

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

DOI: 10.26693/jmbs05.04.248

УДК 614.21:[005.52:005.33](477)

Стовбан М. П.¹, Толстанов О. К.², Гбур З. В.²

ОСНОВНІ ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА РОЗВИТОК ЕФЕКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ В МЕЖАХ ОДНОГО ГОСПІТАЛЬНОГО ОКРУГУ

¹Комунальне некомерційне підприємство
"Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня Івано-Франківської Обласної Ради",
Україна

²Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Київ, Україна

ernest-natan@ukr.net

Статтю присвячено аналізу основних факторів впливу на розвиток ефективної взаємодії закладів в межах одного госпітального округу. Автор на прикладі госпітальних округів Львівської області визначив вагу та рівень відповідальності госпітальної ради в аспекті побудови взаємодії закладів охорони здоров'я. Також в статті представлено структуру госпітальної ради, яка складається із декількох комісій, а також визначено як дані комісії взаємодіють між собою. В статті автор представив SWOT аналіз та визначив сильні, слабкі сторони, можливості та ризики госпітальних округів на прикладі Львівської області. За результатами аналізу, автор виокремив визначальні сильні сторони та пов'язані з ними можливості на яких варто зосередитись при впровадженні та функціонуванні госпітальних округів. Представлені в аналізі слабкі сторони віддзеркалюють сучасні проблеми медичної галузі в Україні, зокрема: недостатня кількість висококваліфікованого персоналу через недосконалість системи медичної освіти, високу вартість навчання, що значно обмежує можливість обрати дану професію громадянами з низьким рівнем доходу, відтік висококваліфікованих кадрів закордон, тощо; недостатня інфраструктура, що стало наслідком низького пріоритету галузі охорони здоров'я в системі державних потреб. За роки незалежності України, інфраструктура галузі не лише не покращувалась, але й з часом практично повністю зносилась. Це стосується як лікувальних закладів, так і допоміж-

них установ, санаторіїв, тощо. Аналогічна ситуація спостерігається і щодо недостатньої кількості та застарілого обладнання для обслуговування. В статті окреслено фактори, які впливатимуть на їх функціонування та взаємодію в майбутньому. Цілком зрозуміло, що дане трактування факторів може бути доопрацьоване в ході впровадження госпітальних округів у всіх без винятку регіонах держави, а також за результатами перших декількох років функціонування, що також, на нашу думку, є одним із перспективних напрямів дослідження. У підсумку та на основі одержаних результатів автор виокремив та згрупував фактори впливу на взаємодію госпітальних округів. Зокрема, автор виокремив фактори зовнішнього впливу (науково-технічні, географічні, економічні, соціальні, державна політика) та внутрішнього впливу (інфраструктурні, економічні, інноваційні, організаційні).

Ключові слова: охорона здоров'я, медицина, реформа, госпітальний округ, взаємодія, фактори впливу, зовнішній вплив, внутрішній вплив, SWOT аналіз.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Наукова робота проведена у рамках НДР «Обґрунтування інноваційних моделей управління та оптимізації організаційних форм діяльності органів, підприємств та закладів охорони здоров'я» № державної реєстрації 0120U101680.

Постановка проблеми. Стаття 49 Конституції України визначає не лише права громадян на медичне обслуговування, але й пріоритетність розвитку медичної сфери. Зокрема, в статті визначено, що: «Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя» [1]. Отже, розвиток медицини надзвичайно важливий і обумовлюється основним нормативним документом держави. Декілька останніх років державні органи влади все більше уваги зосереджують на удосконаленні та модернізації медичних закладів, а заразом і реформації медичної сфери в цілому. В межах медичної реформи було прийнято рішення про створення госпітальних округів, створення яких повинно мати неабиякий вплив на вирішення найбільш гострих проблем медичної сфери, а також покращити медичні послуги для населення. Як і будь-який інший процес надзвичайно важливо визначити, які фактори впливають на розвиток госпітальних округів та безпосередньо на їх взаємодію, що становить значний науковий інтерес.

Аналіз останніх публікацій і публікацій. Питання створення та функціонування госпітальних округів ще не настільки добре висвітлено у науковій літературі, оскільки сам процес реформування медичної галузі не завершився. Саме тому, наразі немає ґрунтовних наукових досліджень з обраної тематики. Достатньо широко в наукових колах висвітлено питання ефективності медичної реформи. Зокрема, аналітики Національного інституту стратегічних досліджень при Президентові України розглянули основні проблеми та недоліки діючої системи охорони здоров'я в Україні, а також визначили основні переваги, недоліки та ризики реформування галузі. Науковці зосередили увагу на оцінці можливих наслідків реформ, зокрема і після впровадження госпітальних округів [2]. В. М. Лехан, Л. В. Крячкова та М. І. Заярський у своїй праці проаналізували основні причини неефективності сучасної системи охорони здоров'я, основні етапи та спроби реформування медичної галузі за всю історію незалежної України. Також в науковому доробку науковці представили аналіз плану реформ, зокрема і створення госпітальних округів [3]. На основі аналізу законодавства та нормативно-

правових актів Н. Юристовська аргументувала, що: «права кожного громадянина є декларативними, а програми, які були розраховані лише на певний час, не фінансувалися належним чином, а відтак і не досягли основної мети – забезпечення рівності громадян України в доступній і якісній медичній допомозі» [4]. Цілком погоджуємось із твердженням автора і в даному аспекті надзвичайно важливо моніторити хід виконання медичної реформи з погляду її ефективності. Стосовно госпітальних округів О. О. Мартишин вивчаючи та окреслюючи основні проблеми формування госпітальних округів, наголошує на значній кількості звернень до Комітету Верховної Ради з питань охорони здоров'я що свідчить про низку невирішених проблем на шляху ефективної реформації та створенні госпітальних округів. Автором до основних проблем віднесено: недостатність нормативно-правового забезпечення процесу створення госпітальних округів; проблеми у разі включення до одного округу декількох районів та можливо припинення надання медичної субвенції з державного бюджету районам; значна відстань між об'єктами госпітальних округів, недосконалість транспортного сполучення, тощо [5]. Розглянуті праці є досить загальними і не містять чітких і структурованих висновків стосовно ефективності медичної реформи в розрізі формування та створення госпітальних округів. До сьогодні дана проблема не набула широкого поширення оскільки формування та функціонування госпітальних округів знаходиться на початковій стадії. Таким чином, вважаємо обрану тематику статті не лише актуальною, але й затребуваною з точки зору висвітлення можливих факторів впливу на діяльність госпітальних округів.

Формулювання цілей статті. Метою написання статті є аналіз основних факторів впливу на розвиток ефективної взаємодії закладів в межах одного госпітального округу.

Опис основного матеріалу дослідження. Вивчаючи проблематику взаємозв'язку та впливу факторів на взаємодію в межах госпітальних округів, варто насамперед визначити поняття госпітального округу. Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України «Про деякі питання створення госпітальних округів» від 27.11.2019 № 1074, госпітальний округ – це функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги населенню такої території [6]. Аналітики стверджують, що: «Госпітальні округи покликані упорядкувати мережу лікарень, зробити її доступною та зручною для людей, спонукати до підвищення якості обслуговування і виправити

ситуацію, коли в одній області існує розгалужена структура госпіталів, а в іншій – її взагалі немає. Отже, госпітальний округ перетвориться на єдиний медичний простір у межах 60 км, де будуть зібрані різні заклади охорони здоров'я з потужною лікувальною установою на чолі, що надаватимуть широкий та різнобічний спектр медичних послуг» [7]. Госпітальний округ – це інструмент співробітництва громад, щоб ухвалювати рішення стосовно закладів вторинної медичної допомоги серед міст обласного значення, районів та ОТГ. Отже, госпітальний округ це певний інструмент співпраці, оскільки планувати мережу з позицій однієї лікарні, коли в Україні вони розділені між дрібними адміністративними одиницями, не доцільно [8].

Учасниками госпітального округу є органи, уповноважені управляти комунальними та державними закладами охорони здоров'я, а також керівники приватних закладів охорони здоров'я (за їх згодою), які забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги в межах АР Крим, області. Основним органом управління госпітального округу є госпітальна рада. Госпітальна рада – це дорадчий орган, членами якого є представники громад. Даний орган не має юридичного статусу, і покликаний стимулювати та сприяти розробці плану розвитку госпітального округу в середньостроковій перспективі. Саме госпітальна рада є органом, який забезпечує зв'язок між закладами, які входять до госпітального округу.

Отже, до повноважень госпітальної ради належать вироблення пропозицій для їх затвердження учасниками госпітального округу (табл. 1).

Таблиця 1 – Повноваження госпітальної ради

№ з/п	Повноваження
1	Трансферт між бюджетами учасників госпітального округу для фінансування програм вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги
2	Розробка багаторічного плану розвитку госпітального округу згідно з вимогами
3	Реорганізація і репрофілювання закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу в межах госпітального округу
4	Визначення перспективних закладів охорони здоров'я
5	Призначення та звільнення керівників закладів охорони здоров'я комунальної власності, що знаходяться в межах госпітального округу
6	Інші питання, визначених рішеннями учасників госпітального округу, які належать до компетенції органів місцевого самоврядування щодо, забезпечення надання медичної допомоги в госпітальному окрузі

Примітка: Джерело: [9]

Для отримання більш чіткої картини побудови взаємозв'язків в межах госпітального округу, а також для виявлення та обґрунтування факторів впливу, на наш погляд, доцільно здійснити аналіз на прикладі конкретних госпітальних округів, для прикладу Львівської області (рис. 1). На сьогодні у Львівській області визначено 10 госпітальних округів, які взаємодіють між собою та функціонують як система.

Госпітальна рада складається із декількох комітетів, що відповідають за різноманітні напрямки співпраці (рис. 2). Для прикладу, комісія комунікації та взаємодії із громадськими організаціями відповідає за усі можливі зв'язки і співпрацю із громадськістю, залученню громадських організацій до проектів розвитку медичних закладів, їх укомплектування, тощо. В основному дана співпраця побудована на фінансових та інформаційних засадах. Основним завданням комісії з міжнародного партнерства є реалізація спільних проектів вітчизняних закладів охорони здоров'я із відповідними закордонними установами. Комісія з питань економіки та бюджету зосереджена на усіх фінансових аспектах, зокрема на відносинах з бюджетом, отримання фінансування, обґрунтуванні та розрахунку ефективності витрат, тощо.

Отже, саме ці складові госпітальної ради відповідають за взаємозв'язок не лише на рівні єдиного госпітального округу, але й з іншими госпітальними округами на території України та за її межами. Саме госпітальна рада з усіма її підзвітними органами визначає проблемні питання, координує роботу усіх медичних закладів, а також виступає консультативним органом та базою для співробітництва між працівниками медичної галузі та представниками влади та державними органами. А однією із основних передумов ефективності є активна участь громади у реформуванні та функціонуванні госпітальної ради та госпітального округу зокрема. В даному аспекті, вітчизняні аналітики справедливо зазначають, що: «завдання органів місцевої та районної влади бути ефективними власниками, не створювати соціальну напругу серед медичних працівників та населення, а думати над репрофілюванням закладу відповідно до потреби госпітального округу або робити проекти під створення лікарень інтенсивного лікування, відповідно до їх потужності та профільності» [11].

Оцінюючи ефективність взаємодії медичних закладів в межах госпітального округу доцільно застосувати SWOT аналіз та визначити сильні та слабкі сторони госпітального округу, а також можливості та ризики функціонування (табл. 2).

За результатами аналізу можна зробити висновки про наявність багатьох сильних сторін та



Рис. 1. Карта госпітальних округів Львівської області

Примітка: Джерело: [10].

можливостей для госпітальних округів. Зокрема, доцільно відзначити найбільш значущі:

1. Створення госпітального округу сприятиме покращенню інфраструктури та менеджменту. Поряд з тим, важливою сильною стороною є те, що дана система передбачає формування оптимального керівництва із чітким розподілом обов'язків та відповідальності. У порівнянні із старою системою це дасть змогу підвищити ефективність управління та сприятиме досягненню кращих результатів вже у короткостроковому періоді.
2. До вагомих переваг варто віднести і запровадження єдиної інформаційної системи, що дасть змогу більш чітко будувати документообіг, зберігати і обробляти інформацію стосовно пацієнтів, захворювань, формувати необхідну статистику, найбільш наближену до реалій. В перспективі даний крок сприятиме підвищенню не лише ефективності системи охорони здоров'я, але й покращенню громадської думки стосовно медичних послуг та ринку загалом.
3. Запровадження госпітального округу матиме неабиякий позитивний вплив на фінансування галузі охорони здоров'я загалом, як наслідок варто сподіватись на суттєве покращення інфраструктури, технічне забезпечення лікарень та закладів охорони здоров'я, полегшення доступу незахищених верств населення до необхідних

медикаментів, тощо. У разі покращення фінансового забезпечення галузі в ході реформування, представлені ризики (такі як: недостатня кількість медичного персоналу; недостатність забезпечення засобами медичного призначення і поставок товарів та послуг; висока залежність від фінансових субсидій; висока плінність кадрів) матимуть низький рівень ймовірності.

Представлені в аналізі слабкі сторони віддзеркалюють сучасні проблеми медичної галузі в Україні. Зокрема, мова йде про:

1. Недостатня кількість висококваліфікованого персоналу через недосконалість системи медичної освіти, високу вартість навчання, що значно обмежує можливість обрати дану професію громадянами з низьким рівнем доходу, відтік висококваліфікованих кадрів закордон, тощо.
2. Недостатня інфраструктура, що стало наслідком низького пріоритету галузі охорони здоров'я в системі державних потреб. За роки незалежності України, інфраструктура галузі не лише не покращувалась, але й з часом практично повністю зносилась. Це стосується як лікувальних закладів, так і допоміжних установ, санаторіїв, тощо. Аналогічна ситуація спостерігається і щодо недостатньої кількості та застарілого обладнання для обслуговування.



Рис. 2. Структура госпітальної ради госпітального округу Львівської області

Примітка: Джерело: побудовано автором за [9].

Беручи до уваги результати SWOT аналізу можна визначити найбільш значущі фактори впливу, які доцільно згрупувати у декілька базових груп, при цьому розглядаючи як внутрішні, так і зовнішні (рис. 3). Виокремлюючи дані фактори впливу, було виділено внутрішні фактори, які мають вплив на

Таблиця 2 – SWOT аналіз госпітального округу

Сильні сторони	Слабкі сторони
<ul style="list-style-type: none"> – Скерованість управління до поліпшення інфраструктури та менеджменту госпітального округу; – оптимальне керівництво; – чітке бачення місії та цінності кожної лікарні в системі госпітального округу; – зобов'язання учасників щодо поліпшення якості та самовдосконалення; – запровадження єдиної інформаційної системи; – мотивований персонал; – наявність місця для розбудови мережі 	<ul style="list-style-type: none"> – недостатня кількість висококваліфікованого персоналу; – недостатня інфраструктура; – недостатня кількість та застаріле обладнання для обслуговування
Можливості	Ризики
<ul style="list-style-type: none"> – сприяння зацікавлених сторін щодо збільшення періодичних та капітальних фінансових вливань відповідно до нового стратегічного напрямку; – зобов'язання партнерів з розвитку та покращення якості лікарень госпітального округу; – покращення служби забезпечення; – позитивна громадська думка (позитивний імідж) з точки зору надання послуг; – вигоди від державного та приватного партнерства; – платоспроможність населення госпітального округу за рахунок залучення до схем страхування та інших форм оплати медичної послуги 	<ul style="list-style-type: none"> – збільшення кількості скарг та адміністративних судових розглядів; – недостатня кількість медичного персоналу; – недостатність забезпечення засобами медичного призначення і поставок товарів та послуг; – висока залежність від фінансових субсидій; – висока плінність кадрів

Примітка: Джерело: систематизовано автором за [7, 3, 12, 9].

взаємодію в середині одного госпітального округу та зовнішні – фактори, що впливають на діяльність госпітального округу на рівні держави та інших госпітальних округів.

Отже, до внутрішніх факторів віднесено:

1. Інфраструктурні – стан та якість наявної інфраструктури закладів в межах одного госпітального округу (рівень морального та фізичного зношення обладнання, можливості обладнання, забезпеченість медикаментами та матеріалами, резервні потужності, кількість місць в закладах, тощо).
2. Економічні – забезпеченість закладів фінансовими ресурсами, наявні економічні ресурси, запаси тощо (обсяг заборгованості, рівень залежності від зовнішнього фінансування, можливість залучати інвестиції).
3. Інноваційні – фактори, які визначають стан інновацій та можливості співпраці в даній сфері (інновації в управлінні, персоналі, наявність інноваційного обладнання).
4. Організаційні – сукупність факторів, що мають вплив на організаційне забезпечення госпітального округу, оптимальність апарату управління закладів, тощо (рівень кваліфікованості персоналу, стратегія розвитку закладів та її відповідність стратегії розвитку госпітального округу, продуктивність праці, організаційна структура).

Стосовно зовнішніх факторів, до найбільш вагомих віднесено:

1. Науково технічні – науковий потенціал, інновації у сфері медичних технологій, тощо.
2. Географічні – розташування закладів в межах одного госпітального округу та близькість розташування з іншими закладами в інших госпітальних округах, рівень забезпечення природними ресурсами (водні, енерго-, інші природні ресурси).
3. Економічні – рівень економічного розвитку держави, темпи та динаміка макроекономічних показників, рівень доходів населення, тощо.
4. Соціальні – рівень освіченості населення, соціальна забезпеченість, співвідношення вікових груп населення і т.д.
5. Державна політика – розвиненість нормативно-правової бази та організаційного забезпечення галузі, стратегія розвитку охорони здоров'я, обраний вектор міжнародної політики.

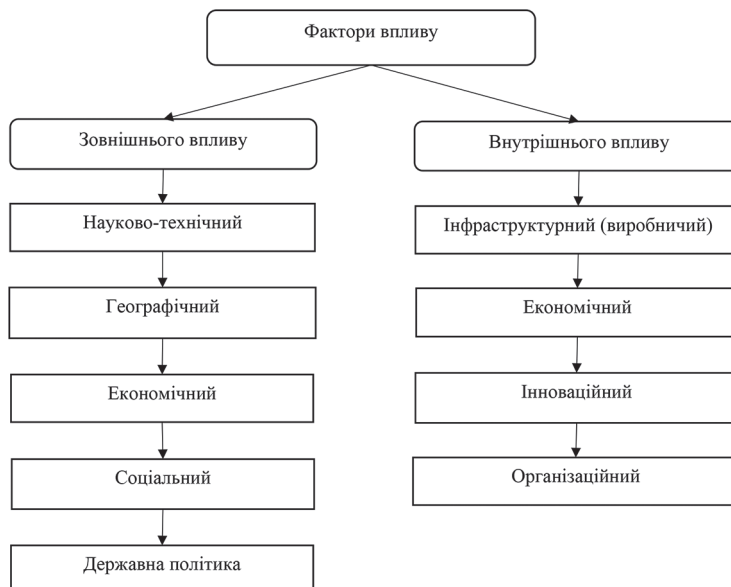


Рис. 3. Внутрішні та зовнішні фактори впливу на діяльність та взаємодію закладів охорони здоров'я в межах госпітального округу

Примітка: Джерело: розроблено автором.

Висновки та перспективи подальших досліджень. У підсумку зазначимо, що на даному етапі можна спостерігати активне впровадження заходів в межах медичної реформи, одним із інноваційних рішень є створення госпітальних округів, основною метою яких є покращення існуючої інфраструктури, доступність якісних медичних послуг та покращення системи охорони здоров'я загалом. Цілком зрозуміло, що доволі складно оцінити ефективність даного рішення, оскільки госпітальні округи діють лише в деяких регіонах. Однак, вже сьогодні ми можемо окреслити фактори, які впливатимуть на їх функціонування та взаємодію в майбутньому. Зокрема, виділено декілька груп факторів: зовнішнього впливу (науково-технічні, географічні, економічні, соціальні, державна політика), внутрішнього впливу (інфраструктурні, економічні, інноваційні, організаційні). Цілком зрозуміло, що дане трактування факторів може бути доопрацьоване в ході впровадження госпітальних округів у всіх без винятку регіонах держави, а також за результатами перших декількох років функціонування, що також, на нашу думку, є одним із перспективних напрямів дослідження.

References

1. Zakon vid 28.06.1996 № 254k/96-VR. Konstytutsiia Ukrainy [The Constitution of Ukraine]. [Ukrainian]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (Accessed 26 Apr 2020).
2. Popchenko T. Shchodo priorytetnykh napriamiv vdoskonalennia vitchyznianoї sfery okhorony zdorovia [On the priority areas for improving the domestic sphere of health care]. In: Analitichna zapyska Natsionalnoho instytutu stratehichnykh doslidzhen pry Prezydentovi Ukrainy. [Ukrainian]. Available from: <http://old2.niss.gov.ua/articles/480>.

3. Lekhan VM, Kriachkova LV, Zaiarskyi MI. Analiz reform okhorony zdorovia v Ukraini: vid zdobuttia nezalezhnosti do suchasnosti [Analysis of health care reforms in Ukraine: from independence to the present]. *Zdorovia natsii*. 2018; 4: 5-11. [Ukrainian]
4. Iurystovska N. Napriamky derzhavnogo zabezpechennia rivnopravnosti u dostupi do medychnykh posluh silskoho naselennia u protsesi reformuvannia systemy okhorony zdorovia [Directions of state provision of equality in access to medical services for the rural population in the process of reforming the health care system]. *Efektivnist derzhavnogo upravlinnia*. 2017; 4(53): 121-9. [Ukrainian]
5. Martyshyn OO. Hospitalni okruhy v Ukraini: problemy ta shliakhy yikh vyrishennia [Hospital districts in Ukraine: problems and ways to solve them]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*. 2017. [Ukrainian]. Available from: <https://www.umj.com.ua/article/108816/gospitalni-okrugiv-ukrayini-problemi-ta-shlyahi-yih-virishennya> (Accessed 26 Apr 2020)
6. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27.11.2019 № 1074 «Pro deiaki pytannia stvorennia hospitalnykh okruhiv» [Some issues of creating hospital districts]. [Ukrainian]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF> (Accessed 12 Mar 2020)
7. Eksperty rozviialy strakhy ukraintsiv shchodo hospitalnykh okruhiv [Experts dispelled Ukrainians' fears about hospital districts]. [Ukrainian]. Available from: https://zik.ua/news/2017/04/10/eksperty_rozviialy_strahy_ukraintsiv_shchodo_gospitalnyh_okrugiv_1077099 (Accessed 16 Apr 2020)
8. Shcho varto znaty pro hospitalni okruhy [What you need to know about hospital districts]. [Ukrainian]. Available from: <https://www.medcv.gov.ua/archives/2655> (Accessed 18 Feb 2020).
9. Formuvannia hospitalnykh okruhiv poklykane stvoryty efektyvnu ta dostupnu merezhu systemy okhorony zdorovia [The formation of hospital districts is designed to create an efficient and accessible health care network]. [Ukrainian]. Available from: <https://www.medcv.gov.ua/archives/20447>
10. Krakh reformy likaren na Lvivshchyni: hospitalnykh okruhiv ne bude [The collapse of the reform of hospitals in Lviv region: there will be no hospital districts]. [Ukrainian]. Available from: https://zaxid.net/blogi_tag50977 (Accessed 7 Apr 2020)
11. Chernenko Z, Nadtoka O, Serdiuk K. Yak pidvyshchyty efektyvnist roboty derzhavnykh ta komunalnykh zakladiv okhorony zdorovia? [How to increase the efficiency of state and municipal health care facilities?]. Kyiv: Yevropeyskyi informatsiino-doslidnyi tsentr; 2015. 58 p. [Ukrainian]
12. Plan rozvytku Bakhmutskoho hospitalnogo okruhu [Bakhmut Hospital District Development Plan]. [Ukrainian]. Available from: <https://doz.donoda.gov.ua/plan-rozvytku-bahmutskogo-gospitalnogo-okruhu> (Accessed 22 Apr 2020)

УДК 614.21:[005.52:005.33](477)

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯНИЯ НА РАЗВИТИЕ ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ В РАМКАХ ОДНОГО ГОСПИТАЛЬНОГО ОКРУГА

Стовбан М. П., Толстанов О. К., Гбур З. В.

Резюме. Стаття посвящена анализу основных факторов влияния на развитие эффективного взаимодействия учреждений в пределах одного госпитального округа. Автор на примере госпитальных округов Львовской области определил вес и уровень ответственности госпитальной совета в аспекте построения взаимодействия учреждений здравоохранения. Также в статье представлена структура госпитального совета, состоящего из нескольких комиссий, а также определено как данные комиссии взаимодействуют между собой. В статье автор представил SWOT анализ и определил сильные, слабые стороны, возможности и риски госпитальных округов на примере Львовской области. По результатам анализа, автор выделил определяющие сильные стороны и связанные с ними возможности на которых стоит сосредоточиться при внедрении и функционировании госпитальных округов. Представленные в анализе слабые стороны отражают современные проблемы медицинской отрасли в Украине, в частности: недостаточное количество высококвалифицированного персонала из-за несовершенства системы медицинского образования, высокую стоимость обучения, что значительно ограничивает возможность выбрать данную профессию гражданами с низким уровнем дохода, отток высококвалифицированных кадров за границу, и т.д.; недостаточная инфраструктура, стало следствием низкого приоритета здравоохранения в системе государственных нужд.

За годы независимости Украины, инфраструктура отрасли не только не улучшалась, но и со временем практически полностью изнасилась. Это касается как лечебных учреждений, так и вспомогательных учреждений, санаториев и тому подобное. Аналогичная ситуация наблюдается и в отношении недостаточного количества и устаревшего оборудования для обслуживания. В статье обозначены факторы, которые будут влиять на их функционирование и взаимодействие в будущем. Вполне понятно, что данная трактовка факторов может быть доработана в ходе внедрения госпитальных округов во всех без исключения регионах государства, а также по результатам первых нескольких лет функционирования, также,

по нашому мнению, является одним из перспективных направлений исследования. В итоге и на основе полученных результатов автор выделил и сгруппировал факторы влияния на взаимодействие госпитальных округов. В частности, автор выделил факторы внешнего воздействия (научно-технические, географические, экономические, социальные, государственная политика) и внутреннего воздействия (инфраструктурные, экономические, инновационные, организационные).

Ключевые слова: здравоохранение, медицина, реформа, госпитальный округ, взаимодействие, факторы влияния, внешнее воздействие, внутреннее влияние, SWOT анализ.

UDC 614.21:[005.52:005.33](477)

Main Factors of Influence on the Development of Effective Interaction of Medical Institutions within the Framework of One Hospital District

Stovban M. P., Tolstanov O. K., Gbur Z. V.

Abstract. The article presents the analysis of the main factors that have an impact on the development of effective interaction of institutions within one hospital district. The author determined the weight and level of hospital council responsibility in terms of building the interaction of health care institutions on the example of hospital districts in Lviv region.

The article describes the structure of the hospital council, which consists of several commissions, and how these commissions interact with each other. In the article, the author presented a SWOT analysis and identified the strengths, weaknesses, opportunities and risks of hospital districts on the example of Lviv region. Based on the results of the analysis, the author highlighted the defining strengths and opportunities that should be focused on taking during the implementation and operation of hospital districts.

The weaknesses reflected in the analysis show the current problems of the medical sector in Ukraine, in particular: insufficient number of highly qualified staff due to imperfect medical education system, high cost of training, which significantly limits the ability to choose this profession for low-income citizens, moving of highly qualified personnel abroad, etc.; insufficient infrastructure as a result of the low priority of the health sector in the system of public needs. During the years of Ukraine's independence, the infrastructure of the industry did not improve, but almost completely deteriorated over time. This applies to both medical institutions and ancillary institutions, sanatoriums, etc. A similar situation is observed in regard to insufficient quantity and outdated equipment for maintenance.

The article outlines the factors that will affect their functioning and interaction in the future. It is clear that this interpretation of factors can be refined during the implementation of hospital districts in all regions of the state, and the results of the first few years of operation. In our opinion, it is one of the promising areas of research.

Conclusion. On the basis of the obtained results, the author analyzed and grouped the factors influencing the interaction of hospital districts. In particular, the author highlighted the factors of external influence (scientific and technical, geographical, economic, social, public policy) and internal influence (infrastructural, economic, innovative, organizational).

Keywords: health care, medicine, reform, hospital district, interaction, influencing factors, external influence, internal influence, SWOT analysis.

The authors of this study confirm that the research and publication of the results were not associated with any conflicts regarding commercial or financial relations, relations with organizations and/or individuals who may have been related to the study, and interrelations of coauthors of the article.

Стаття надійшла 10.05.2020 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування