавської обласної ради” (планується подальше об’єднання КП „Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер Полтавської обласної ради” та КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня Полтавської обласної ради” після побудови єдиного інфекційного центру для надання стаціонарної допомоги пацієнтам з інфекційними захворюваннями);

6) КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня Полтавської обласної ради”.

8 кластерних багатопрофільних та спеціалізованих лікарень та/або об’єднань:

1) КП „1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради” + КП „4-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради” + КП „Міський клінічний пологовий будинок Полтавської міської ради”;

2) КП „2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради” + КП „5-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”;

3) КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” + КНМП „Кременчуцька міська дитяча лікарня” + КП „Кременчуцький обласний онкологічний диспансер Полтавської обласної ради” + КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”;

4) КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування” Лубенської міської ради Лубенського району Полтавської області;

5) КНП „Хорольська міська лікарня” Хорольської міської ради Лубенського району Полтавської області;

6) КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” Миргородської міської ради;

7) КНП „Гадяцька міська центральна лікарня” Гадяцької міської ради;

8) КП „Дитяча міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”.

16 загальних лікарень:

1) КП „3-я міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”;

2) КП „Полтавська центральна районна клінічна лікарня Полтавської міської ради”;

3) КНП „Зіньківська міська центральна лікарня” Зіньківської міської ради Полтавської області;

- 4) КНП „Кобеляцька міська лікарня” Кобеляцької міської ради;
- 5) КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня ім. О.Т.Богасвського”;
- 6) КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна”;
- 7) КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” Кременчуцької міської ради Кременчуцького району Полтавської області;
- 8) КНП „Лікарня інтенсивного лікування I рівня м.Горішні Плавні” Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області;
- 9) КНП „Глобинська міська лікарня” Глобинської міської ради;
- 10) КНП „Гребінківська міська лікарня” Гребінківської міської ради Полтавської області”;
- 11) КП „Пирятинська лікарня Пирятинської міської ради”;
- 12) КНП Лохвицька міська лікарня + КНП „Чорнухинська лікарня Чорнухинської селищної ради Полтавської області”;
- 13) КНП „Карлівська лікарня ім. Л.В. Радевича”;
- 14) КНП „Новосанжарська центральна лікарня Новосанжарської селищної ради Полтавського району Полтавської області”;
- 15) КНП „Решетилівська центральна лікарня Решетилівської міської ради Полтавської області”;
- 16) КНП „Чутівська центральна лікарня”.

11 інших лікарень з переважно стаціонарними послугами загальної терапії. Деякі з них потребуватимуть розвитку та розширення амбулаторної допомоги із збереженням терапевтичних стаціонарних послуг, „хірургії одного дня”, сестринського догляду та/або створення територіальних об'єднань з іншими лікарнями в межах районів (формат медичного центру).

Частина з них поступово змінить свої функції виключно на хоспіси, будинки сестринського догляду. Актуальність необхідності та ефективності надання стаціонарних терапевтичних послуг у зазначених лікарнях буде переглянута протягом 2023-2025 років з урахуванням демографічних тенденцій, попиту на медичні послуги тощо.

- КНП „Диканська лікарня планового лікування”;
- КНП „Котелевська лікарня планового лікування Котелевської селищної ради;
- КНП „Машівська лікарня” Машівської селищної ради Полтавської області;
- КМП „Лікарня Придніпровська”;
- КП „Кременчуцький обласний клінічний шпиталь для ветеранів війни” Полтавської обласної ради;
- КНП „Козельщинська центральна лікарня” Козельщинської селищної ради;
- КП „Козельщинська центральна лікарня” Козельщинської селищної ради;
- КНП „Оржицька лікарня” Оржицької селищної ради Полтавської області;
- КП „Лубенський обласний госпіталь для ветеранів війни” Полтавської обласної ради;
- КНП „Великобагачанська центральна лікарня” Великобагачанської селищної ради Полтавської області;
- КНП „Шишацька лікарня планового лікування” Шишацької селищної ради Полтавської області.

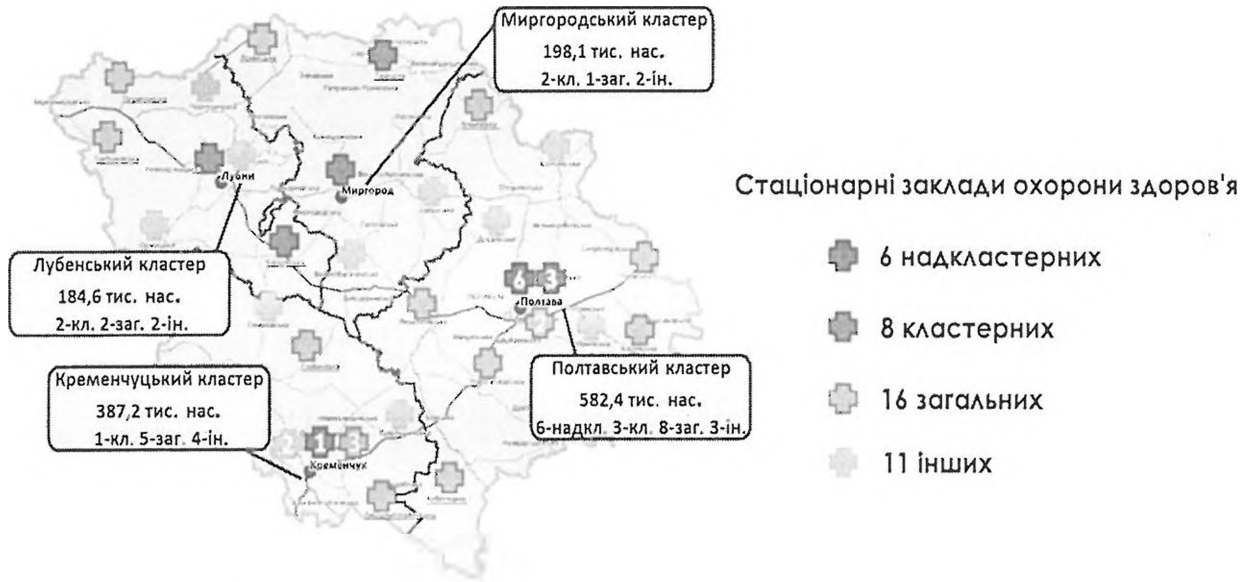


Рис. 8. Моделювання мережі стаціонарних закладів охорони здоров'я.



Така оптимізація мережі закладів охорони здоров'я, розподіл обсягів медичної допомоги між рівнями та регіоналізація надання медичної допомоги дозволять забезпечити реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я.

Маршрут пацієнтів (жінок, вагітних, роділь, породіль, новонароджених) в рамках надання перинатальної допомоги.

Перинатальна допомога вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим в стаціонарах Полтавської області на сьогоднішній день надається в 11 закладах охорони здоров'я:

високоспеціалізована (III рівень перинатальної допомоги) – обласним перинатальним центром КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР” (госпіталізуються вагітні та роділлі із усіх міст та районів області з супутньою ЕГП, перинатальною патологією, групи високого/середнього ступеня ризику);

спеціалізована (II рівень перинатальної допомоги) – на рівні – КП „Міський клінічний пологовий будинок м.Полтава ПМР” та КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня” (госпіталізуються вагітні та роділлі з супутньою ЕГП, перинатальною патологією середнього/низького ступеня ризику в межах адміністративних районів);

I рівень перинатальної допомоги :

на рівні 4-х міжрайонних акушерських відділень в межах адміністративних районів із кількістю пологів 250-300 і більше на базі КНП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”, КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”, КНП „Лікарня інтенсивного лікування I рівня м.Горішні Плавні” та КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережнам”;

на рівні 4^x міжрайонних акушерських відділень в межах адміністративних районів із кількість пологів 200 і більше на базі ЦРЛ – КНП „Полтавська центральна районна клінічна лікарня”, КНП „Хорольська ЦРЛ”, КНП „Гадяцька ЦРЛ”, КНП „Лохвицька ЦРЛ”.

Разом з органами місцевого самоврядування протягом останніх 9-ти років в області призупинена робота акушерських відділень в 17-ти центральних районних лікарнях як малопотужних.



Рис. 9. Маршрутизація перинатальної допомоги.

Особливістю проведення регіоналізації перинатальної допомоги з метою профілактики репродуктивних втрат, материнської смертності та забезпечення кваліфікованою допомогою глибоко недоношених та хворих новонароджених в області є відпрацювання РПД за основними 3-ма етапами:

I етап – оптимізація мережі закладів рододопомоги за 3-ма рівнями перинатальної допомоги;

II етап – розробка та відпрацювання клінічних маршрутів вагітних, новонароджених в межах 4^х адміністративних районів та до закладів спеціалізованої та високоспеціалізованої перинатальної допомоги (планова госпіталізація вагітних із новонародженим „в утробі матері” та ургентна госпіталізація бригадами ЕМД);

III етап – управління якістю надання медичної допомоги матерям і дітям в ЗОЗ з метою зниження рівня материнської та перинатальної смертності, захворюваності новонароджених, концентрація пологів у ЗОЗ, які за рівнем перинатальних технологій, кадрового та матеріально-технічного оснащення відповідають критеріям безпечного материнства.

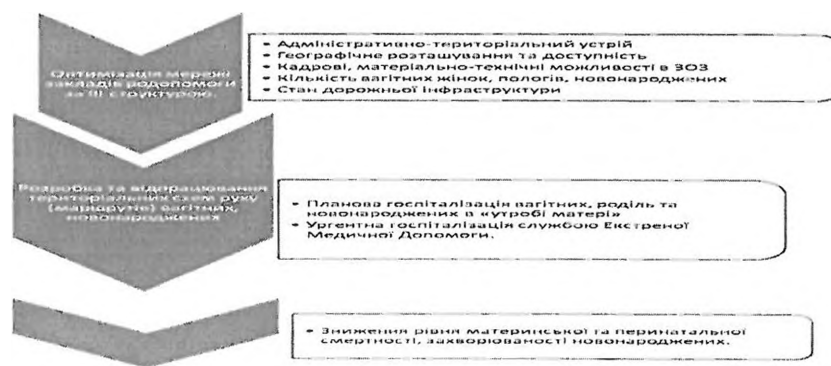


Рис. 10. Етапи регіоналізації перинатальної допомоги.

За даними моніторингових показників регіоналізації перинатальної допомоги протягом 2021 року у 85% рододопомога надавалася у закладах високоспеціалізованої та спеціалізованої допомоги II рівня перинатальної допомоги (обласний перинатальний центр КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР” „КП „Міський клінічний пологовий будинок м.Полтава ПМР” та КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”).

На рівні високоспеціалізованої перинатальної допомоги розроджено 1666 вагітних (21%), на рівні спеціалізованої допомоги – 5083(64%), на I рівні – 1202 (15%).

Разом із тим, на базі обласного перинатального центру розроджено 100% вагітних із вродженими вадами серця, 85% із хворобами системи кровообігу, 76% вагітних із важкими формами преєклампсії, еклампсії, 100% усіх вагітних із цукровим діабетом.

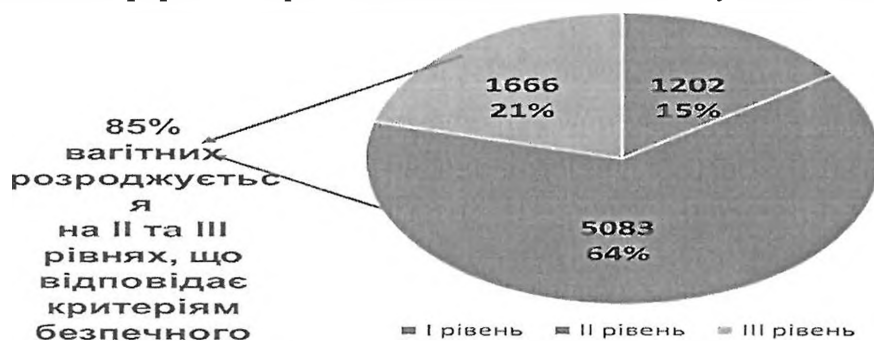


Рис. 11. Моніторингові показники регіоналізації перинатальної допомоги в Полтавській області 2021р.

За підсумками 2021 року у Полтавській області нараховувалось 312 ліжок для вагітних та породіль (акушерських) та 210 ліжок патології вагітності. Показник забезпеченості акушерськими ліжками склав 0,22 на 1 тис. населення в 2019 році та в 0,2 на 1 тис. населення в 2020 році, що менше, ніж в середньому по Україні.

Разом з тим, зайнятість акушерського ліжка протягом року складала лише 38%, а ліжка патології вагітності – 78%. Слід відмітити, що у зв'язку із демографічною кризою загальна кількість пологів в Полтавській області протягом останніх років має тенденцію до зниження – в середньому на 800-1000 пологів щороку. Так, із 2013 року кількість пологів зменшилася на 48%.

Таблиця 3. Порівняння кількості пологів в Полтавській області у 2013 та 2022 роках.

Роки	Всього пологів (акуш. стац.)	У першороділь	У жінок у віці 18-34 роки	Із числа пологів – нормальні
2013	14261	7396 (52%)	12828 (90%)	10379 (73%)
2022	7493	3490 (46,6%)	6083 (81,2%)	4688 (62,6%)

За останні роки в області відбулась суттєва оптимізація кількості та показників роботи відповідного ліжкового фонду, враховуючи у тому числі щорічне зменшення кількості пологів.

У Полтавській області протягом 2020 року зареєстровано 8630 пологів, що на 392 пологів менше порівняно із 2019 роком. При цьому за підсумками зібраних даних на основі статистичної звітності кількість госпіталізацій на ліжка акушерського профілю у 2019 та 2020 роках відповідно склала 6079 та 6810, що свідчить про значну кількість пологів, які приймалися на ліжках інших профілів. Цим пояснюється низький рівень зайнятості акушерських ліжок при позитивно низькому рівні забезпеченості ліжками для вагітних та породіль на 1 тис. населення порівняно з середнім значенням по Україні.

За підсумками роботи у 2022 році медична допомога при пологах надавалась у 11-ти закладах охорони здоров'я. При цьому лише в трьох лікарнях кількість пологів склала 200-250, ще в трьох – 250-350 пологів на рік. Такі показники в порівнянні з даними в цілому по Україні свідчать про проведену суттєву роботу з оптимізації ліжкового фонду та концентрації надання перинатальної допомоги в області в цілому. Але недостатнє навантаження на лікарів призводить до втрати ними акушерських та хірургічних практичних навичок, що є небезпечним для пацієнтів.

Наразі, протягом 2021-2022 рр. на пакет „Медична допомога при пологах” у Полтавській області законтрактовано 11 закладів охорони здоров'я.

Одночасно в області станом на 2020 рік нараховувалося 72 неонатологічні ліжка, які розташовані на базі шести закладів – КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського”, КП „Полтавська обласна дитяча клінічна лікарня”, КНМП „Кременчуцька міська дитяча лікарня”, КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”, КП „Дитяча міська клінічна лікарня”, КП „Міський клінічний пологовий будинок „Полтавської міської ради.

На пакет „Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках» у 2021 році законтрактовано 5 закладів, у тому числі КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського”, КП „Полтавська обласна дитяча клінічна лікарня”, КНМП „Кременчуцька міська дитяча лікарня”, КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”, КП „Міський клінічний пологовий будинок”.

Незважаючи на проведену роботу з організації та концентрації перинатальної та неонатальної допомоги в мережі закладів, які надають медичну допомогу

вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим протягом останніх років кількість ускладнених пологів по причині значного відсотку повторно вагітних жінок старшого віку із супутньою екстрагенітальною патологією не зменшується, на фоні чого показники захворюваності та смертності новонароджених залишаються сталими та продовжують зростати. Проте рівень летальності новонароджених, переведених у перші шість діб в інші стаціонари, є позитивно низьким в порівнянні з середнім значенням по Україні, що є наслідком проведеної роботи з організації надання та доступності неонатальної допомоги в області, її високого рівня та концентрації, що практично не потребує таких переведень.

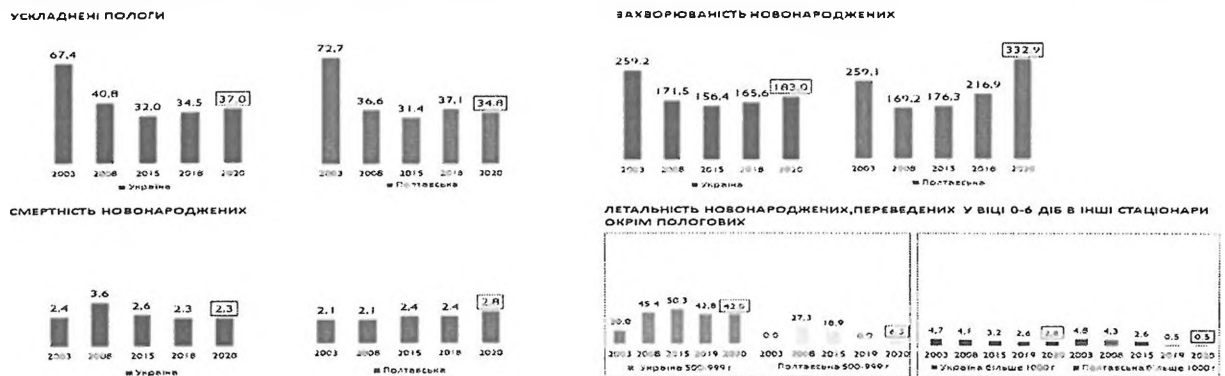


Рис. 12. Деякі показники здоров'я жінок та новонароджених.

У 2022 році з метою забезпечення якісної спеціалізованої неонатальної допомоги в області та у зв'язку із реорганізацією і приєднанням КП „Обласна дитяча клінічна лікарня ПОР” до КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР” маршрутизація новонароджених оптимізована із максимальною концентрацією їх в обласному перинатальному центрі та обласному центрі педіатричної допомоги КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР”.

Головними викликами в організації перинатальної медичної допомоги в області є:

- 1) Високий показник захворюваності новонароджених, котрий майже в 2 рази перевищує середній показник по Україні;
- 2) Наявні заклади охорони здоров'я та, відповідно ліжка, залучені до надання медичної допомоги при пологах, з кількістю пологів менше 300 на рік;
- 3) Велика доля випадків надання допомоги при пологах не на профільних (акушерських) ліжках, ймовірно, на гінекологічних та ліжках патології вагітності.

Мережа лікарень та маршрут пацієнта мають ґрунтуватися на побудові трьохрівневої системи надання перинатальної допомоги, а саме:

Таблиця 4. Регіоналізація перинатальної медичної допомоги

І рівень перинатальної допомоги: пологи за неускладненою вагітністю		
Група послуг: „Медична допомога при пологах”		
Назва кластеру	Назва ЗОЗ/кількість акушерських ліжок	Обсяг медичної допомоги
Полтавський	—	Для забезпечення пологів без ускладнень або у разі виникнення ускладнення нормальних пологів акушерські стаціонари мають відповідати вимогам, що дозволяють проведення:
Кременчуцький	ЛІЛ м.Горішні Плавні Кременчуцька	

	міська лікарня „Правобережна”	кесарева розтину за обґрунтованими показаннями з боку матері і плода;
Лубенський	—	преіндукції та індукції пологів лише за обґрунтованими медичними показаннями;
Миргородський	Гадяцька МЛ	профілактики та лікування післяпологової кровотечі; профілактики та лікування еклампсії з використанням сульфату магнію; виявлення та лікування інфекції, корекції факторів ризику інфекцій, в тому числі профілактичного застосування антибіотиків при кесаревому розтині; скринінгу на ВІЛ (якщо дослідження не виконувалося раніше), запобігання передачі інфекції від матері до дитини у відповідності до клінічного протоколу „Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини”; запобігання передачі сифілісу від матері до дитини; гігієнічної обробки пуповини при народженні, в тому числі із застосуванням хлоргексидину за необхідності; проведення тромбопрофілактики у жінок з підвищеним ризиком венозного тромбоемболізму; підтримки грудного вигодовування; оперативного розродження в ургентному порядку. Оперативне розродження, зокрема, операції кесарева розтину, вакуум-екстракції плода, накладання акушерських щипців, здійснюється за обґрунтованими показаннями та за наявності відповідних умов проведення операції під адекватним знеболюванням. Показання до оперативного втручання визначає консиліум лікарів, до складу якого включається хірург, асистент та неонатолог.

II рівень перинатальної допомоги: пологи з одноплідною/багатоплідною вагітністю; із середнім рівнем акушерського та/або перинатального ризику; новонароджені з масою тіла > 1500 г (термін гестації ≥ 34 тижні)		
Група послуг: „Медична допомога при пологах” та „Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках”		
Назва кластеру	Назва ЗОЗ/кількість акушерських ліжок	Обсяг медичної допомоги
Полтавський	Полтавський МКПБ	1. Акушерська патологія: Передчасний розрив плодових оболонок у терміні 35-36 тижнів. Передчасні пологи у терміні 35-36 тижнів.
Кременчуцький	Кременчуцький ПЦ	
Лубенський	Лубенська ЛЛ	

Миргородський	Миргородська ЛІЛ	<p>Преeklampсія легкого ступеня. Спонтанна двійня. Низьке прикріплення плаценти. Вагінальна кровотеча (за відсутності показань до невідкладного розродження) після надання необхідної невідкладної медичної допомоги. Рубець на матці після одного кесаревого розтину. Сідничне передлежання плода (без інших акушерських ускладнень).</p> <p>2. Екстрагенітальна патологія. Серцево-судинні захворювання, серцево-судинна недостатність 0 або I ступеня. Гестаційний цукровий діабет інсулінонезалежний. Ендокринна патологія без істотного порушення функціонального стану відповідної залози. Захворювання нирок без порушення функції та безартеріальної гіпертензії. Захворювання гепатобіліарної системи без порушення функцій печінки. Доброякісні новоутворення без істотних клінічних проявів. Неврологічна патологія (за наявності висновку спеціаліста щодо відсутності показань до направлення на III рівень). Легеневі захворювання без дихальної недостатності. Доброякісні захворювання системи крові (за винятком патології згортувальної системи).</p> <p>3. Стани плода: Недоношеність (більше 32 тижнів та маса тіла більше 1500 г). Необхідність проведення неінвазивної пренатальної діагностики. Вроджені вади розвитку плода, які не потребують анте- або негайного постнатального хірургічного втручання.</p>
---------------	------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

III рівень перинатальної допомоги: з високим ступенем акушерського та перинатального ризиків (за сукупністю факторів) та новонародженим з масою тіла ≤ 1500 г і терміном гестації ≤ 34 тижнів, у тому числі новонародженим із критично низькою вагою при народженні незалежно від наявної патології

Група послуг: „Медична допомога при пологах” та „Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках”

Надкластерний рівень	Назва ЗОЗ/кількість акушерських ліжок	Обсяг медичної допомоги
----------------------	---------------------------------------	-------------------------

Полтавська ОКЛ, обласний перинатальний центр	<p>1. Акушерська патологія: Передчасний розрив плодових оболонок у терміні 22-34 тижнів. Передчасні пологи у терміні 22-34 тижні. Преєклампсія середнього та важкого ступенів. Багатоплідна вагітність (крім неускладненого перебігу вагітності при спонтанній двійні). Передлежання плаценти. Вагінальна кровотеча (за відсутності показань до невідкладного розродження) після надання необхідної невідкладної медичної допомоги. Заплановані вагінальні пологи у жінок з рубцем на матці. Два і більше кесаревих розтини в анамнезі.</p> <p>2. Екстрагенітальна патологія: Серцево-судинні захворювання, серцево-судинна недостатність II або III ступеня. Цукровий діабет, у тому числі гестаційний інсулінозалежний. Ендокринна патологія з порушенням функцій. Захворювання нирок з порушенням функцій та/або наявністю артеріальної гіпертензії. Дифузні захворювання печінки. Онкологічна патологія. Неврологічна патологія. Легеневі захворювання, ускладнені дихальною недостатністю. Захворювання згортувальної системи крові. Системні захворювання сполучної тканини.</p> <p>3. Стани плода: Необхідність проведення інвазивної пренатальної діагностики. Вроджені вади розвитку плода, які потребують анте-або постнатального хірургічного втручання. Ізоімунний конфлікт. Затримка утробного росту плода.</p> <p>4. Стани новонародженого: Недоношеність (до 32 тижнів). Маса тіла менше 1500 г. Дихальні розлади, які потребують тривалої, у тому числі високочастотної респіраторної підтримки. Стани, що потребують невідкладної хірургічної корекції.</p>
----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблиця 5. Наявні затверджені маршрути пацієнтів на рівні Полтавського госпітального округу

Напрямок медичної допомоги	Назва та дата прийняття наказу Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації (далі – ДОЗ ПОДА)
Неонатологія	від 23.09.2022 № 191 „Про маршрути госпіталізації новонароджених”
Акушерство та гінекологія	від 02.01.2019 № 01 „Про організацію надання акушерсько-гінекологічної допомоги жінкам з Гребінківського району”; від 13.02.2019 № 28 „Про організацію госпіталізації вагітних жінок в області на основі регіоналізації перинатальної допомоги”;

	<p>від 11.02.2020 № 33 „Про організацію надання акушерсько-гінекологічної допомоги жінкам з Карлівського району”;</p> <p>від 04.01.2021 № 03 „Про організацію надання акушерської допомоги жінкам з Лохвицького району”;</p> <p>спільний лист ДООЗ ПОДА та ГО „Асоціація акушерів-гінекологів Полтавської області” від 06.11.2018 „Клінічний протокол з акушерської допомоги „Предиктори, профілактика, діагностика та лікування гіпертензивних розладів” (у т.ч. затверджено карти транспортування вагітних).</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Маршрут пацієнтів з гострим коронарним синдромом.

Медицина допомога хворим з гострим інфарктом міокарду в закладах охорони здоров'я Полтавської області надається відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14.09.2021 № 1936 „Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та кардіореабілітації „Гострий коронарний синдром з елевацією сегмента ST” та наказу Міністерства охорони здоров'я України від 15.09.2021 № 1957 „Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та кардіореабілітації „Гострий коронарний синдром без елевації сегмента ST”.

У Полтавській області за останні роки кількість хворих на гострий інфаркт міокарда має тенденцію до зростання. Так, за 2021 рік було госпіталізовано – 1612 хворих, у 2022 році – 1890 (за даними форми 20 „Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи – підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики”). Рівень госпіталізації хворих з гострим інфарктом міокарду на 100 тис. населення в 2021 році склав 142,07, що перевищує показник по Україні на 14% (Україна – 124,5 на 100 тис. населення). Питома вага хворих з гострим коронарним синдромом з елевацією сегменту ST у 2022 році складає 76,1 % від усіх хворих з гострим інфарктом міокарду.

Динаміка кількості пацієнтів, що пройшли реваскуляризацію в рамках часу терапевтичного вікна, незважаючи на епідемію коронавірусної хвороби та роботу в умовах військового стану позитивна (2020 рік – 806 пацієнтів; 2021 рік – 1026 пацієнтів; 2022 рік – 1104 пацієнти). Через госпіталізацію в стаціонари без наявної катетеризаційної лабораторії з можливістю проведення коронарографії та стентування понад 50% хворих не мають можливості бути пролікованими згідно з вимогами Уніфікованого протоколу надання медичної допомоги при гострому коронарному синдромі. Це пов'язано, в тому числі і з тим, що розташування існуючих центрів реперфузії не повністю вирішує проблему географічної та часової доступності цієї медичної допомоги для населення області.

Що стосується пацієнтів з гострим коронарним синдромом без елевації сегменту ST, то їх маршрут в області часто є відокремленим від маршруту пацієнтів із інфарктом міокарду, що унеможливорює надання їм медичної допомоги згідно із стандартами.

Ресурси для надання повноцінної допомоги при гострому інфаркті міокарда (ГІМ) в профільних лікарнях також обмежені в зв'язку з відсутністю можливості проведення реперфузійних втручань, хоча в середньому 88% пацієнтів з ГІМ

надходить до них з елевацією сегменту ST, тобто мають прямі покази для проведення реперфузії за допомогою інтервенційних технологій відновлення коронарного кровотоку.

Пацієнти з ГІМ госпіталізуються в різні відділення стаціонарів, при цьому частка госпіталізацій з ГІМ в загальній структурі госпіталізацій з ішемічною хворобою серця в 2022 році становить 12,8%, а в профільних стаціонарах – 33,4%. У той же час хворі з ГІМ госпіталізуються в лікарні загального профілю (ЦЛ, МКЛ), де частка пацієнтів з ГІМ може становити до 21%. При цьому, якщо в спеціалізованих лікарнях летальність від ГІМ становить 11,2% від загального числа пацієнтів з ГІМ, то в непрофільних лікарнях варіює від 20 до 100%.

Число виконаних оперативних втручань з реваскуляризації коронарних артерій на 100 тис. населення в 2-2,5 рази менше, ніж в таких країнах, як Естонія (220), Литва (324,4), Польща (258,8) (за даними OECD, 2021). Відповідно, потреба в реваскуляризації коронарних артерій в Полтавському госпітальному окрузі, як мінімум, в 2-3 рази вище, ніж було проведено таких операцій у 2020 році.

На теперішній час НСЗУ уклала договори про надання медичної допомоги при гострому інфаркті міокарду із трьома закладами охорони здоров'я: КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського”, КП „Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр”, КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”.

З них на базі двох закладів центр реперфузії має кардіохірургічну підтримку (КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського”, КП „Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр”).

Таким чином, організація медичної допомоги хворим на гострий коронарний синдром має ґрунтуватися на формуванні мережі відповідних центрів реперфузії з використанням інтервенційних технологій відновлення коронарного кровотоку. У разі відсутності можливості провести інтервенційну реперфузію в рамках часу „вікна терапевтичних можливостей” лікування пацієнта має закінчуватися відновленням кровотоку по коронарних артеріях до закінчення терміну 28 днів (час для встановлення діагнозу гострого періоду інфаркту міокарда). Подальші реабілітаційні заходи на стаціонарному етапі мають бути проведені в спеціалізованих відділеннях кардіологічного профілю або у відділенні реабілітації КП „Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр”.

Таблиця 6. Структура стаціонарної допомоги хворим із серцево-судинними захворюваннями.

Назва ЗОЗ	Кількість кардіохірургічних ліжок	Кількість ліжок для реперфузії	Кількість ліжок спеціалізованої інтенсивної терапії	Кількість кардіологічних ліжок
Полт ОКЛ	15		3	30
Полт ОКМКЦ		10	6	136
Крем ЛІЛ	10		3	40
Гор.Пл. ЛІЛ				25
Луб ЛІЛ				40
МиргЛІЛ				25
Хор МЛ				0
Гад МЦЛ				0

Маршрут пацієнтів з гострим мозковим інсультом (ГМІ).

У 2021 році в області проліковано в стаціонарі 5670 хворих з гострим мозковим інсультом, рівень госпіталізації склав 499,7 на 100 тис. населення (Україна – 395,79 на 100 тис. населення). Питома вага інсультів від усіх хвороб населення складає 3,09 %, лікарняна летальність – 19,72 % (Україна – 20,72%).

У 2022 році кількість пролікованих хворих з гострим мозковим інсультом збільшилась до 6597 осіб.

Частка госпіталізацій хворих з ГМІ на неврологічні ліжка в середньому складає 18% від всіх госпіталізацій. В окремих лікарнях загального профілю цей показник може перевищувати 20%, де рівень летальності становить від 5,7% до 8,3%. Такі лікарні не мають договорів з НСЗУ на надання медичної допомоги пацієнтам з ГМІ. Госпіталізація в неврологічні відділення зазначених лікарень свідчить про недостатню доступність високоспеціалізованої допомоги, недосконалість маршрутів пацієнтів з ГМІ, а високі показники летальності – про відсутність необхідних ресурсів та належної кваліфікації персоналу в цих закладах.

За даними НСЗУ у 2022 році 83% пацієнтів з ГМІ доставлялися в законтрактовані заклади згідно розроблених маршрутів пацієнтів, затверджених наказом Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації від 24.07.2020 № 177 „Про взаємодію лікувально-профілактичних закладів при наданні медичної допомоги при гострому мозковому інсульті”. Але вони не мали можливості забезпечувати об'єм лікування в рамках пріоритетної послуги через відсутність нейровізуалізації та відповідного кадрового забезпечення для роботи мультидисциплінарної команди.

У рамках програми медичних гарантій у 2023 році НСЗУ уклала договори з 9 закладами охорони здоров'я про надання медичної допомоги при гострих мозкових інсультах. Ці заклади оснащені комп'ютерними томографами для нейровізуалізації за кошти державного бюджету в рамках формування спроможної мережі для надання пріоритетної послуги в лікуванні ГМІ. Найбільша кількість пацієнтів з гострим мозковим інсультом – 1258 осіб (2021 р.) та 1356 осіб (2022 р.) госпіталізувалася до КП „1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради” та до КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня ім. О.Т.Богаєвського” – 1316 хворих у 2021 році та 1583 особи у 2022 році. Але дані лікарні не можуть окремо позиціонуватись як повноцінні інсультні центри, оскільки не виконують оперативні втручання при геморагічних та ішемічних інсультах. Об'єм лікування обмежений процедурою проведення системного тромболізу з використанням закупленого за Державною програмою лікарського засобу „Актилізе”.

Оперативні втручання при ГМІ проводяться в одному лікувальному закладі області – на базі КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського”, яка має кількість госпіталізацій з гострим мозковим інсультом в середньому за 2021-2022 роки – біля 860 випадків з тенденцією до зростання. Дана лікарня виконує оперативні втручання при геморагічних та ішемічних інсультах, проводить тромбоекстракції в разі неефективності технології системного тромболізу. У даний час є потреба у відпрацюванні клінічного маршруту пацієнтів з ГМІ на обласний рівень у надкластерну лікарню за наявності медичних показань, виявлених після проведення нейровізуалізації у закладах, що законтрактовані НСЗУ, але не мають можливості проведення нейрохірургічних втручань при ГМІ.

Таким чином, саме КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського” позиціонується як інсультний центр для лікування інсультів в області. Разом з тим, в області мають місце непоодинокі випадки ускладненого доступу до високоспеціалізованої допомоги, коли пацієнти з гострим мозковим інсультом госпіталізуються до лікарень, які не мають відповідного пакету НСЗУ, що унеможливорює верифікацію інсультів та надання таким хворим медичної допомоги відповідно до існуючих стандартів.

Показник госпітальної захворюваності на всі форми інсультів складає 499,7 на 100 тис. населення, що перевищує показник по Україні на 26% за даними 2021 року. Обмеженням доступності нейрохірургічної допомоги пояснюються високі показники смертності при інсультах.

За результатами моделювання мережа лікарень, що надають медичну допомогу при гострих мозкових інсультах, має ґрунтуватися на принципах регіоналізації та концентрації медичної допомоги в обсягах, що відповідають:

інсультному блоку (у кластерах) – в лікарнях, куди надходять пацієнти з інсультом і яким надає допомогу мультидисциплінарна команда (лікарі, медичні сестри, реабілітологи тощо), члени якої мають спеціальні знання, навички та індивідуальні алгоритми з надання допомоги при гострому мозковому інсульті;

інсультному центру – лікарні, на базі якої є можливість запровадити у повному обсязі високотехнологічні та високоспеціалізовані процеси медичної допомоги при інсультах, включно із нейрохірургічними та судинними втручаннями.

Таблиця 7. Мережа ЗОЗ, що надають медичну допомогу при гострому мозковому інсульті.

Назва ЗОЗ	Інсультний блок	Інсультний центр
	Кількість ліжок	Кількість ліжок
Полтавський кластер		
КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради“	-	20
Комунальне підприємство „1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради	30	
Кременчуцький кластер		
КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	15	
КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня ім. О.Т.Богаєвського”	37	
КНП „Лікарня інтенсивного лікування I рівня м.Горішні Плавні” Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області	4	
Лубенський кластер		
КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування” Лубенської міської ради Лубенського району Полтавської області	6	
КНП „Хорольська міська лікарня” Хорольської міської ради Лубенського району Полтавської області	-	
Миргородський кластер		
КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” Миргородської міської ради	-	
КНП „Гадяцька міська центральна лікарня” Гадяцької міської ради	6	

IV. Перелік кластерних закладів охорони здоров'я.

IV.I. Характеристика кластерних закладів охорони здоров'я.

Таблиця 8. Загальні характеристики кластерних закладів охорони здоров'я.

Кластерні заклади	Зона доїзду в межах області, тис.	Зона доїзду в межах кластеру, тис.	Навантаження на заклад, тис.	Населення кластеру поза зонами доїзду	% від населення кластеру, що поза доїздом
Всі кластери: населення – 1 352,3 тис.				тис.	
Кременчуцький кластер: населення – 387,2 тис.					
КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”				тис.	
Лубенський кластер: населення – 184,6 тис.					
КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування” Лубенської міської ради Лубенського району Полтавської області				тис.	
КНП „Хорольська міська лікарня” Хорольської міської ради Лубенського району Полтавської області			31,6		
Миргородський кластер: населення – 198,1 тис.					
КНП „Гадяцька міська центральна лікарня” Гадяцької міської ради				тис.	
КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” Миргородської міської ради					
Полтавський кластер: населення – 582,4 тис.					
КП „1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	428,5	415,4	Доросле населення,	59,2 тис.	
КП „2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”					
КП „Дитяча міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”			Дитяче населення (область), 225,5	15,6 тис.	6,9%

Ряд населених пунктів, особливо у Полтавському (72,2 тис. населення), Кременчуцькому (10,1 тис. населення), Миргородському (8,3 тис. населення) кластерах/районах, які не мають 60-хвилинної доступності до кластерних закладів охорони здоров'я, мають бути забезпечені належною медичною допомогою шляхом:

розвитку загальних лікарень на відповідній території з базовим переліком стаціонарних медичних послуг;

розвитку дорожньої інфраструктури;

розвитку екстреної медичної допомоги, у тому числі медичної авіації.

IV.II. Аналіз виконання ПМГ – 2022 кластерними ЗОЗ
(за даними Аналітичного звіту Національної служби здоров'я України)

Комунальне підприємство
„1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”

У 2022 році за програмою медичних гарантій закладом було укладено 14 договорів з Національною службою здоров'я України на загальну суму 170 535 407,63 грн. За результатами роботи за 2022 рік НСЗУ було здійснено оплати на загальну суму 167 006 018,66 грн. Отже, за результатами 2022 року закладом отримано 98% надходжень від запланованих. Найбільший обсяг надходжень отримано за пакетом № 3 „Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах” на суму 52 362 946,76 грн, що складає 31% всіх надходжень у рамках ПМГ.

Комунальне підприємство
„2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”

У 2022 році між закладом та Національною службою здоров'я України було укладено 11 договорів за ПМГ на загальну суму 71 723 685,26 грн. За результатами 2022 року закладу здійснено оплати за надані послуги на суму 71 211 139,64 грн, що складає 99% від запланованих надходжень. Найбільший обсяг надходжень було отримано за пакетом № 3 „Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах” – 30 375 043,41 грн. Питома вага надходжень за цим пакетом у загальному обсязі складає 43%.

Комунальне підприємство
„Дитяча міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”

У 2022 році комунальним підприємством було укладено 12 договорів у рамках ПМГ з Національною службою здоров'я України. Сума планових надходжень за договорами становила 191 998 262,43 грн. За результатами року закладом отримано 186 158 223,81 грн, що становить 97% від планових надходжень. Найбільший обсяг надходжень отримано за пакетом № 9 „Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах” – 47 907 344,40 грн. Питома вага цього пакету у загальному обсязі надходжень склала 67%.

Комунальне некомерційне медичне підприємство
„Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”

У 2022 році комунальним підприємством було укладено 18 договорів у рамках ПМГ з Національною службою здоров'я України. Сума планових надходжень за договорами становила 187 835 852,11. За результатами року закладом отримано 168 564 856,02 грн, що становить 90% від планових надходжень. Найбільший обсяг надходжень отримано за пакетом № 31 „Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2” – 47 681 489,29 грн. Питома вага цього пакету у загальному обсязі надходжень склала 28%.

Комунальне підприємство
„Лубенська лікарня інтенсивного лікування”

Лубенської міської ради Лубенського району Полтавської області

Комунальним підприємством було укладено 20 договорів на 2022 рік за ПМГ з Національною службою здоров'я України. Загальний обсяг запланованих надходжень на 2022 рік становив 156 331 572,02 грн, отримано 153 598 531,89 грн, що складає 98% від запланованих надходжень. Найбільший обсяг надходжень отримано за пакетом № 31 „Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2” – 44 520 829,73 грн, що становить 29% від загального обсягу надходжень.

Комунальне некомерційне підприємство „Хорольська міська лікарня”

Хорольської міської ради Лубенського району Полтавської області

У 2022 році закладом було укладено 16 договорів з Національною службою здоров'я України на загальну суму 67 211 058,79 грн. За результатами роботи у 2022 році отримано 66 277 912,95 грн за ПМГ, що складає 99% від планових надходжень. Найбільший обсяг надходжень отримано за пакетом № 4 „Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій” – 20 664 047,65 грн, що складає 31% від загального обсягу надходжень за рік за ПМГ.

Комунальне некомерційне підприємство

„Миргородська лікарня інтенсивного лікування” Миргородської міської ради

Закладом було укладено 20 договорів за ПМГ-2022. Загальна сума укладених договорів складає 109 828 498,94 грн. У 2022 році у межах ПМГ-2022 отримано 104 934 830,04 грн надходжень, що складає 96% від загальної суми. Найбільший обсяг надходжень отримано за пакетом № 31 „Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2” — 35 505 992,44 грн, що складає 34% від запланованого обсягу.

Комунальне некомерційне підприємство

„Гадяцька міська центральна лікарня“ Гадяцької міської ради

У 2022 році комунальним підприємством був укладений з Національною службою здоров'я України 21 договір на загальну суму 131 910 952,79 грн. За результатами 2022 року закладом отримано надходжень на загальну суму 129 767 641,55 грн, що складає 98% від запланованої суми. Найбільший обсяг надходжень отримано за пакетом № 4 „Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій” – 24 840 785,88 грн, що складає 19% від загального обсягу надходжень.

Таблиця 9. Аналіз виконання ПМГ – 2022 кластерними ЗОЗ.

№ з/п	Назва закладу	Кількість укладених договорів	Сума, на яку укладено договори	Оплачено за послуги	Виконання договорів, %	Пакети, за якими отримано найбільше надходжень	Оплата за договорами, за якими надійшло найбільше надходжень	Питома вага пакету у загальному обсязі надходжень, %
1	Комунальне підприємство „1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	14	170 535 407,63	167 006 018,66	97,93	№ 3 „Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах”	52 362 946,76	31,35
						№ 4 „Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій”	38 530 749,16	23,07
						№ 5 „Медична допомога при гострому мозковому інсульті”	33 479 317,50	20,05
2	Комунальне підприємство „2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	11	71 723 685,26	71 211 139,64	99,29	№ 3 „Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах”	30 375 043,41	42,65
						№ 4 „Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій”	22 824 003,42	32,05
						№ 9 „Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах”	13 488 309,35	18,94
3	Комунальне некомерційне медичне підприємство „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	18	187 835 852,11	168 564 856,02	89,74	№ 31 „Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2”	47 681 489,29	28,29

						№ 3 „Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах”	43 186 811,22	25,62
						№ 4 „Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій”	33 010 712,94	19,58
4	Комунальне підприємство „Лубенська лікарня інтенсивного лікування” Лубенської міської ради Лубенського району Полтавської області	20	156 331 572,02	153 598 531,89	98,25	№ 31 „Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2”	44 520 829,73	28,99
						№ 4 „Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій”	32 834 753,48	21,38
						№ 3 „Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах”	20 720 396,61	13,49
5	Комунальне некомерційне підприємство „Хорольська міська лікарня” Хорольської міської ради Лубенського району Полтавської області	16	67 211 058,79	66 277 912,95	98,61	№ 4 „Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій”	20 664 047,65	31,18
						№ 3 „Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах”	14 722 932,17	22,21
						№ 9 „Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах”	13 531 950,00	20,42
6	Комунальне некомерційне підприємство „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” Миргородської міської ради	20	109 828 498,94	104 934 830,04	95,54	№ 31 „Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2”	35 505 992,44	33,84

						№ 4 „Стационарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій”	24 983 117,63	23,81
						№ 42 „Готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемій та в інших надзвичайних ситуаціях”	12 642 120,00	12,05
7	Комунальне некомерційне підприємство „Гадяцька міська центральна лікарня” Гадяцької міської ради	21	131 910 952,79	129 767 641,55	98,38	№ 4 „Стационарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій”	24 840 785,88	19,14
						№ 9 „Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах”	24 159 483,00	18,62
						№ 26 „Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату”	20 644 560,00	15,91
8	Комунальне підприємство „Дитяча міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	12	191998262,43	186158223,81	96,96	№ 9 „Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах”	47 907 344,40	67,28
						№ 3 „Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах”	32 367 572,44	45,45
						№ 4 „Стационарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій”	31 421 322,95	44,12

IV.III. Коментарі та пропозиції щодо переліку кластерних ЗОЗ

Відповідно до проведеного аналізу Полтавський госпітальний округ має достатню кількість кластерних лікарень, які покривають понад 95% населення області у межах 60-хвилинної доступності відповідними медичними послугами.

Враховуючи концентрацію медичних закладів в м.м. Кременчуці та Полтаві доцільно об'єднати згідно запропонованої моделі (Розділ III) визначені медичні заклади міст з метою ефективного їх функціонування та створення сприятливих умов для розмежування функцій.

КНП „Хорольська міська лікарня” Хорольської міської ради Лубенського району Полтавської області, КНП „Гадяцька міська центральна лікарня” Гадяцької міської ради з огляду на їх розташування, географічну доступність населення до інших кластерних лікарень, дорожню інфраструктуру та розташування в місцях компактного проживання населення – зберігають на даний час статус кластерних.

Враховуючи граничну віддаленість деяких населених пунктів, що входять в зону покриття цих лікарень від центрів надання спеціалізованих та високоспеціалізованих медичних послуг пропонується звернути увагу на розвиток в них достатнього базового рівня пріоритетних видів стаціонарної медичної допомоги у відповідності до потреб населення, що відповідають рівню кластерної лікарні та чіткої організації маршрутів пацієнтів, які потребують медичної допомоги більш високого рівня.

Область не потребує визначення додаткових кластерних закладів охорони здоров'я, оскільки це призведе до дублювання функцій, нераціонального використання ресурсів та замалого робочого навантаження на лікарні, що, у свою чергу, погіршить якість та безпечність медичної допомоги.

V. Плани розвитку закладів охорони здоров'я спроможної мережі Полтавського госпітального округу (надані окремо кожним закладом охорони здоров'я).

VI. Заходи щодо створення, припинення, реорганізації чи перепрофілювання комунальних закладів охорони здоров'я.

З метою забезпечення ефективного управління ресурсами та потужностями медичних закладів, розмежування функцій та уникнення їх дублювання, побудови оптимальних маршрутів пацієнтів з орієнтацією на реальний обсяг потреб населення в медичних послугах за умови забезпечення доступності та якості медичної допомоги пропонується об'єднувати лікарні, які надають стаціонарні послуги, зменшувати кількість окремих монопрофільних медичних закладів.

Об'єднання в багатопрофільні заклади охорони здоров'я може відбуватися шляхом створення функціональних об'єднань, приєднання у вигляді структурних підрозділів, об'єднання декількох лікарень в одне комунальне некомерційне підприємство, тощо.

За результатами аналізу ряду показників діяльності закладів охорони здоров'я та моделювання Полтавського госпітального округу, зокрема, попиту населення на медичні послуги, екстреності та складності випадків, а також

наявності поряд лікарень, що мають аналогічний перелік медичних послуг, пропонується здійснити наступні перелічені реорганізаційні заходи, що згруповані за типологізацією закладів охорони здоров'я.

Надкластерні ЗОЗ.

1) Об'єднання на базі багатопрофільної лікарні надкластерного рівня – КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради”:

КП „Обласна клінічна лікарня відновного лікування та діагностики з обласними центрами планування сім'ї та репродукції людини, медичної генетики Полтавської обласної ради”;

КП „Полтавський обласний санаторій для дітей з порушенням опорно-рухового апарату Полтавської обласної ради”;

2) Об'єднання для надання психіатричної допомоги населенню всього Полтавського госпітального округу на базі лікарні надкластерного рівня - КП „Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради”:

КП „Полтавський обласний центр терапії залежностей Полтавської обласної ради”;

3) Об'єднання на базі КП „Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер Полтавської обласної ради” для надання медичної допомоги хворим з інфекційними захворюваннями (в тому числі з соціально небезпечними хворобами) після побудови єдиного інфекційного центру для лікування стаціонарних хворих відповідного профілю:

КП „Обласний центр профілактики та боротьби з ВІЛ/ СНІД Полтавської обласної ради”;

КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня Полтавської обласної ради”.

Кластерні ЗОЗ.

Враховуючи історичне розмежування функцій та спеціалізованих видів медичної допомоги між закладами в м.Полтава та в м.Кременчук, спираючись на обсяг потреб населення в медичних послугах, доцільно об'єднати деякі медичні заклади цих міст з метою ефективного їх функціонування та створення сприятливих умов для концентрації високоспеціалізованих медичних послуг на рівні кластеру. Об'єднання надаватимуть весь спектр стаціонарних медичних послуг на лікувальних ліжках на рівні кластеру.

1) Об'єднання на базі лікарні кластерного рівня – КП „1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”:

КП „4-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”;

КП „Міський клінічний пологовий будинок Полтавської міської ради”;

2) Об'єднання на базі лікарні кластерного рівня – КП „2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”:

КП „5-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”;

3) Об'єднання на базі лікарні кластерного рівня – КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”:

4) КНМП „Кременчуцька міська дитяча лікарня”

5) КП „Кременчуцький обласний онкологічний диспансер Полтавської обласної ради”;

6) КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”.

Загальні ЗОЗ.

Серед визначених згідно типологізації загальних закладів охорони здоров'я у короткостроковій перспективі передбачаються об'єднання:

Об'єднання на базі лікарні загального рівня – КНП Лохвицька міська лікарня:

КНП „Чорнухинська лікарня” Чорнухинської селищної ради Полтавської області.

Інші ЗОЗ

1) Усі 11 інших закладів охорони здоров'я, які зазначені в моделі в Розділі III, можуть зберігати невелику кількість переважно терапевтичних ліжок в короткостроковій перспективі, однак у середньостроковій перспективі актуальність цих видів стаціонарної медичної допомоги також має бути переглянута, у тому числі за рахунок створення медичних територіальних об'єднань з іншими лікарнями на території різних громад в межах районів.

Рішення має прийматися після аналізу рівня доступності та об'єму амбулаторної спеціалізованої та первинної медичної допомоги на території охоплення зазначених закладів.

2) Для збереження доступності до базових спеціалізованих медичних послуг із терапевтичними стаціонарними послугами, розширеною амбулаторною допомогою та розвинутою „хірургією одного дня”, сестринським доглядом, що забезпечить належний рівень надання медичної допомоги мешканцям громад в межах району, одним з варіантів може бути об'єднання та створення на базі них медичних центрів або об'єднання з більш потужними лікарнями.

Рішення про таке об'єднання в процесі незалежного експертного аналізу потребуватиме залучення їх власників – територіальних громад та фасилітації діалогу.

3) У наступних закладах охорони здоров'я буде переглянута доцільність утримання стаціонарних відділень в перспективі та потрібно здійснити заходи з реорганізації, зокрема, щодо об'єднання з більш потужними лікарнями або перехід на виключно амбулаторну форму надання медичної допомоги:

КНП „Диканська лікарня планового лікування”;

КНП „Котелевська лікарня планового лікування” Котелевської селищної ради;

КНП „Машівська лікарня” Машівської селищної ради Полтавської області;

КМП „Лікарня Придніпровська”;

КП „Кременчуцький обласний клінічний шпиталь для ветеранів війни” Полтавської обласної ради;

КНП „Козельщинська центральна лікарня” Козельщинської селищної ради;

КП „Семенівська лікарня” Семенівської селищної ради та Оболонської сільської ради;

КНП „Оржицька лікарня” Оржицької селищної ради Полтавської області;

КП „Лубенський обласний госпіталь для ветеранів війни” Полтавської обласної ради;

КНП „Великобагачанська центральна лікарня” Великобагачанської селищної ради Полтавської області;

КНП „Шишацька лікарня планового лікування” Шишацької селищної ради Полтавської області.

VII. План розвитку кадрових ресурсів.

Таблиця 10. Оцінка наявних кадрових ресурсів Полтавського ГО (ел. файл в MS Excel).

Таблиця 11. Забезпеченість кадровими ресурсами Полтавського ГО (ел. файл в MS Excel).

На основі верхнерівневого аналізу забезпеченості кадровими ресурсами Полтавського госпітального округу проведено комплексну оцінку потреб у 2023 році та на основі результатів розроблений план розвитку кадрових ресурсів області, що є складовою Заходів до плану розвитку Полтавського госпітального округу на 2023-2025 роки (Розділ X).

Проведений попередній аналіз кадрового забезпечення при розгляді пріоритетних видів стаціонарної медичної допомоги Полтавського госпітального округу демонструє потребу в забезпеченні лікарськими кадрами для лікування інсультів та інфарктів на високо спеціалізованому рівні у тому числі нейрохірургів, кардіохірургів, інтервенційних хірургів з огляду на потребу надання пріоритетних видів стаціонарної медичної допомоги надкластерного рівня.

Полтавський кластер

Проаналізувавши кадровий ресурс Полтавського кластеру, працює 5187 медичних працівників (лікарі, середній медичний персонал), (з них 505 осіб пенсійного віку, що у відсотковому еквіваленті становить 9,7 %. Із загальної кількості працюючих, протягом трьох років 186 працівників досягнуть пенсійного віку):

Надкластерні заклади охорони здоров'я – 2497 медичних працівників;

Кластерні заклади охорони здоров'я – 1405 медичних працівників;

Загальні заклади охорони здоров'я – 1285 медичний працівник.

Враховуючи природній відтік медичних кадрів в закладах охорони здоров'я Полтавського регіону, прийняте рішення щодо залучення лікарів – інтернів та набуття вторинної спеціальності лікарями.

Так в Полтавському кластері в 2023 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Неврологія – 3; Психіатрія – 1; Рентгенологія – 1; Кардіологія – 8; Внутрішні хвороби – 1; Нефрологія – 3; Дитяча анестезіологія – 1; Хірургічна стоматологія – 1; Неонатологія – 3; Онкологінекологія – 1; Онкологія – 1; Ендокринологія – 1; Пульмонологія – 1; Клінічна лабораторна діагностика – 3; Ультразвукова діагностика – 4; Лікувальна фізкультура – 1; Ортопедія і травматологія – 2; Хірургія – 2.

У 2024 році планується набуття вторинної спеціалізації з таких спеціальностей: Ортопедія та травматологія – 1; Дитяча ортопедія та травматологія – 1; Фізична та реабілітаційна медицина – 1; Психіатрія – 1;

Кардіологія – 8; Внутрішні хвороби – 3; Гастроентерологія – 1; Хірургія – 4; Неврологія – 1; Ортопедія і травматологія – 1.

У 2025 році планується набуття вторинної спеціалізації з таких спеціальностей: Фізична та реабілітаційна медицина – 1; Психіатрія – 1; Кардіологія – 8; Внутрішні хвороби – 9; Алергологія – 1; Бактеріологія – 1; Медицина невідкладних станів – 1; Офтальмологія – 1; Ревматологія – 1; Ультразвукова діагностика – 1.

Кременчуцький кластер

Проаналізувавши кадровий ресурс Кременчуцького кластеру, працює 2137 медичних працівників (з них 255 осіб пенсійного віку, що у відсотковому еквіваленті становить 11,9 %. Із загальної кількості працюючих, протягом трьох років 77 працівників досягнуть пенсійного віку):

Кластерні заклади охорони здоров'я – 1135 медичних працівників;

Загальні заклади охорони здоров'я – 1002 медичних працівників.

Враховуючи природній відтік медичних кадрів в закладах охорони здоров'я регіону, прийняте рішення щодо залучення лікарів – інтернів та набуття вторинної спеціальності лікарями.

Так в Кременчуцькому кластері в 2023 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Акушерство і гінекологія – 1; Внутрішні хвороби – 2; Хірургія – 3; Кардіологія – 1; Ендокринологія – 1; Ультразвукова діагностика – 3; Рентгенологія – 1; Фізична та реабілітаційна медицина – 5; Психіатрія – 1; Анестезіологія та інтенсивна терапія – 2; Медицина невідкладних станів – 1; Наркологія – 2; Урологія – 1; Неврологія – 4.

У 2024 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Дитяча урологія – 1; Онкологія – 1; Кардіологія – 1; Ендокринологія – 1; Хірургія – 1; Ультразвукова діагностика – 3; Рентгенологія – 1.

У 2025 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Кардіологія – 1; Ендокринологія – 1; Хірургія – 1; Ультразвукова діагностика – 3; Рентгенологія – 1.

Лубенський кластер

Проаналізувавши кадровий ресурс Лубенського кластеру, працює 803 медичних працівників (з них 74 осіб пенсійного віку, що у відсотковому еквіваленті становить 9,2 %. Із загальної кількості працюючих, протягом трьох років 8 працівників досягнуть пенсійного віку):

Кластерні заклади охорони здоров'я – 585 медичних працівників;

Загальні заклади охорони здоров'я – 218 медичних працівників.

Враховуючи природній відтік медичних кадрів в закладах охорони здоров'я регіону, прийняте рішення щодо залучення лікарів – інтернів та набуття вторинної спеціальності лікарями.

Так в Лубенському кластері в 2023 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Кардіологія – 1; Рентгенологія – 1; Фізична та реабілітаційна медицина – 2; Ерготерапія – 1; Клінічна лабораторна

діагностика – 2; Акушерство і гінекологія – 1; Неонатологія – 1; Внутрішні хвороби – 1; Епідеміологія – 1.

У 2024 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Фізична та реабілітаційна медицина – 2.

У 2025 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Дерматовенерологія – 1; Ерготерапія – 3.

Миргородський кластер

Проаналізувавши кадровий ресурс Миргородського кластеру, працює 839 медичних працівників (з них 83 осіб пенсійного віку, що у відсотковому еквіваленті становить 9,8 %. Із загальної кількості працюючих, протягом трьох років 28 працівників досягнуть пенсійного віку):

Кластерні заклади охорони здоров'я – 626 медичних працівників;

Загальні заклади охорони здоров'я – 213 медичних працівників.

Враховуючи природній відтік медичних кадрів в закладах охорони здоров'я регіону, прийняте рішення щодо залучення лікарів – інтернів та набуття вторинної спеціальності лікарями

Так в Миргородському кластері в 2023 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Фізична та реабілітаційна медицина – 3; Дитяча хірургія – 1; Онкохірургія – 1; Ортопедія і травматологія – 2; Акушерство і гінекологія – 1; Психіатрія – 2; Медицина невідкладних станів – 2; Ендокринологія – 1; Хірургія – 1; Рентгенологія – 2; Офтальмологія – 1; Отоларингологія – 1; Інфекційні хвороби – 1; Дерматовенерологія – 1; Неонатологія – 1.

У 2024 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Нефрологія – 1; Гастроентерологія – 1; Фізична та реабілітаційна медицина – 4; Хірургія – 2; Судинна хірургія – 1; Дитяча анестезіологія – 1; Дитяча ортопедія і травматологія – 1; Онкогінекологія – 1; Неонатологія – 1; Неврологія – 1; Офтальмологія – 1; Клінічна лабораторна діагностика – 1; Медицина невідкладних станів – 1; Анестезіологія та інтенсивна терапія – 1; Педіатрія – 1.

У 2025 році планується проходження курсів спеціалізації з таких спеціальностей: Кардіологія – 1; Кардіохірургія – 1; Ендоскопія – 1; Анестезіологія та інтенсивна терапія – 1; Педіатрія – 1; Рентгенологія – 1; Інфекційні хвороби – 1; Клінічна лабораторна діагностика – 1; Медицина невідкладних станів – 1; Внутрішні хвороби – 1; Фтизіатрія – 1.

Окрім того, загальноукраїнською тенденцією є також нестача фахового середнього медичного персоналу (медичних сестер), що є вкрай важливим з огляду на перспективи та потребу розвитку реабілітації, мережі закладів з послугами довготривалого догляду, паліативної допомоги, будинків/відділень сестринського догляду, медико-соціальних послуг в громаді тощо.

VIII. Механізм моніторингу та звітування.

Після погодження з Міністерством охорони здоров'я України спроможної мережі медичних закладів та плану розвитку Полтавського госпітального округу з метою удосконалення механізмів координації реалізації заходів Плану розвитку госпітального округу будуть впроваджені заходи для моніторингу та оцінювання ефективності реалізації заходів такого плану.

Таблиця 12. Показники для проведення моніторингу та звітування щодо виконання плану розвитку Полтавського госпітального округу

№ з/п	Назва індикатора	Розрахунок індикатора	Опис показника	Джерело даних	Частота збору та аналізу	Відповідальний за збір та аналіз даних	Базове значення, 2022 р.	Ціль на 2025 р.
1.	Кількість стаціонарних закладів охорони здоров'я	Абсолютне число	Характеризує забезпеченість і доступність населення стаціонарною медичною допомогою	Форма звітності № 47 „Звіт про мережу та діяльність медичних закладів” табл. 0100 „Лікарняні заклади” гр. 1 „число лікарняних закладів”, табл. 0710 „Диспансери” гр. 1 „число закладів”	щороку	КП „Полтавський обласний центр громадського здоров'я Полтавської обласної ради”	51	27

2.	Забезпеченість стаціонарними ліжками, на 10 тис. населення	Чисельник – кількість стаціонарних ліжок x 10000; знаменник-чисельність постійного населення станом на 1 січня наступного за звітним року	Характеризує забезпеченість і доступність населення стаціонарною медичною допомогою	Форма звітності № 20 „Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи – підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики” табл. 3100 „Ліжковий фонд та його використання” р. 78 „Усього” гр. 1 „на кінець звітного року”	щороку	КП „Полтавський обласний центр громадського здоров’я Полтавської обласної ради”	68,0	50,0
3.	Частка госпіталізацій у профільні ЗОЗ хворих з гострим інфарктом міокарда (ГІМ) з елевацією зубців ST, %	Чисельник – кількість хворих з ГІМ з елевацією зубців ST, які вибули зі стаціонару (виписаних та померлих) профільних ЗОЗ x 100; знаменник – кількість хворих з ГІМ з елевацією зубців ST, які вибули зі стаціонару всіх ЗОЗ	Характеризує рівень охоплення населення високоспеціалізованою медичною допомогою перспективних напрямків	Форма звітності № 20 „Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи – підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики” табл. 3220 „Склад хворих у стаціонарі, строки та результат лікування (кількість)” р. 10.7 „у тому числі: з елевацією зубців ST” гр. 1 „виписано хворих”, гр. 3 „померло”	щороку	КП „Полтавський обласний центр громадського здоров’я Полтавської обласної ради”	82,7	100,0

4.	Частка госпіталізацій у профільні ЗОЗ хворих з гострим мозковим інсультом (ГМІ), %	Чисельник – кількість хворих з ГМІ, які вибули зі стаціонару (виписаних та померлих) профільних ЗОЗ x 100; знаменник – кількість хворих з ГМІ, які вибули зі стаціонару всіх ЗОЗ	Характеризує рівень охоплення населення високоспеціалізованою медичною допомогою перспективних напрямків	Форма звітності № 20 „Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи – підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики” табл. 3220 „Склад хворих у стаціонарі, строки та результат лікування (кількість) ” р. 10.10 „у тому числі: внутрішньочерепний крововилив”, р. 10.11 „інфаркт головного мозку”, р. 10.12 „інсульт, не уточнений як крововилив або інфаркт мозку» гр. 1 „виписано хворих”, гр. 3 „померло”	щороку	КП „Полтавський обласний центр громадського здоров’я Полтавської обласної ради”	88,9	100,0
5.	Лікарняна летальність, %	Чисельник – кількість померлих в стаціонарі x 100; знаменник – кількість хворих, які вибули зі стаціонару (виписаних та померлих)	Характеризує якість та ефективність стаціонарної медичної допомоги	Форма звітності № 20 „Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи – підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики» табл. 3100 „Ліжковий фонд та його використання” р. 78 „Усього” гр. 5 „виписано хворих», гр. 6 „померло”	щороку	КП „Полтавський обласний центр громадського здоров’я Полтавської обласної ради”	2,45	1,50
6.	Загальний рівень смертності, на 1000 населення	Чисельник – кількість померлих за рік x 1000; знаменник – середьорічна чисельність наявного населення	Характеризує частоту випадків смерті за рік на 1000 населення	Головне управління статистики в Полтавській області	щороку	КП „Полтавський обласний центр громадського здоров’я Полтавської обласної ради”	20,3 (2021 р.)	18,5

7.	Смертність населення від хвороб системи кровообігу, на 100 тис. населення	Чисельник – кількість померлих від хвороб системи кровообігу x 100 000; знаменник – чисельність постійного населення станом на 1 січня звітного року	Характеризує частоту випадків смерті від хвороб системи кровообігу на 100 тис. населення	Головне управління статистики в Полтавській області	щороку	КП „Полтавський обласний центр громадського здоров'я Полтавської обласної ради”	1351,1 (2021 р.)	1100,0
----	---------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	--------	---------------------------------------------------------------------------------	------------------	--------

IX. Організація захисних споруд цивільного захисту у спроможній мережі (Таблиця 13).

№ з/п	Найменування закладу охорони здоров'я	Наявність ЗСЦЗ, так/ні	Зазначити тип наявної ЗСЦЗ (сховище/протирадіаційне укриття /споруда подвійного призначення/найпростіше укриття), рік проведення останнього капітального ремонту/реконструкції	Площа ЗСЦЗ, м ² , місткість, осіб	Стан ЗСЦЗ (придатне для використання/не придатне до використання). Якщо не придатне - зазначити причину	Чи використовується наразі ЗСЦЗ для пацієнтів, співробітників закладів охорони здоров'я в якості засобу колективного захисту
Надкластерні заклади охорони здоров'я						
1	Комунальне підприємство „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського Полтавської обласної ради”	так	протирадіаційне укриття	558,3 м ² 190 осіб	не придатне , затоплене ґрунтовими водами	не використовується
		так	найпростіше укриття	150 м ² 320 осіб	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	134 м ² 220 осіб	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	80 м ² 135 осіб	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	135 м ² 225 осіб	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	126 м ² 133 особи	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	197 м ² 185 осіб	придатне	використовується

	Комунальне підприємство „Обласна клінічна лікарня відновного лікування та діагностики з обласними центрами планування сім'ї та репродукції людини, медичної генетики Полтавської обласної ради”	так	найпростіше укриття	379,2 м ² 251 осіб	не придатне	використовується
	Комунальне підприємство „Полтавський обласний санаторій для дітей з порушенням опорно-рухового апарату Полтавської обласної ради”	так	найпростіше укриття	77,4 м ² 96 осіб	придатне	використовується
2	Комунальне підприємство „Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради”	так	протирадіаційне укриття	190,5 м ² 150 осіб	обмежено придатне	використовується
	Комунальне підприємство „Полтавський обласний центр терапії залежностей Полтавської обласної ради”	так	найпростіше укриття	186,7 м ² 70 осіб	придатне	використовується
3.	Комунальне підприємство „Полтавський обласний клінічний онкологічний диспансер Полтавської обласної ради”	так	найпростіше укриття	1192 м ² 476 осіб	придатне	використовується
4	Комунальне підприємство „Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр Полтавської обласної ради”	так	найпростіше укриття	1155м ² 120 осіб	придатне	використовується
5	Комунальне підприємство „Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер Полтавської обласної ради”	так	найпростіше укриття	362,3 м ² 519 осіб	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	305,4 м ² 509 осіб	придатне	використовується

	Комунальне підприємство „Обласний центр профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІД Полтавської обласної ради”	так	найпростіше укриття	50 м ² 15 осіб	придатне	використовується
6	Комунальне підприємство „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня” Полтавської обласної ради	так	найпростіше укриття	672 м ² 165 осіб	придатне	використовується
Полтавський кластер						
Кластерні заклади						
1	Комунальне підприємство „1-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	так	найпростіше укриття	130м ² 200осіб	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	180м ² 300осіб	не придатне	використовується
	Комунальне підприємство „4-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	так	найпростіше укриття	154 м ² 257 осіб	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	211 м ² 275 осіб	придатне	використовується
	Комунальне підприємство „Міський клінічний пологовий будинок Полтавської міської ради”	так	найпростіше укриття	285 м ² 213 осіб	придатне	використовується
2	Комунальне підприємство „2-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	так	найпростіше укриття	205,5м ² 100осіб	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	150 м ² 60 осіб	придатне	використовується
	Комунальне підприємство „5-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	так	найпростіше укриття	115,7 м ² 80 осіб	придатне	використовується
3	Комунальне підприємство „Дитяча міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	так	сховище	485,8 м ² 100 осіб	обмежено придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	425 м ² 705 осіб	придатне	використовується
		так	найпростіше укриття	125 м ² 208 осіб	придатне	використовується
Загальні заклади						
1	Комунальне підприємство „3-а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради”	ні				

	Комунальне підприємство „3-я міська клінічна поліклініка Полтавської міської ради”	ні					
2	Комунальне некомерційне підприємство „Полтавська центральна районна клінічна лікарня Полтавської міської ради”	так	найпростіше укриття	240 м ² 400 осіб	придатне	використовується	
3	Комунальне некомерційне підприємство „Зіньківська міська центральна лікарня”	так	протирадіаційне укриття	673 м ² 250 осіб	обмежено придатне	використовується	
4	Комунальне некомерційне підприємство „Карлівська лікарня ім. Л.В. Радевича”	так	найпростіше укриття	152.3 м ² 50 осіб	обмежено придатне	використовується	
5	Комунальне некомерційне підприємство „Кобеляцька міська лікарня” Кобеляцької міської ради.	так	протирадіаційне укриття	183 м ² 260 осіб	обмежено придатне	використовується	
6	Комунальне некомерційне підприємство „Новосанжарська центральна лікарня” Новосанжарської селищної ради Полтавської області	так	найпростіше укриття	230 м ² 380 осіб	придатне	використовується	
7	Комунальне некомерційне підприємство „Решетилівська центральна лікарня Решетилівської міської ради Полтавської області”	так	найпростіше укриття	150 м ² 190 осіб	обмежено придатне	використовується	
8	Комунальне некомерційне підприємство „Чутівська центральна лікарня	так	протирадіаційне укриття	450 м ² 400 осіб	обмежено придатне	використовується	
Кременчуцький кластер							
Кластерні заклади							
1	Комунальне медичне некомерційне підприємство „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	так	найпростіше укриття	760 м ² 80 осіб	придатне	використовується	
		так	найпростіше укриття	259,2 м ² 46 осіб	придатне	використовується	
	Комунальне медичне некомерційне підприємство	так	сховище	412 м ² 100 осіб	не придатне	використовується як найпростіше укриття	

	„Кременчуцька міська дитяча лікарня”					
	Комунальне підприємство „Кременчуцький обласний онкологічний диспансер Полтавської обласної ради”	ні				
	Комунальне некомерційне медичне підприємство „Кременчуцький перинатальний центр II рівня ”	ні				
Загальні заклади						
1	Комунальне некомерційне медичне підприємство „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” Кременчуцької міської ради Кременчуцького району Полтавської області	так	протирадіаційне укриття	477,7 м ² 500 осіб	не придатне	використовується як найпростіше укриття
2	Комунальне некомерційне медичне підприємство „Кременчуцька перша міська лікарня ім. О.Т. Богаєвського”	так	найпростіше укриття	210 м ² 330 осіб	придатне	використовується
3	Комунальне некомерційне медичне підприємство „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна”	так	найпростіше укриття. Реконструкція лютий 2022	908 м ² 250 осіб	придатне	використовується
4	Комунальне некомерційне підприємство „Глобинська міська лікарня”	так	протирадіаційне укриття	1647 м ² 380 осіб	обмежено придатне	використовується
		так	протирадіаційне укриття	554,4 м ² 720 осіб	не придатне	не використовується
5	Комунальне некомерційне підприємство „Лікарня інтенсивного лікування I рівня міста Горішні Плавні” Горішньоплавненської міської ради Кременчуцького району Полтавської області	так	найпростіше укриття	319,2 м ² 100 осіб	не готове	використовується

Лубенський кластер						
Кластерні заклади						
1	Комунальне підприємство „Лубенська лікарня інтенсивного лікування” Лубенської міської ради	так	найпростіше укриття	1298 м ² 480 осіб	обмежено придатне	використовується
		так	найпростіше укриття		обмежено придатне	використовується
		так	найпростіше укриття		обмежено придатне	використовується
2	Комунальне некомерційне підприємство „Хорольська міська лікарня” Хорольської міської ради Лубенського району Полтавської області	так	протирадіаційне укриття	175 м ² 100 осіб	не придатне	використовується
		так	протирадіаційне укриття	825,6 м ² 450 осіб	не придатне	використовується
		так	протирадіаційне укриття	651,8 м ² 200 осіб	не придатне	використовується
Загальні заклади						
1	Комунальне некомерційне підприємство „Гребінківська міська лікарня”	так	протирадіаційне укриття	737,4 м ² 300 осіб	обмежено придатне	використовується
2	Комунальне підприємство „Пирятинська лікарня Пирятинської міської ради”	ні				
Миргородський кластер						
Кластерні заклади						
1	Комунальне некомерційне підприємство „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” Миргородської міської ради	так	протирадіаційне укриття	814,8 м ² 300 осіб	обмежено придатне	використовується
2	Комунальне некомерційне підприємство „Гадяцька міська лікарня” Гадяцької міської ради.	так	протирадіаційне укриття	794,5 м ² 390 осіб	обмежено придатне	використовується
		так	протирадіаційне укриття	924,9 м ² 455 осіб	обмежено придатне	використовується
		так	протирадіаційне укриття	484,4 м ² 240 осіб	обмежено придатне	використовується
		так	протирадіаційне укриття	185,7 м ² 90 осіб	не придатне	не використовується
Загальні заклади						

1	Комунальне некомерційне підприємство „Лохвицька міська лікарня” Лохвицької міської ради.	так	найпростіше укриття	535,6 м ² 320 осіб	обмежено придатне	використовується
---	------------------------------------------------------------------------------------------	-----	---------------------	-------------------------------	-------------------	------------------

Х. Заходи до плану розвитку Полтавського госпітального округу на 2023-2025 роки (таблиця 14).

№ з/п	Назва заходу	Індикатор виконання	Термін виконання	Відповідальні за виконання
1.	Забезпечити ефективний розподіл функцій між закладами охорони здоров'я, що ґрунтуватиметься на регіоналізації певних видів спеціалізованої медичної допомоги з відповідною концентрацією технологій, належного робочого навантаження на медичних працівників та економічної ефективності.			
1.1.	Розробити та затвердити плани реорганізації закладів охорони здоров'я Полтавського госпітального округу відповідно до розподілу обсягів медичної допомоги.	Плани реорганізації ЗОЗ Полтавського ГО, затверджені відповідними власниками ЗОЗ.	II-III квартали 2023 року	Органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ
1.2.	Забезпечити виконання планів реорганізації закладів охорони здоров'я.		Протягом 2023-2025 років	Органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ
2.	Запровадити оновлені маршрути пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають спеціалізовану та екстрену медичну допомогу, зокрема при пологах, травматичних ураженнях, гострій хірургічній патології, гострому коронарному синдромі, гострому мозковому інсульті, тощо.			
2.1.	Створити робочі групи із залученням відповідних медичних експертів та на підставі оновленого розподілу обсягів медичної допомоги між ЗОЗ, наявних Порядків організації медичної допомоги, уніфікованих клінічних протоколів та актуальних міжнародних підходів розробити маршрути пацієнтів в межах госпітального округу при таких нозологіях: гострий коронарний синдром; гострий мозковий інсульт; пологи; травматичні ураження; гостра хірургічна патологія; COVID-19.	Маршрути пацієнтів в межах Полтавського ГО (проекти наказів Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації).	III-IV квартали 2023 року	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, експерти Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації за спеціальностями

2.2.	Розробити маршрути пацієнтів у закладах охорони здоров'я, враховуючи зв'язки із центрами первинної медичної допомоги, екстреною медичною допомогою та спеціалізованими лікувальними закладами госпітального округу.	Маршрути пацієнтів, затверджені керівниками ЗОЗ.	IV квартал 2023 року	ЗОЗ
2.3.	Забезпечити проведення відповідного навчання медичних працівників щодо оновлених маршрутів пацієнтів.	Медичні наради на рівні Полтавського ГО та кластерів.	IV квартал 2023 року	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, експерти Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації за спеціальностями, ЗОЗ
3.	Усунути диспропорції у структурі медичних кадрів. Забезпечити наявність необхідної кількості медичного персоналу з відповідним освітнім рівнем як шляхом залучення нових фахівців, так і шляхом перекваліфікації працівників, які вже знаходяться у системі.			
3.1.	Провести аналіз кадрових ресурсів Полтавського госпітального округу. Визначити потреби у кадрових ресурсах у Полтавському госпітальному окрузі оновленої структури закладів охорони здоров'я та розподілі обсягів медичної допомоги.	Аналіз наявних кадрових ресурсів. Розрахунок потреб у кадрових ресурсах у Полтавського ГО.	III-IV квартали 2023 року	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації
3.2.	Розробити план розвитку кадрових ресурсів Полтавського госпітального округу.	План розвитку кадрових ресурсів Полтавського ГО на 2024 -2025 роки.	IV квартал 2023 року.	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації
3.3.	Розробити плани розвитку кадрових ресурсів у закладах охорони здоров'я госпітального округу.	Плани розвитку кадрових ресурсів ЗОЗ.	IV квартал 2023 року	Органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ
4.	Забезпечити фінансову стійкість закладів охорони здоров'я спроможної мережі.			
4.1.	Провести фінансово-економічний аналіз діяльності закладів охорони здоров'я за підсумками виконання Програми медичних гарантій у 2022 році.	Аналіз фінансово-економічної діяльності ЗОЗ Полтавського ГО	III квартал 2023 року	Органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ
4.2.	Провести моделювання фінансово-економічної діяльності закладів охорони здоров'я за існуючою та за реорганізованою структурою, враховуючи оновлені пакети медичної допомоги Програми медичних гарантій-2023.	Порівняльна таблиця показників фінансово-економічної діяльності ЗОЗ Полтавський ГО	III-IV квартали 2023 року	Органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ

4.3.	Розробити плани фінансової стійкості закладів охорони здоров'я Полтавського госпітального округу.	Плани щодо забезпечення фінансової стійкості ЗОЗ Полтавського ГО	IV квартал 2023 року	Органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ
5.	Забезпечити розбудову медичної інфраструктури та модернізацію закладів охорони здоров'я.			
5.1.	Забезпечити ефективну реалізацію реконструкції та дооблаштування відділень невідкладної медичної допомоги в кластерних закладах охорони здоров'я.	Введені в експлуатацію відділення невідкладної медичної допомоги	Протягом 2023-2024 років	Міністерство охорони здоров'я України, органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ
5.2.	Забезпечити модернізацію закладів охорони здоров'я відповідно до розподілу обсягів надання медичної допомоги та оновлених маршрутів пацієнта.			
5.2.1.	Провести інвентаризацію наявного медичного обладнання у ЗОЗ Полтавського госпітального округу та оцінку умов інсталяції обладнання.	Форма збору інформації. Звіти ЗОЗ за установленою формою.	III квартал 2023 року	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, ЗОЗ
5.2.2.	На підставі розподілу обсягів медичної допомоги між ЗОЗ, оновлених маршрутів пацієнта та вимог ПМГ-2023: скласти перелік необхідного медичного обладнання для кожного ЗОЗ; визначити обсяги робіт щодо ремонту/реконструкції приміщень для інсталяції даного обладнання.	Перелік необхідного медичного обладнання для ЗОЗ зі специфікацією. Перелік приміщень для встановлення обладнання та кошториси на проведення ремонтних робіт.	III- IV квартали 2023 року.	ЗОЗ
5.2.3.	Оцінити обсяг необхідних коштів та визначити шляхи залучення інвестицій, в тому числі запровадження державно-приватного партнерства.		IV квартал 2023 року	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ
5.2.4.	Скласти трирічний План фінансування заходів з модернізації ЗОЗ, що включатиме державний та місцеві бюджети, недержавні інвестиції, спонсорські внески, благодійні пожертви та благодійні гранти, кошти міжнародної допомоги та інші джерела.	План фінансування заходів з модернізації ЗОЗ на 2024-2025 роки.	IV квартал 2023 року	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ
5.2.5.	Забезпечити виконання Плану фінансування заходів з модернізації у 2024 році.		Протягом 2024 року	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ, ЗОЗ

6.	Забезпечити інтеграцію медико-соціальних послуг у заклади охорони здоров'я та установи соціального захисту населення.			
6.1.	Визначити потребу у медико-соціальних послугах, зокрема: послуги з довготривалого догляду; послуги з реабілітації тощо.	Перелік медико-соціальних послуг. Опис. Визначення необхідних обсягів та місць їх надання.	ІІІ- ІV квартали 2023 року.	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, Департамент соціального захисту населення облдержадміністрації
6.2.	Забезпечити спільно з Департаментом соціального захисту населення ПОВА розробку та затвердження концепції розвитку медико-соціальних послуг у Полтавській області.	Концепція розвитку медико-соціальних послуг	ІV квартал 2023 року	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, Департамент соціального захисту населення облдержадміністрації
6.3.	Розробити та затвердити план заходів щодо розвитку медико-соціальних послуг у Полтавській області.	План заходів щодо розвитку медико-соціальних послуг у Полтавській області.	І квартал 2024 року	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, Департамент соціального захисту населення облдержадміністрації
7.	Сприяти ефективній комунікації з різними цільовими групами (пацієнти, медичні працівники, населення громад, власники закладів охорони здоров'я, тощо) щодо трансформації системи охорони здоров'я у Полтавській області.			
7.1.	Розробити та затвердити комунікаційну стратегію щодо впровадження змін у системі охорони здоров'я у Полтавській області та відповідний план заходів на 2024 рік.		ІV квартал 2023 року	Департамент інформаційної діяльності та комунікацій з громадськістю облдержадміністрації, Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації
7.2.	Забезпечити впровадження Плану заходів з комунікаційної підтримки реформи системи охорони здоров'я.		Протягом 2024 року	Департамент інформаційної діяльності та комунікацій з громадськістю облдержадміністрації, Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, органи місцевого самоврядування – власники ЗОЗ

Директор Департаменту
охорони здоров'я
обласної військової адміністрації



Віктор ЛИСАК



ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСНА
ВІЙСЬКОВА АДМІНІСТРАЦІЯ

Департамент
охорони здоров'я

Додаток 1
до Плану розвитку
Полтавського
госпітального округу
(підрозділ I.ІІ. розділу I.)

Моделювання

мережі Полтавського госпітального округу

на 2023 – 2025 роки



Новий адміністративно-територіальний устрій та історичний контекст ГО Полтавської області

60 територіальних громад, з них:
16 - міські ТГ
20 - селищні ТГ
24 - сільські ТГ

1 352,3 тис. - наявне населення; (сільське 37,3%)
1 344,4 тис. - постійне населення (Ч. 46% / Ж. 54%)

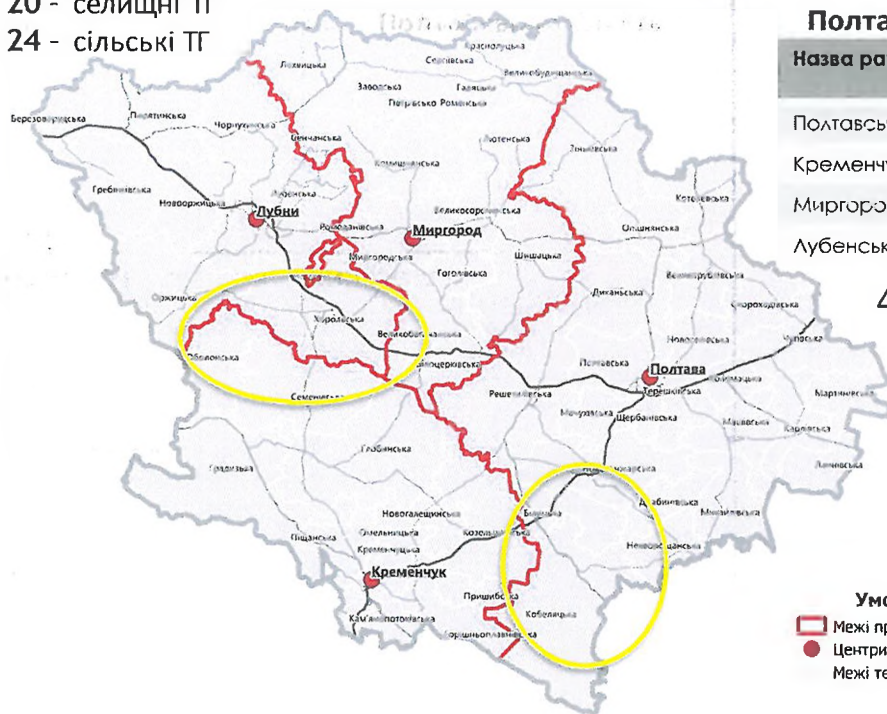
Полтавська область

Назва району	Населення (тис. осіб)
Полтавський	582,4
Кременчуцький	387,2
Миргородський	198,1
Лубенський	184,6

4 райони

Умовні позначення

- Межі проектних районів
- Центри проектних районів
- Межі територій, затверджених КМУ

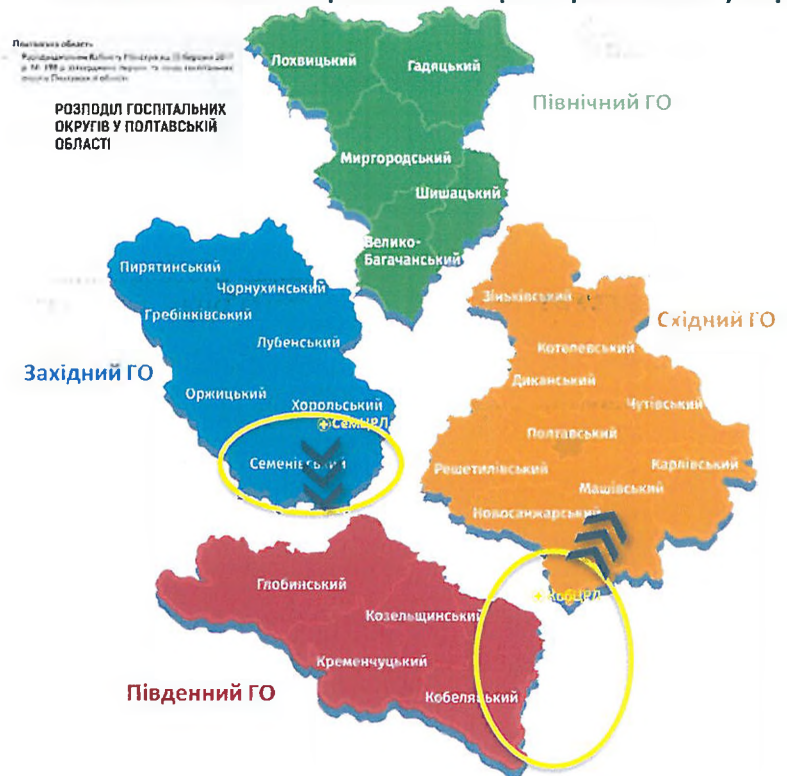


Порівняння розподілу територій відповідно до попередніх госпітальних округів Полтавської області та нового адміністративно-територіального устрою

Полтавська область

Розподіл територій відповідно до попередніх госпітальних округів Полтавської області та нового адміністративно-територіального устрою

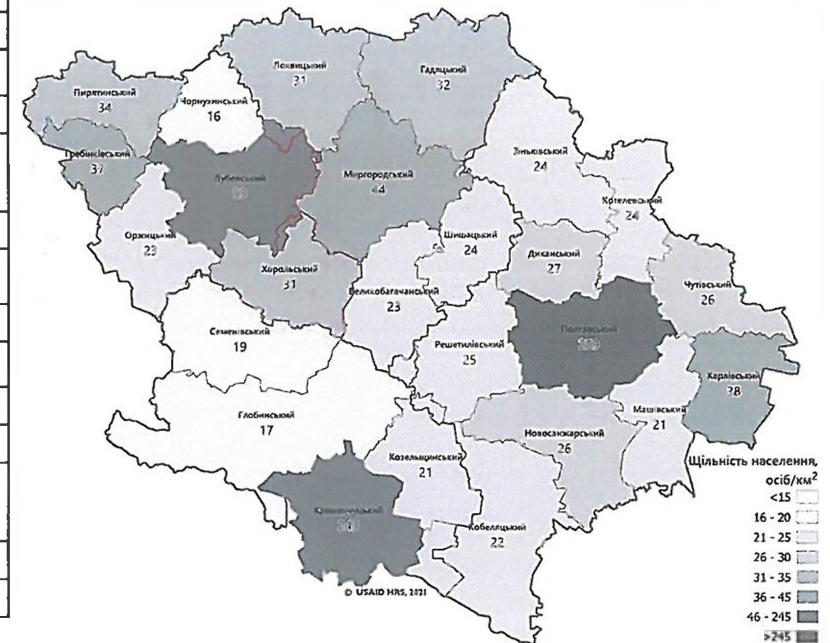
розподіл госпітальних округів у Полтавській області



Соціально-економічні характеристики Полтавської області

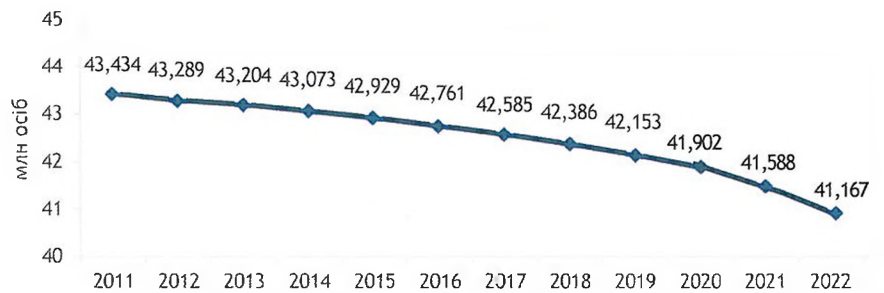
Показник	Полтавська область		Україна 2021
	2020	2021	
Чисельність наявного населення, тис. осіб	1371,5	1352,3	41167,3
Сільське населення, % від всього населення	37,4%	37,3%	30,3%
Населення віком 0-14 років, % від всього населення	14,2%	14,0%	14,9%
Населення у віці 65+ років, % від всього населення	18,0%	18,1%	17,7%
Демографічне навантаження населення на 1 000 осіб у віці 16-59 років	672	676	688
Середній вік населення, років	42,9	43,0	42,2
Природний приріст (скорочення) населення, осіб та на 1 000 населення	-15972 -11,5	-19535 -14,4	-442280 -11,2
Середня очікувана тривалість життя при народженні, років	71,16	70,01	69,77
Сумарний коефіцієнт народжуваності	1,035	0,995	1,16
Кількість зайнятого населення віком 15-70 років, тис. осіб	566,2	550,5	15610,0
Безробіття населення у віці 15-70 років (за методологією МОП), %	12,0	12,4	9,9
Наявний дохід населення у розрахунку на 1 особу, грн.	78813	95770	90036
Середньомісячна номінальна заробітна плата, грн	10819	12988	14014
Валовий регіональний продукт, млн. дол. США	174147	187381	3978400
Питома вага ВРП, %	4,9%	4,7%	
Експорт товарів, млн. дол. США	2317,3	3189,5	68072,3
Імпорт товарів, млн. дол. США	1172,5	1879,8	72843,1

Карта щільності
населення
Полтавської області



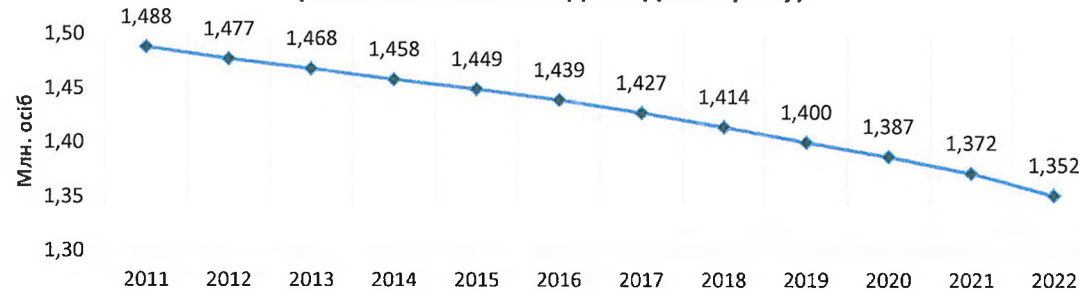
Демографічні характеристики Полтавської області

Чисельність наявного населення, Україна
(станом на 1 січня відповідного року)



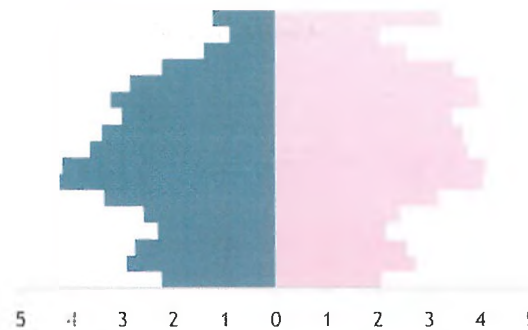
*Чисельність населення по Україні без урахування АР Крим та м. Севастополь.

Чисельність наявного населення, Полтавська обл.
(станом на 1 січня відповідного року)

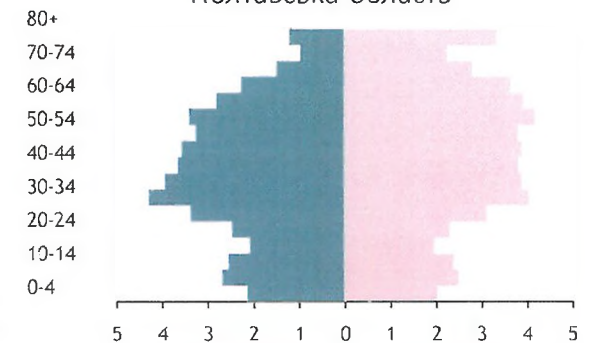


Гендерно-вікова композиція населення

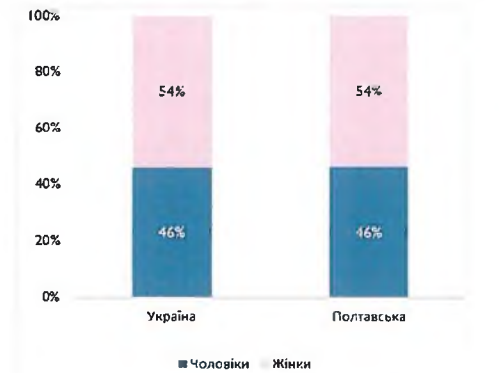
Україна



Полтавська область



Кількість жінок на 1 000
чоловіків:
Україна – 1 157
Полтавська обл. – 1 162
Середній вік населення, років:
Україна – 42,2
Полтавська обл. – 43,0



Основні епідеміологічні показники Полтавської області

	Полтавська область	Україна		Полтавська область	Україна
	абс. (на 100 тис.)			абс. (на 100 тис.)	
Кількість госпіталізацій хворих з гострим мозковим інсультом	6599 (491,1)	134405 (395,8)	Кількість людей, які живуть з ВІЛ (на кінець року)	3814 (283,7)	157510 (384,2)
Кількість госпіталізацій хворих з гострим інфарктом міокарду	1890 (140,7)	42279 (124,5)	Захворюваність на ТБ (ВДТБ+РТБ)	699 (52,0)	18510 (45,1)
Загальна кількість нововиявлених випадків захворювання на злоякісні новоутворення (C00-C97)	4289 (319,0)	115811 (279,6)	Кількість хворих на туберкульоз, у яких діагноз МР-ТБ або РР-ТБ підтверджено вперше в житті	145 (10,8)	5908 (14,07)
З числа вперше виявлених на злоякісні новоутворення мали І-ІІ стадію	1835 (136,5)	63097 (150,6)	Поширеність всіх форм ТБ (на кінець року)	700 (52,1)	17473 (42,6)
Кількість вперше виявлених випадків ВІЛ-інфекції	295 (21,9)	12212 (29,8)	з них ко-інфекція ВІЛ/ТБ	67 (5,1)	6033 (14,4)

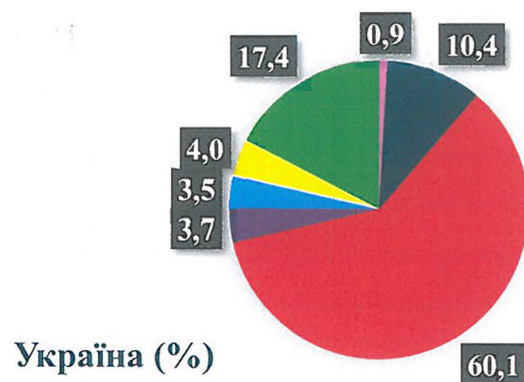
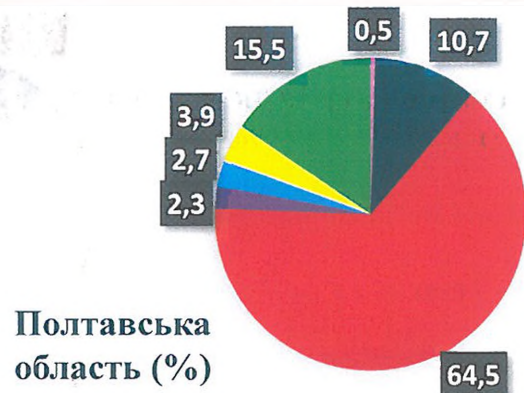
Показник	Полтавська область 2021	Полтавська область 2022	Україна 2021
Кількість пологів, всього, абс.	7973	7510	258813
Кількість живонароджених, абс.	8063	7681	272000
Кількість мертвонароджених, абс.	47	43	1788
Кількість живонароджених на 1000 осіб наявного населення (загальний коефіцієнт народжуваності)	5,9	---	7,3
Кількість живонароджених на 1000 жінок 15-49 років	26,3	---	34,3
Сумарний коефіцієнт народжуваності	0,995	---	1,16
Частка новонароджених з низькою масою тіла при народженні, % від усіх новонароджених	6,34	7,05	5,68



Показники здоров'я матері та дитини

Показник	Полтавська область 2021	Полтавська область 2022	Україна 2021
Частка кесаревих розтинів, % від усіх пологів	26,3	28,6	26,7
Материнська смертність, на 100 тис. живонароджених	49,6	26,0	42,6
Перинатальна смертність, на 1000 живонароджених	7,2	7,5	9,5
Рання неонатальна смертність, на 1000 живонароджених	1,7	2,0	3,0
Неонатальна смертність, на 1000 живонароджених	2,7	2,7	4,6
Смертність дітей у віці до 1 року, на 1000 живонароджених	4,6	4,5	7,2

Основні причини смертності населення у Полтавській області



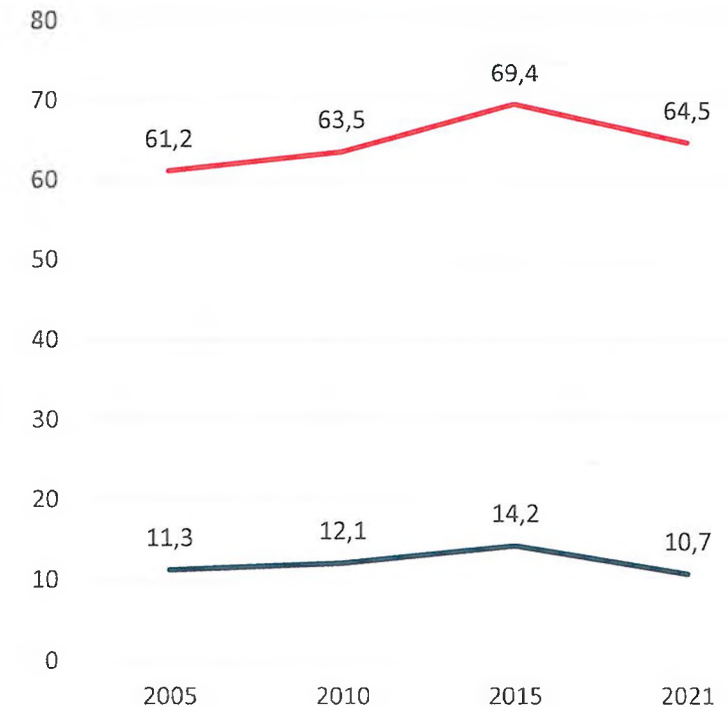
Смертність (кількість померлих на 100 тис. населення)

Україна – 1 850,0/714 300 (абс./кількість)

Полтавська область – 2 026,4/27 598 (абс./кількість)

- I. Деякі інфекційні та паразитарні хвороби (A00-B00)
- II. Новоутворення (C00-D48)
- IX. Хвороби системи кровообігу (I00-I99)
- X. Хвороби органів дихання (J00-J98)
- XI. Хвороби органів травлення (K00-k92)
- XX. Зовнішні причини смерті (V01-Y98)
- Інші захворювання

Полтавська область



Огляд регіональної системи охорони здоров'я

Кількість ЗОЗ зі стаціонарами



54 (2021)
51 (2022)

Ліжковий фонд



9414 (2021)
9130 (2022)

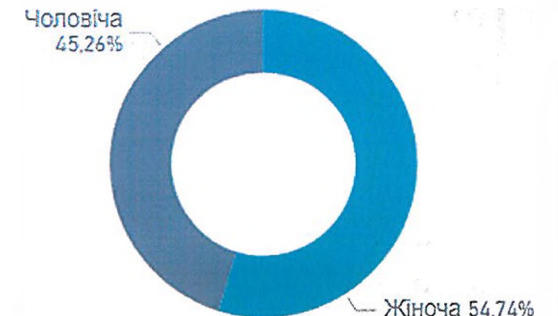
Кількість надавачів ПМД /
кількість лікарів з деклараціями



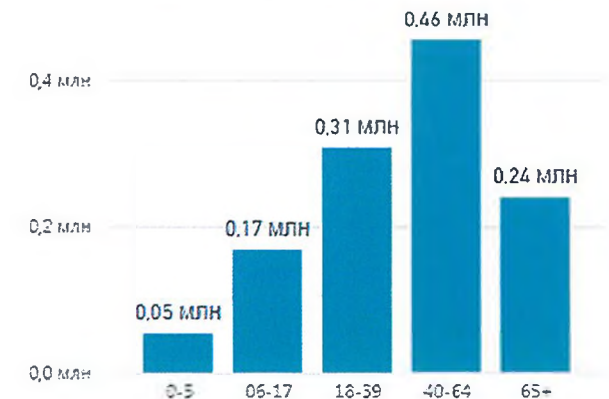
79 / 946 (2021)
87 / 980 (2022)

Показник	Рік	ПолГО	Україна
Рівень госпіталізацій, на 100 000 населення	2021 2022	15866 18024	14420
Середня тривалість перебування пацієнта на ліжку, днів. / тільки лікувальні	2021 2022	8,8 / 9,3 8,2 / 8,3	9,6
Зайнятість ліжка, %	2021 2022	57,8% 64,7%	59,1%
Середня к-сть декларацій на лікаря	2021 2022	1280 1247	1336 1296

Розподіл декларацій за статтю пацієнта



Розподіл декларацій за віковими групами



Реорганізація комунальних підприємств шляхом об'єднання 2019 -2022 роки

20



9



Реорганізація комунальних підприємств шляхом об'єднання 2023 рік (прийняті рішення)

Полтавський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер

Полтавський обласний клінічний госпіталь для ветеранів війни

Полтавська обласна клінічна лікарня
ім. М.В. Скліфосовського

Обласний центр профілактики та боротьби з ВІЛ/ СНІД

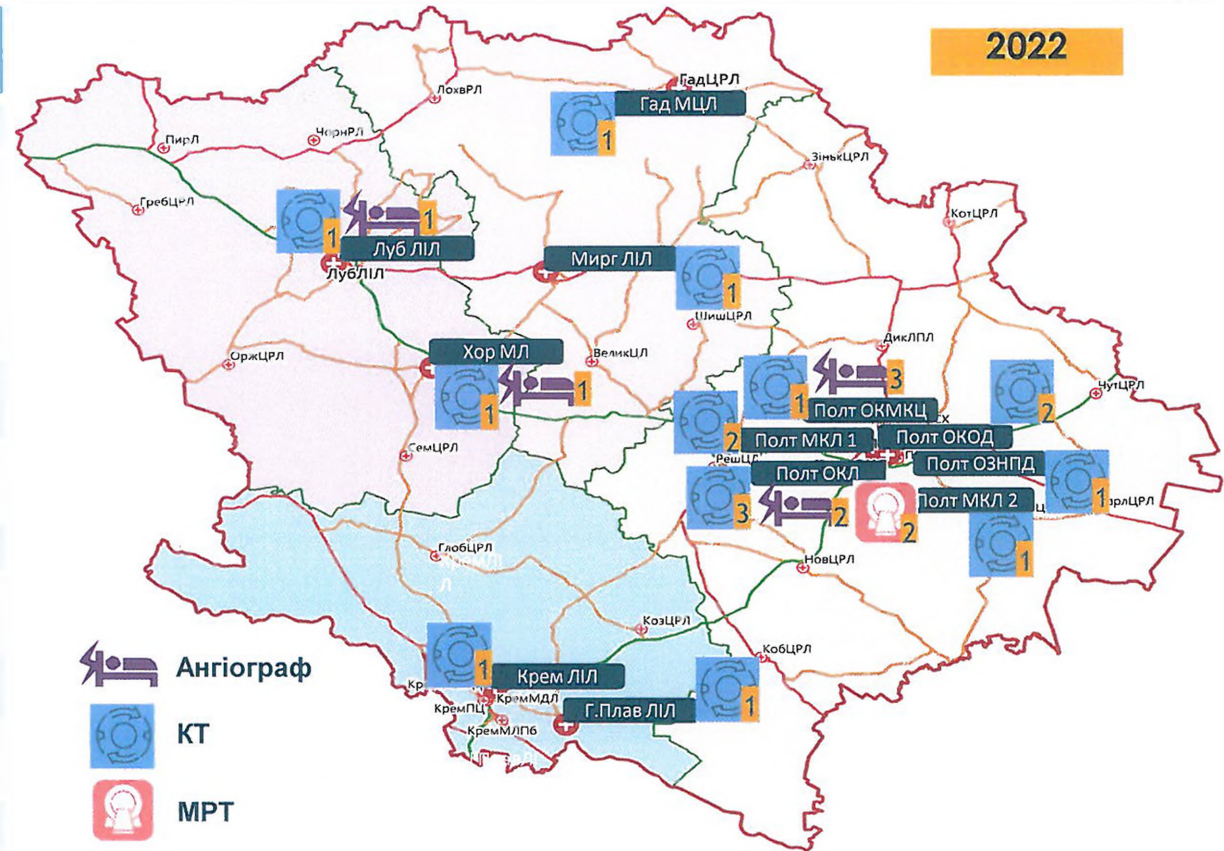
Полтавський обласний клінічний
протитуберкульозний диспансер

Моделювання



мережі Полтавського госпітального округу на 2023 – 2025 роки

Забезпеченість медичним обладнанням Полтавського ГО

Кластер	Назва ЗОЗ	КТ	МРТ	Ангіограф
Полтавський		10	2	5
	Полт ОКЛ	3	2	2
	Полт ОКМКЦ	1		3
	Полт ОКОД	2		
	Полт ОЗНПД	1		
	Полт МКЛ 1	2		
	Полт МКЛ 2	1		
Кременчуцький		2		
	Крем ЛІЛ	1		
	Г.Плав ЛІЛ	1		
Лубенський		2		2
	Луб ЛІЛ	1		1
	Хор МЛ	1		1
Миргородський		2		
	Мирг ЛІЛ	1		
	Гад МЦЛ	1		
Всього		16	2	7



Мережа ЗОЗ зі стаціонарами 2022 р. та моделювання надкластерного рівня

	Назва закладу	Кількість ліжко-місць
	Надкластерні ЗОЗ (6)	
	Планується приєднання(6)	
	Заклади Полтавської обласної ради	2609
	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР“	870
	КП „Обласна клінічна лікарня відновного лікування та діагностики з обласними центрами планування сім'ї та репродукції людини, медичної генетики ПОР“	80
	КП „Полтавський обласний центр терапії залежностей ПОР“	55
	КП „Обласний заклад з надання психіатричної допомоги ПОР“	643
	КП „Полтавський обласний клінічний онкологічний диспансер ПОР“	113
	КП „Полтавський обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер ПОР“	0
	КП „Полтавський обласний клінічний медичний вартіваскулярний центр ПОР“	136
	КП „Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер ПОР“	140
	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня ПОР“	152
	КП „Обласний центр профілактики та боротьби з ВІЛ/ С/НІД ПОР“	0
	КП „Полтавський обласний клінічний госпіталь для ветеранів війни ПОР“	120
	КП „Полтавський обласний санаторій для дітей з порушенням опорно-рухового апарату ПОР“	60

Моделювання


мережі Полтавського госпітального округу на 2023 – 2025 роки

Мережа ЗОЗ зі стаціонарами 2022 р. та моделювання кластерів

Назва закладу	Назва територіальної громади	Кількість ліжко-місць	Кременчуцький кластер	2180	
Полтавський кластер					
КП „1-а міська клінічна лікарня ПМР“	Полтавська	335	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня ім.О.Т.Богаєвського“	Кременчуцька	235
КП „2-а міська клінічна лікарня ПМР“	Полтавська	240	КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна“	Кременчуцька	205
КП „Дитяча міська клінічна лікарня Полтавської міської ради“	Полтавська	300	КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька“	Кременчуцька	412
КП „3-я міська клінічна лікарня ПМР“	Полтавська	170	КНМП „Кременчуцька міська дитяча лікарня“	Кременчуцька	235
КП „4-а міська клінічна лікарня ПМР“	Полтавська	120	КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня“	Кременчуцька	186
КП „5-а міська клінічна лікарня ПМР“	Полтавська	152	КМП „Лікарня Придніпровська“	Кременчуцька	90
КП „Міський клінічний пологовий будинок ПМР“	Полтавська	185	КНМП "Кременчуцька міська лікарня планового лікування"	Кременчуцька	150
КП "Полтавська центральна районна клінічна лікарня ПМР"	Полтавська	178	КНП "Лікарня інтенсивного лікування I рівня м. Горішні Плавні"	Горішньоплавнівська	190
КНП „Диканська лікарня планового лікування“	Диканська	60	КНП „Глобинська міська лікарня“	Глобинська	150
КНП „Зіньківська міська центральна лікарня“	Зіньківська	165	КНП "Козельщинська центральна лікарня"	Козельщинська	70
КНП „Карлівська лікарня ім. Л.В. Радевича“	Карлівська	130	КП „Семенівська лікарня“	Семенівська, Оболонська	87
КНП „Кобеляцька міська лікарня“	Кобеляцька	175	КП „Кременчуцький обласний онкологічний диспансер ПОР“	ПОР	50
КНП "Котелевська лікарня планового лікування"	Котелевська	72	КП „Кременчуцький обласний клінічний шпиталь для ветеранів війни“	ПОР	120
КНП "Машівська лікарня"	Машівська	73			
КНП „Новосанжарська центральна лікарня“	Новосанжарська	105	Лубенський кластер		
КНП „Решетилівська центральна лікарня“	Решетилівська	97	КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування“	Лубенська	365
КНП "Чугівська центральна лікарня"	Чугівська	130	КНП „Гребінківська міська лікарня"	Гребінківська	85
			КНП „Оржицька лікарня“	Оржицька	100
			КП „Пирятинська лікарня“	Пирятинська	120
			КНП „Хорольська міська лікарня“	Хорольська	130
			КНП „Чорнухінська лікарня“	Чорнухінська	47
			КП „Лубенський обласний госпіталь для ветеранів війни“	ПОР	120
			Миргородський кластер		
			КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування“	Миргородська	275
			КНП „Великобагачанська центральна лікарня“	Великобагачанська	75
			КНП „Гадяцька міська центральна лікарня“	Гадяцька	200
			КНП „Лохвицька міська лікарня“	Лохвицька	177
			КНП "Шишацька лікарня планового лікування"	Шишацька	60

 Кластерні ЗОЗ (8)

 Загальні ЗОЗ (16)

 Планується приєднання(7)

Мережа закладів первинної медико-санітарної допомоги

Назва закладу

Назва територіальної громади

Полтавський кластер 17 ЦПМСД

КП „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1 ПМР“	Полтавська
КП „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2 ПМР“	Полтавська
КП „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 3 ПМР“	Полтавська
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги Диканської селищної ради“	Диканська
КНП „Зіньківський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Зіньківська
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги“ Опішнянської селищної ради	Опішнянська
КНП „Карлівський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Карлівська, Мартинівська, Ланнівська
КНП „Кобеляцький Центр первинної медико-санітарної допомоги“	Кобеляцька
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги Білицької селищної ради“	Білицька
КНП „Котелевський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Котелевська
КНП „Машівський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Машівська, Михайлівська
КНП „Новосанжарський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Новосанжарська, Нехворощанська, Драбинівська
КП „Центр первинної медико-санітарної допомоги Нехворощанської сільської ради	Нехворощанська
КП „Полтавський районний клінічний центр первинної медичної допомоги“ Терешківської сільської ради	Полтавська, Новоселівська, Терешківська
КНП „Центр первинної медичної допомоги об'єднаних територіальних громад“ Мачухівської сільської ради	Мачухівська, Щербанівська, Великорублівська, Коломацька
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги Решетилівської міської ради“	Решетилівська
КНП „Чутівський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Чутівська, Скороходівська
Кременчуцький кластер 9 ЦПМСД	
КНМП „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1“ м. Кременчука	Кременчуцька
КНМП „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2“ м.Кременчука	Кременчуцька
КНМП „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 3“ м.Кременчука	Кременчуцька
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги м. Горішні Плавні“	Горішньоплавнівська
КП „Кам'янопотоківський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Кам'янопотоківська
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги Пришибської сільської ради“	Пришибська, Омельницька, Піщанська
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги“ Градизької селищної ради	Глобинська, Градизька
КНП „Козельщинський Центр первинної медико-санітарної допомоги“	Козельщинська
КП „Семенівський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Семенівська, Оболонська

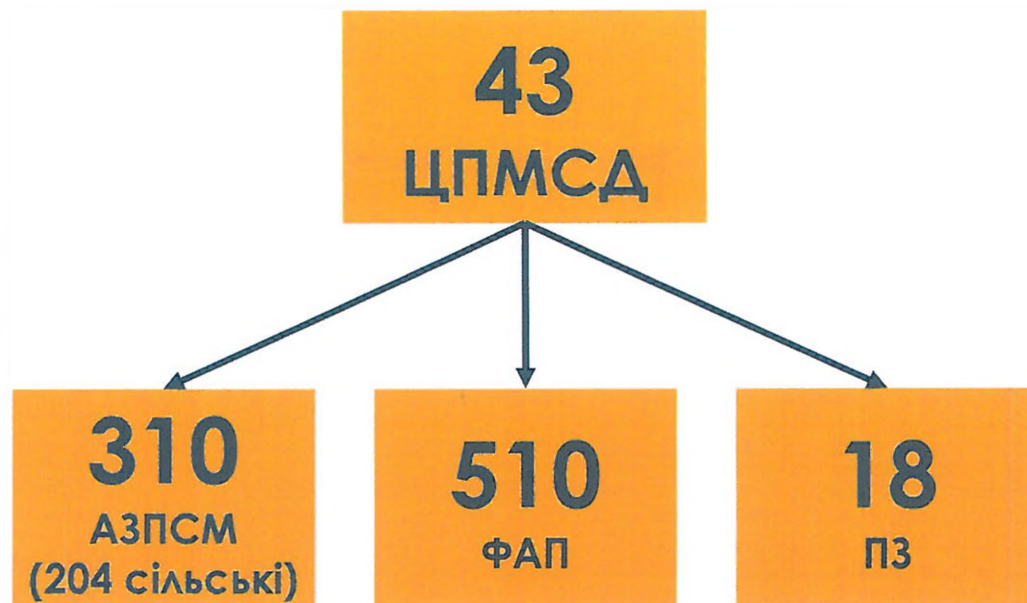
Лубенський кластер 8 ЦПМСД

КНП „Лубенський міський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Лубенська
КНП „Новооржицький центр первинної медико-санітарної допомоги“	Новооржицька
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги“ Лубенської міської ради Лубенського району	Лубенська
КНП „Гребінківський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Гребінківська
КНП „Оржицький центр первинної медико-санітарної допомоги“	Оржицька
КП „Пирятинський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Пирятинська
КНП „Хорольський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Хорольська
КНП „Чорнухинський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Чорнухинська

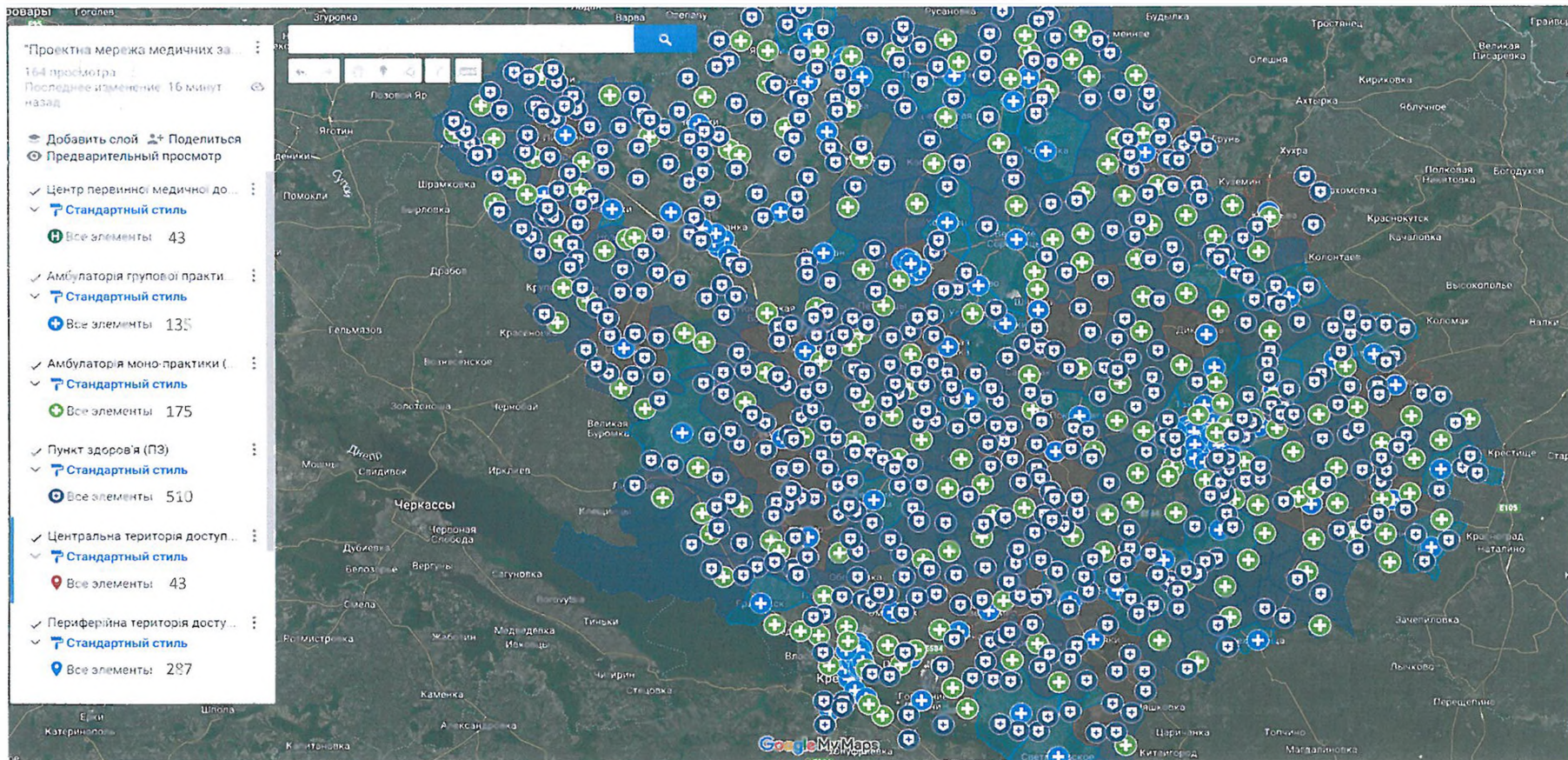
Миргородський кластер 9 ЦПМСД

КНП „Миргородський міський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Миргородська, Великосорочинська, Комишнянська, Ромоданівська
КНП „Великобагачанський центр первинної медико-санітарної допомоги“	Великобагачанська
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги“ Білоцерківської сільської ради Миргородського району	Білоцерківська, Гоголівська
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги“ Виконавчого комітету Гоголівської селищної ради	Гоголівська
КНП „Гадяцький центр первинної медико-санітарної допомоги“	Гадяцька, Великобудущанська, Краснолуцька, Лютенська, Петрівсько-Роменська, Сергіївська
КНП „Лохвицький центр первинної медико-санітарної допомоги“	Лохвицька
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги“ Заводської міської ради	Заводська
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги Сенчанської сільської ради“	Сенчанська
КНП „Центр первинної медико-санітарної допомоги Шишацької селищної ради“	Шишацька

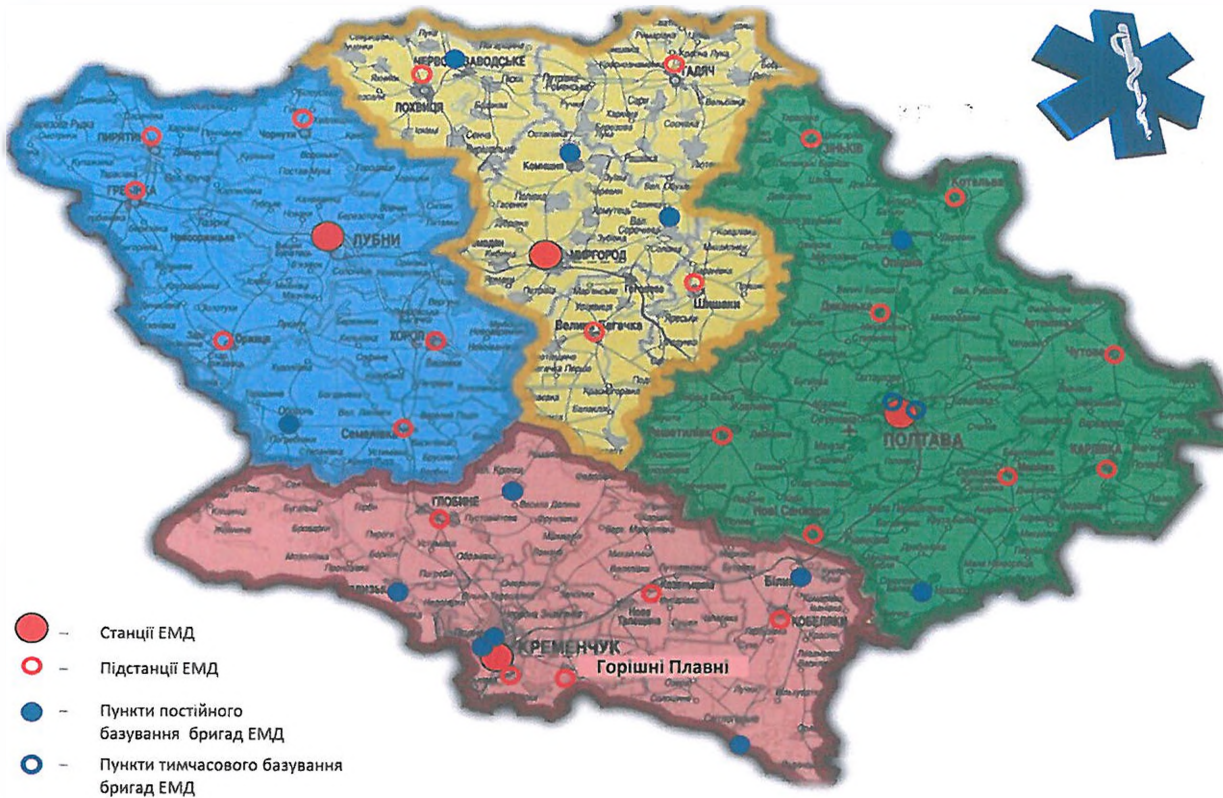
Мережа закладів первинної медико-санітарної допомоги



Мережа закладів первинної медико-санітарної допомоги та території її доступності



Екстрена медична допомога



МЕРЕЖА

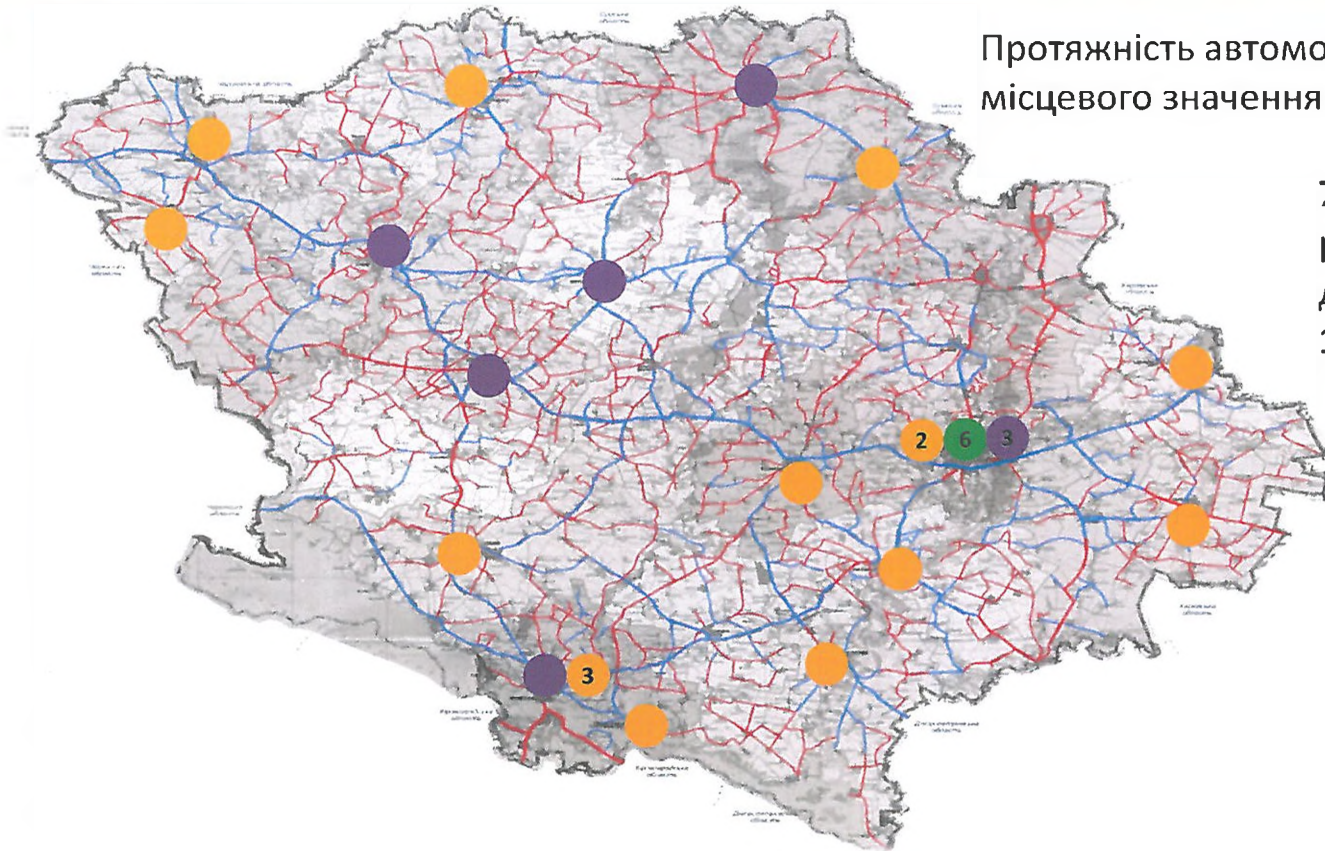
КП «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Полтавської обласної ради»

4 – станції ЕМД
24 – підстанції ЕМД
12 – пункти постійного базування бригаад ЕМД
2 – пункти тимчасового базування бригаад ЕМД

Стан автомобільних доріг Полтавської області

Протяжність автомобільних доріг загального користування місцевого значення області **7824,878 км**

70% доріг потребують капітального ремонту (без урахування доріг державного значення)
10% доріг потребують поточного ремонту



Умовні позначки

- Незадовільний стан автомобільних доріг
- Задовільний стан автомобільних доріг
- Надкласерні заклади
- Класерні заклади
- Загальні заклади

Деякі проекти/роботи в рамках розвитку Полтавського ГО (2017-2021)

При проведенні аналізу даних були враховані деякі результати міжнародних проектів, пілотних національних програм та інших ініціатив в рамках розвитку Полтавського госпітального округу в минулі роки.

- Створення та розвиток опорних закладів охорони здоров'я у госпітальних округах, сформованих згідно Розпорядження КМУ від 22 березня 2017 р. № 198-р.
- Регіоналізація та стандартизація пріоритетних видів медичної допомоги (сервісів): серцево-судинні захворювання, перинатальна та неонатальна допомога.
- Формування регіональної електронної охорони здоров'я:
 - Облік та аналіз всіх пролікованих випадків в стаціонарах (1,5 млн. форм -066 в базі)
 - Аналіз витрат ЗОЗ та кожного структурного підрозділу;
 - Аналіз листків призначень ліків в стаціонарах;
 - Впровадження та аналіз обліку пролікованих випадків відповідно до ДСГ (DRG) та участь (єдина область в Україні) у Національному пілотному проекті з оплатою за результат від НСЗУ (2019-2020 рр.)
 - Середній індекс складності пролікованих випадків в ЗОЗ та відділеннях (Case mix index - Diagnosis Related Groups (DRG)).
- **Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я».**

Моделювання кластерної мережі Полтавського ГО

Лубенський

Населення - 184,6 тис.
К-сть закладів -7,
з них 2 - кластерні
2 - загальні

Миргородський

Населення - 198,1 тис.
К-сть закладів -5,
з них 2 - кластерні
1 - загальний

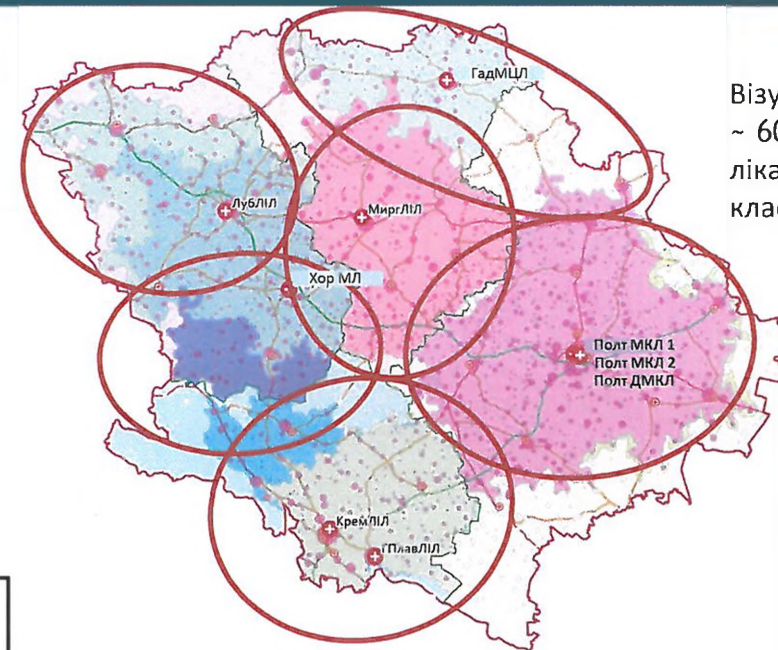


Полтавський

Населення - 582,4 тис.
К-сть закладів -27,
з них 3 - кластерні
8 – загальні
6 - надкластерні

Кременчуцький

Населення - 387,2 тис.
К-сть закладів -13,
з них 1 - кластерна
5 – загальні

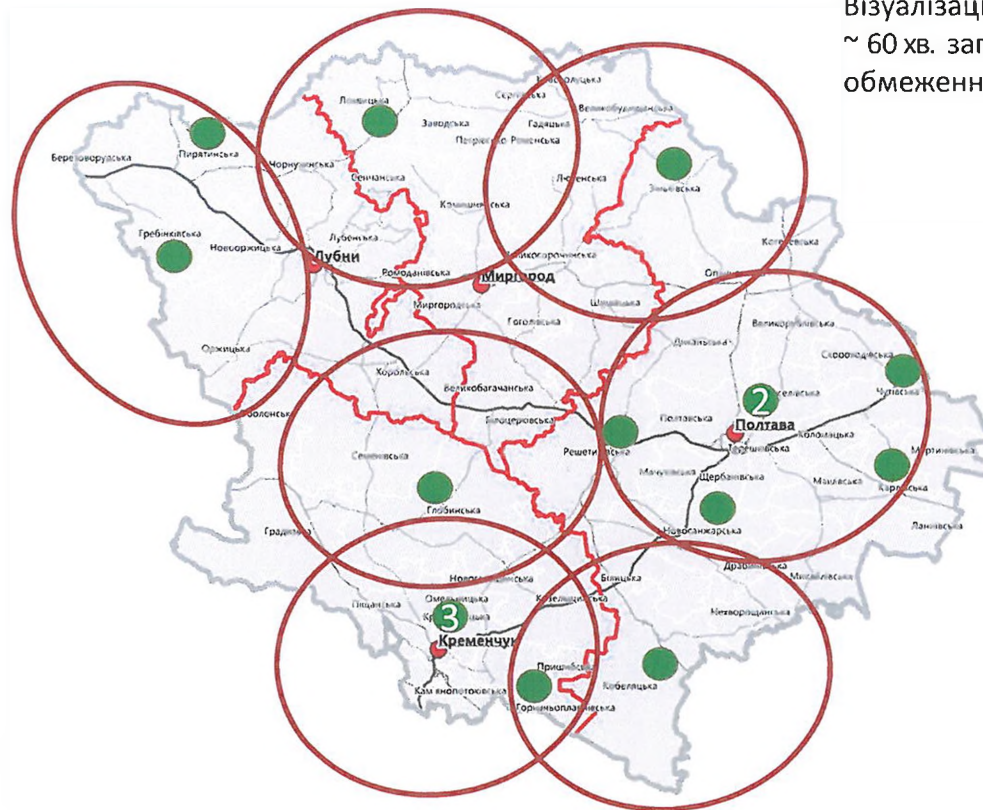


Візуалізація зон доїзду
~ 60 хв. кластерними
лікарнями згідно
кластеризації ПолГО

Розрахункове населення кластерів в межах ~ 60 хв доїзду
Охоплене населення - 1 290,7 тис.
93,1% від населення області

КЛАСТЕРНІ ЗОН	Кіл-ть ліжок (2022)
Кременчуцький кл.	412
Крем ЛІЛ	412
Лубенський кл.	495
Луб ЛІЛ	365
Хор МЛ	130
Миргородський кл.	475
Мирг ЛІЛ	275
Гад МЦЛ	200
Полтавський кл.	775
Полт МКЛ1	235
Полт МКЛ2	240
Полт ДМКЛ	300
Всього ліжок	2157

Охоплення населення Полтавського ГО та обґрунтування потреби в загальних лікарнях в межах кластерів



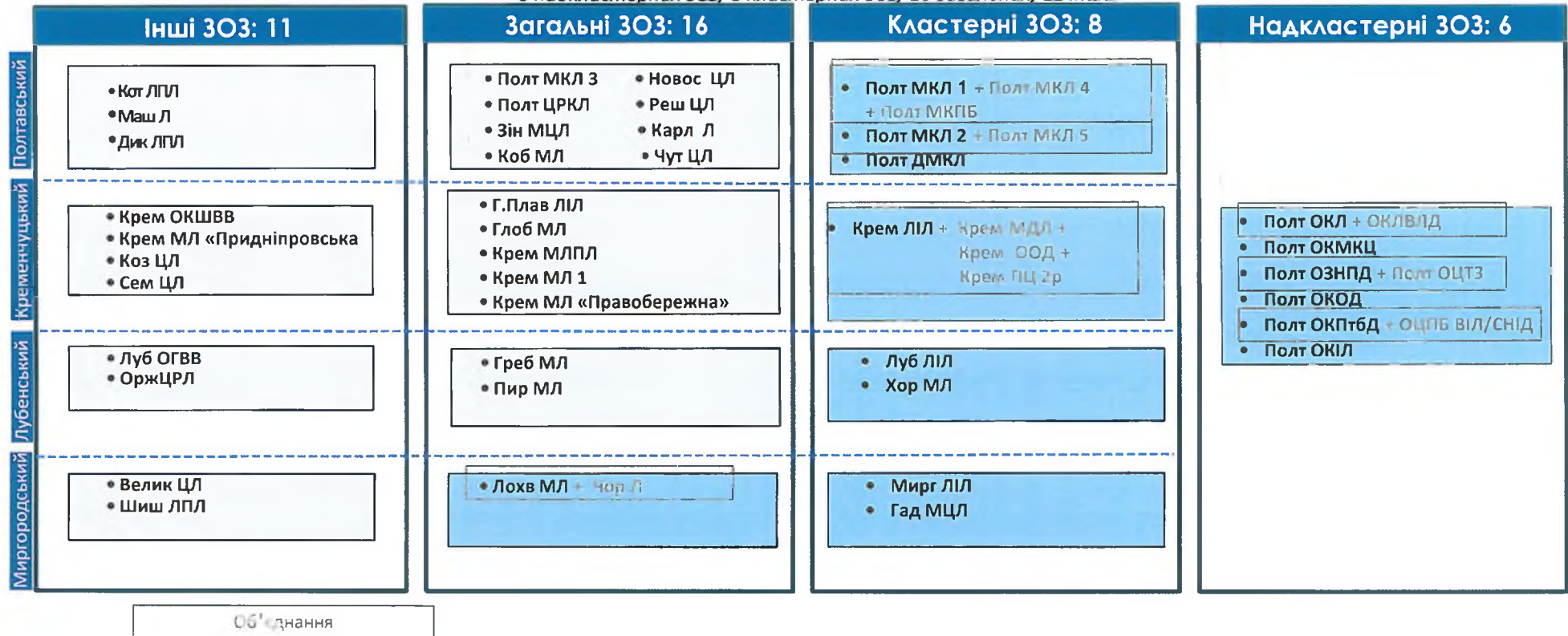
Візуалізація зон доїзду
~ 60 хв. загальними лікарнями без
обмеження кордонами кластерів

ЗАГАЛЬНІ ЗОЗ	Кіл-ть ліжок (2022)
Полтавський кл.	1150
Полт ЦРКЛ	178
Полт МКЛ 3	170
Зін МЦЛ	165
Карл Л	130
Коб МЛ	175
Новос ЦЛ	105
Реш ЦЛ	97
Чут ЦЛ	130
Кременчуцький кл.	930
Крем МЛПЛ	150
Крем МЛ 1	235
Крем МЛ «Правобережна»	205
Глоб МЛ	150
Г.Плав ЛІЛ	190
Миргородський кл.	177
Лох МЛ	177
Лубенський кл.	205
Греб МЛ	85
Пир МЛ	120
Всього ліжок	2462

Типологізація ЗОЗ в межах Полтавського ГО: модель на 2024 р.

43 ЗОЗ що надають стаціонарну медичну допомогу:

6 надкластерних ЗОЗ, 8 кластерних ЗОЗ, 16 загальних, 11 інших



Моделювання мережі стаціонарних закладів (1)



Моделювання мережі стаціонарних закладів (2)

м. Полтава



м. Кременчук



Додаток 2
до Плану розвитку
Полтавського госпітального округу
(розділ II.)

МАРШРУТИ ТРАНСПОРТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ БРИГАДАМИ
ЕКСТРЕННОЇ МЕДИЧНОЇ ЖОПОМОГИ ЗА ПРІОРИТЕТНИМИ НАПРЯМКАМИ

Маршрут транспортування бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД)
пацієнтів з ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ, які підлягають ПКВ

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкластерних закладів	Назва кластерних закладів
Полтавська СЕМД № 1		
м.Полтава	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Диканська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Зіньківська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Опішня, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Карлівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Котелевська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Машівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Новосанжарська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Нехвороща, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Решетилівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Чутівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	

Скороходове, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Шишацька підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Кременчуцька СЕМД № 2		
м.Кременчук		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Крюково, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Горішні Плавні підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Глобинська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Кобеляцька підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”- Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Білики, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Козельщинська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Кременчуцька підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Градизьк, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Лубенська СЕМД № 3		
м.Лубни	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Гребінківська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Оржицька підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	

Пирятинська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Семенівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Хорольська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Чорнухинська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Миргородська СЕМД № 4		
м. Миргород	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Комишня, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Великобагачанська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Гадяцька підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Лохвицька підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Заводське, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	

Маршрут транспортування бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД)
пацієнтів з ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ, які не підлягають ПКВ

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкласторних закладів	Назва класторних закладів
Полтавська СЕМД № 1		
м. Полтава	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Диканська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Зіньківська підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”

Опішня, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Карлівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Котелевська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Машівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Новосанжарська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Нехвороша, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Решетилівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Чутівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Скороходове, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - Полтавський обласний клінічний медичний кардіоваскулярний центр	
Шишацька підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”
Кременчуцька СЕМД № 2		
м.Кременчук		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Крюково, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Горішні Плавні підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Глобинська підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”

Кобеляцька підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Білики, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Козельщинська підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Кременчуцька підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Градицьк, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”
Лубенська СЕМД № 3		
м.Лубни		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування»
Гребінківська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”
Оржицька підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”
Пирятинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”
Семенівська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”
Хорольська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”
Чорнухинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”
Миргородська СЕМД № 4		
м.Миргород		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”
Комишня, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”
Великобагачанська підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”
Гадяцька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”
Лохвицька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”
Заводське, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”

Маршрут транспортування пацієнтів бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД)
з ГОСТРИМ МОЗКОВИМ ІНСУЛЬТОМ

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкласторних закладів	Назва класторних закладів	Назва загальних закладів
Полтавська СЕМД № 1			
м.Полтава	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Диканська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Зіньківська підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Опішня, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Карлівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Котелевська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Машівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Новосанжарська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарням (ПОЛТАВА)	
Нехвороща, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Решетилівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Чутівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Скороходове, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Шишацька підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” ММР	
Кременчуцька СЕМД № 2			
м.Кременчук		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”

Крюково, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Горішні Плавні підстанція ЕМД			КНП „Лікарня інтенсивного лікування м.Горішні Плавні»
Глобинська підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька»	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Кобеляцька підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Білики, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Козельщинська підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Кременчуцька підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Градизьк, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Лубенська СЕМД № 3			
м.Лубни		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Гребінківська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Оржицька підстанція ЕМД		- КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування” - КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Пирятинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Семенівська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Хорольська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	

Чорнухинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	КНП „Лохвицька районна лікарня”
Миргородська СЕМД № 4			
м.Миргород		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” ММР	
Комишня, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” ММР	
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” ММР	
Великобагачанська підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування” ММР	
Гадяцька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Лохвицька підстанція ЕМД			КНП „Лохвицька районна лікарня”
Заводське, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Лохвицька районна лікарня”

Маршрут транспортування пацієнток бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД) при пологах

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкласторних закладів	Назва класторних закладів	Назва загальних закладів
Полтавська СЕМД №1			
м.Полтава	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Диканська підстанція ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Зіньківська підстанція ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Опішня, пункт постійного базування ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Карлівська підстанція ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Котелевська підстанція ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Машівська підстанція ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	

Новосанжарська підстанція ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Нехвороща, пункт постійного базування ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Решетилівська підстанція ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Чутівська підстанція ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Скороходове, пункт постійного базування ЕМД	ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” -	КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Шишацька підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Кременчуцька СЕМД № 2			
м.Кременчук		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Крюково, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Горішні Плавні підстанція ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Глобинська підстанція ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня»	
Кобеляцька підстанція ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Білики, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Козельщинська підстанція ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Кременчуцька підстанція ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Градизьк, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Лубенська СЕМД № 3			

м.Лубни		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Гребінківська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Оржицька підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Пирятинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Семенівська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Хорольська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Чорнухинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Миргородська СЕМД № 4			
м.Миргород		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Комишня, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Великобагачанська підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Гадяцька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Лохвицька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Заводське, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	

Маршрут транспортування пацієнтів бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД)
з гострою хірургічною патологією

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкласторних закладів	Назва класторних закладів	Назва загальних закладів
Полтавська СЕМД №1			
м.Полтава	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”

Диканська підстанція ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Зіньківська підстанція ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна		КНП „Зіньківська міська центральна лікарня”
Опішня, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна		КНП „Зіньківська міська центральна лікарня”
Карлівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Котелевська підстанція ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Машівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Новосанжарська підстанція ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Нехвороща, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Решетилівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Чутівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Скороходове, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська клінічна лікарня”	обласна	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Шишацька підстанція ЕМД			КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Кременчуцька СЕМД № 2				
м.Кременчук			КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Крюково, пункт постійного базування ЕМД				- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Горішні Плавні підстанція ЕМД				КНП „Лікарня інтенсивного лікування м.Горішні Плавні”

Глобинська підстанція ЕМД			КНМП „Глобинська центральна районна лікарня”
Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД			КНМП „Глобинська центральна районна лікарня”
Кобеляцька підстанція ЕМД			КНП „Кобеляцька центральна районна лікарня”
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Кобеляцька центральна районна лікарня”
Білики, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Кобеляцька центральна районна лікарня”
Козельщинська підстанція ЕМД			- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Кременчуцька підстанція ЕМД			- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Градизьк, пункт постійного базування ЕМД			- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Лубенська СЕМД № 3			
м.Лубни		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Гребінківська підстанція ЕМД			КНП „Гребінківська центральна районна лікарня”
Оржицька підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Пирятинська підстанція ЕМД			КП „Пирятинська лікарня”
Семенівська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	

Хорольська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Чорнухинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Миргородська СЕМД № 4			
м.Миргород		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Комишня, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Великобагачанська підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Гадяцька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Лохвицька підстанція ЕМД			КНП „Лохвицька районна лікарня”
Заводське, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Лохвицька районна лікарня”

Маршрут транспортування пацієнтів бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД)
з травматичними ушкодженнями

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкласторних закладів	Назва класторних закладів	Назва загальних закладів
Полтавська СЕМД №1			
м.Полтава	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Диканська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Зіньківська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”		КНП „Зіньківська міська центральна лікарня”
Опішня, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”		КНП „Зіньківська міська центральна лікарня”
Карлівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарням (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня»
Котелевська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”

Машівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Новосанжарська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Нехвороща, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Решетилівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Чутівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Скорородове, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Шишацька підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Кременчуцька СЕМД № 2			
м.Кременчук		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Крюково, пункт постійного базування ЕМД			- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Горішні Плавні підстанція ЕМД			КНП „Лікарня інтенсивного лікування м.Горішні Плавні”
Глобинська підстанція ЕМД			КНМП „Глобинська центральна районна лікарня”
Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД			КНМП „Глобинська центральна районна лікарня”
Кобеляцька підстанція ЕМД			КНП „Кобеляцька центральна районна лікарня”
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Кобеляцька центральна районна лікарня”

Білики, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Кобеляцька центральна районна лікарня”
Козельщинська підстанція ЕМД			- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування» - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Кременчуцька підстанція ЕМД			- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Градизьк, пункт постійного базування ЕМД			- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Лубенська СЕМД № 3			
м.Лубни		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Гребінківська підстанція ЕМД			КНП „Гребінківська центральна районна лікарня”
Оржицька підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Пирятинська підстанція ЕМД			КП „Пирятинська лікарня”
Семенівська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Хорольська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Чорнухинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Миргородська СЕМД № 4			
м.Миргород		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	

Комишня, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Великобагачанська підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Гадяцька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Лохвицька підстанція ЕМД			КНП „Лохвицька районна лікарня”
Заводське, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Лохвицька районна лікарня”

Маршрут транспортування пацієнтів бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД)
з гострою гінекологічною патологією

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкластерних закладів	Назва кластерних закладів	Назва кластерних закладів
Полтавська СЕМД № 1			
м.Полтава	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Диканська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Зіньківська підстанція ЕМД		- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Опішня, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Карлівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Котелевська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Машівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Новосанжарська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Нехвороща, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Решетилівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Чутівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	

Скороходове, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Міський клінічний пологовий будинок”	
Шишацька підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Кременчуцька СЕМД № 2			
м.Кременчук		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” - КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Крюково, пункт постійного базування ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”-КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Горішні Плавні підстанція ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” - КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Глобинська підстанція ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” - КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” - КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Кобеляцька підстанція ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” - КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” - КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Білики, пункт постійного базування ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” - КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Козельщинська підстанція ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” - КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Кременчуцька підстанція ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	

		- КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Градизьк, пункт постійного базування ЕМД		- КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька” - КНМП „Кременчуцький перинатальний центр II рівня”	
Лубенська СЕМД № 3			
м.Лубни		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Гребінківська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Оржицька підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Пирягинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Семенівська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Хорольська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Чорнухинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Миргородська СЕМД № 4			
м.Миргород		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Комишня, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Великобагачанська підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Гадяцька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Лохвицька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Заводське, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	

Маршрут транспортування пацієнтів бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД)
з інфекційною патологією

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкласторних закладів	Назва класторних закладів	Назва загальних закладів
Полтавська СЕМД №1			
м.Полтава	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Диканська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	

Зіньківська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”		КНП „Зіньківська міська центральна лікарня”
Опішня, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”		КНП „Зіньківська міська центральна лікарня”
Карлівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Котелевська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Машівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Новосанжарська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Нехвороща, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Решетилівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Чутівська підстанція ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Скороходове, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	- КП „2-а міська клінічна лікарня” - КП „3-я міська клінічна лікарня”
Шишацька підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Кременчуцька СЕМД № 2			
м.Кременчук		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Крюково, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Горішні Плавні підстанція ЕМД			КНП „Лікарня інтенсивного лікування м.Горішні Плавні”
Глобинська підстанція ЕМД			КНМП „Глобинська центральна районна лікарня”

Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД			КНМП „Глобинська центральна районна лікарня”
Кобеляцька підстанція ЕМД			КНП „Кобеляцька центральна районна лікарня”
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Кобеляцька центральна районна лікарня”
Білики, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Кобеляцька центральна районна лікарня”
Козельщинська підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Кременчуцька підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Градизьк, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	- КНМП „Кременчуцька міська лікарня „Правобережна” - КНМП „Кременчуцька міська лікарня планового лікування” - КНМП „Кременчуцька перша міська лікарня”
Лубенська СЕМД № 3			
м.Лубни		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Гребінківська підстанція ЕМД			КНП „Гребінківська центральна районна лікарня”
Оржицька підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Пирятинська підстанція ЕМД			КП „Пирятинська лікарня”
Семенівська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	

Хорольська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Чорнухинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Миргородська СЕМД № 4			
м.Миргород		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Комишня, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Великобагачанська підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Гадяцька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Лохвицька підстанція ЕМД			КНП „Лохвицька районна лікарня”
Заводське, пункт постійного базування ЕМД			КНП „Лохвицька районна лікарня”

Маршрут транспортування пацієнтів бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД)
з гострими психічними розладами

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкластерних закладів	Назва кластерних закладів	Назва загальних закладів
Полтавська СЕМД № 1			
м.Полтава	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		
Диканська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		
Зіньківська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Опішня, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		
Карлівська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		
Котелевська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		

Машівська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги		
Новосанжарська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		
Нехвороща, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		
Решетилівська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		
Чутівська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		
Скороходове, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”		
Шишацька підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Кременчуцька СЕМД № 2			
м.Кременчук	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Крюково, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Горішні Плавні підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Глобинська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Кобеляцька підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного лікування „Кременчуцька”	

Білики, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного „Кременчуцька”	„Лікарня лікування
Козельщинська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного „Кременчуцька”	„Лікарня лікування
Кременчуцька підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного „Кременчуцька”	„Лікарня лікування
Градизьк, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНМП інтенсивного „Кременчуцька”	„Лікарня лікування
Лубенська СЕМД №3			
м.Лубни	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Гребінківська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Оржицька підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Пирятинська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Семенівська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Хорольська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Чорнухинська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Миргородська СЕМД № 4			
м.Миргород	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Комишня, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Великобагачанська підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	

Гадяцька підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”
Лохвицька підстанція ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”
Заводське, пункт постійного базування ЕМД	КП „Полтавський обласний заклад з надання психіатричної допомоги”	КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”

Маршрут транспортування пацієнтів дитячого віку бригадами екстреної медичної допомоги (ЕМД)

Назва структурного підрозділу ЕМД	Назва надкласторних закладів	Назва класторних закладів	Назва загальних закладів
Полтавська СЕМД №1			
м.Полтава	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Диканська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Зіньківська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Опішня, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Карлівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Котелевська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Машівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Новосанжарська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Нехвороща, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	

Решетилівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Чутівська підстанція ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Скороходове, пункт постійного базування ЕМД	- КП „Полтавська обласна клінічна лікарня” - КП „Полтавська обласна клінічна інфекційна лікарня”	- КП „1-а міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА) - КП „Дитяча міська клінічна лікарня” (ПОЛТАВА)	
Шишацька підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Кременчуцька СЕМД № 2			
м.Кременчук		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Крюково, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Горішні Плавні підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Глобинська підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька»	
Великі Кринки, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Кобеляцька підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Світлогірське, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька»	
Білики, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Козельщинська підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Кременчуцька підстанція ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька”	
Градизьк, пункт постійного базування ЕМД		КНМП „Лікарня інтенсивного лікування „Кременчуцька»	
Лубенська СЕМД № 3			
м.Лубни		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	

Гребінківська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Оржицька підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Пирятинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Семенівська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Оболонь, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Хорольська підстанція ЕМД		КНП „Хорольська центральна районна лікарня”	
Чорнухинська підстанція ЕМД		КП „Лубенська лікарня інтенсивного лікування”	
Миргородська СЕМД № 4			
м.Миргород		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Комишня, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Сороченці, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Великобагачанська підстанція ЕМД		КНП „Миргородська лікарня інтенсивного лікування”	
Гадяцька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Лохвицька підстанція ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	
Заводське, пункт постійного базування ЕМД		КНП „Гадяцька міська центральна лікарня”	