

DOI: 10.26693/jmbs05.05.229

УДК 351.77:616.21](477)

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

ГОСПІТАЛЬНІ ОКРУГИ: СУЧАСНА ПРОБЛЕМАТИКА ДІЯЛЬНОСТІ

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

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

ernest-natan@ukr.net

У статті досліджується стан розвитку госпітальних округів. За результатами дослідження визначено актуальність вирішення питання вдосконалення нормативно-законодавчого підґрунтя, що регламентує діяльність госпітальних округів.

Україна на сьогоднішній день має одну з найбільш неефективних у світі систему лікарень, проблеми якої пов'язані з відсутністю системи планування лікарень та практики співпраці місцевих громад і влади, яка їх представляє. Тому, актуальною частиною медичної реформи в аспекті реформування та впорядкування мережі закладів охорони здоров'я стало затвердження Порядку створення госпітальних округів. У процесі дослідження було вивчено зарубіжний досвід організації госпітальних округів, зокрема району Рот (Баварія, Німеччина).

Проведено дослідження дефініції «госпітальні округи» та виявлено її основні характеристики: об'єднання закладів охорони здоров'я; надання вторинної медичної допомоги; чітке визначення території та споживачів послуг. Розглянуто механізм функціонування госпітального округу, визначено його завдання. Вивчено принципи роботи основного органу управління госпітальним округом – госпітальної ради, яка є консультативно-дорадчим органом і включає представників державних органів, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій. Визначено мету та повноваження госпітальної ради. Розглянуто госпітальні округи, що мають діяти на території областей країни.

Виявлено основні проблеми у діяльності госпітальних округів: неузгодженість та відсутність достатньої нормативно-правової бази з питання процесу створення госпітальних округів; відсутність методичних рекомендацій у формуванні госпітальних округів щодо переліку функцій багатопрофільної лікарні та видів її відділень, які мають функціонувати в її межах; брак уваги до оцінки регіональних особливостей під час формування госпітальних округів; невирішеність кадрової проблеми; невирішеність питання доступності населення до медичних послуг. Запропоновано шляхи їх вирішення.

Ключові слова: розвиток, населення, охорона здоров'я, соціальна сфера, медицина, реформа, госпітальний округ.

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. Сьогодні сфера охорони здоров'я є найбільш актуальною проблемою на глобальному рівні і стосується всього суспільства, а питання забезпечення права на охорону здоров'я для кожної людини закріплено на різних рівнях: на міжнародному воно декларується у статуті ВООЗ; також знайшло відображення у нормативній базі регіональних організацій, конституції Європейського Союзу, закріплено у національних конституціях усіх країн. Україна наразі знаходиться в активній стадії реформування системи здоров'я і гострим її питанням у контексті реформи децентралізації постало формування і діяльність госпітальних округів, логіка створення яких базується на територіальній доступності якісної медичної допомоги населенню. Зважаючи на суспільне значення госпітальних округів затребуваною є тематика щодо проблем їх діяльності та напрацювання рішень з їх нівелювання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Дослідженню теоретичних та практичних положень розвитку діяльності госпітальних округів присвячено праці на сьогодні дуже мало праць, одним з науковців який досліджує це питання є О. О. Мартишин. Процес реформування медичної галузі наразі знаходиться в своїй активній стадії та ще не добіг кінця, тому питання створення та діяльності госпітальних округів висвітлено в наукових публікаціях недостатньо добре, що актуалізує та зумовлює процес його вивчення.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є визначення сучасної проблематики діяльності госпітальних округів з метою розробки пропозицій

щодо її вдосконалення, враховуючи актуальні економічні умови.

Виклад основного матеріалу. Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються найвищою соціальною цінністю в Конституції України. Так, статтею 49 Конституції проголошено право кожного громадянина на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Окрім цього визнається й пріоритетність розвитку медичної сфери, закріпленою умовою забезпечення охорони здоров'я за допомогою державного фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарних, оздоровчих та 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» [1].

У цьому контексті Міністерство охорони здоров'я у серпні 2014 року ініціювало розробку Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні, мета якої:

1. «Зростання показників здоров'я населення (тривалості життя, зниження захворюваності, смертності);
2. Збільшення фінансової захищеності при зверненні за медичною допомогою, щоб захворювання не стало причиною зубожіння або ж відсутність коштів не завадила своєчасно звернутися за допомогою;
3. Забезпечення готовності та здатності системи охорони здоров'я ефективно реагувати на кризові ситуації, які несуть загрози для здоров'я окремої людини, громади або усього населення» [2].

Сучасні європейські країни визначальну роль в системі охорони здоров'я відводять госпітальному сектору. Відзначимо, що Україна на сьогоднішній день має одну з найбільш неефективних у світі систему лікарень, проблеми якої пов'язані з: порівняно високою кількістю погано оснащених лікарень, через що вони не можуть надати якісні медичні послуги відповідно до європейського рівня; неефективна та застаріла методика фінансування закладів охорони здоров'я, які знаходяться у власності місцевих громад чи їх об'єднань (ОТГ, районів, областей). Крім того, проблемними питаннями закладів охорони здоров'я є:

- низька ефективність використання ресурсів системи охорони здоров'я;
- надмірність, дублювання, фрагментарність ресурсів стаціонарів;
- високі обсяги лікарняних ліжок (для стаціонарів), диспропорція у їх використанні за видами медичної допомоги;

- висока частка фінансування стаціонарів порівняно з первинною медичною допомогою;
- значні обсяги необґрунтованих госпіталізацій і тривале перебування хворих у стаціонарі;
- високий моральний та фізичний знос основних засобів;
- низький рівень залучення сучасних інноваційних медичних та інформаційних технологій.

Вважаємо, що така ситуація склалась через відсутність в Україні системи планування лікарень та практики співпраці місцевих громад та влади, яка їх представляє.

Прикладом загальноосвітніх трендів, які передбачають об'єднання зусиль і ресурсів громад в інтересах підвищення якості та економічної ефективності стаціонарної медичної допомоги, є досвід тривалої реструктуризації закладів охорони здоров'я району Рот (Баварія, Німеччина). Так, «у 1975 році в районі Рот (Німеччина) здійснювали діяльність 7 лікарень: у Марієнбурзі (50 ліжок); у Швабаху (181 ліжок): внутрішні хвороби (64), хірургія (69), акушерство та гінекологія (42); у м. Рот (170 ліжок): внутрішні хвороби (40), інфекційне відділення (19), хірургія (85), акушерство та гінекологія (26); у Хільпольштайні (38 ліжок); у Шпальті (26 ліжок); у Талльмессінгу (15 ліжок); Районна лікарня у Гредінгу (44 ліжка).

На кінець 2008 року в районі залишилося всього 2 лікарні:

1. Міська лікарня міста Швабах (180 ліжок): внутрішні хвороби (центр лікування респіраторних захворювань + реанімація), експертна рада з питань лікування раку, організована разом з місцевим університетом, хірургія (вісцеральна хірургія + хірургія ШКТ), акушерство та гінекологія (лікування пухлин молочної залози у співробітництві з Нюренберзькою клінікою), ЛОР.

2. Районна лікарня міста Рот (270 ліжок): внутрішні хвороби (кардіологія, гастроентерологія + паліативна та реанімаційна терапія), хірургія (травмохірургія та ортопедія + вісцеральна + васкулярна хірургія), акушерство та гінекологія (лікування пухлин молочної залози у співробітництві з найближчою районною лікарнею), ЛОР, урологія, офтальмологія, відділення радіології + дистанційна інсультна допомога + догляд за пацієнтами похилого віку (30 ліжок)» [3]. В Україні ж медична реформа проходить прискореними темпами, що викликає дискусійні питання, які вимагають відкритого діалогу уряду із суспільством.

Українським важливим питанням реформування системи охорони здоров'я в Україні є проблема оптимізації медичної інфраструктури, оскільки відповідно до реформи бюджетної децентралізації, утримання медичних закладів відтепер переходить у безпосереднє підпорядкування органів місцевої влади. Тобто, відбулась децентралізація

розподілу коштів на потреби медичної інфраструктури, ці повноваження перейшли з центрального на територіальний рівень. «органи місцевого самоврядування матимуть змогу самостійно визначати пріоритети для розвитку медичних закладів, підпорядкованих їхній компетенції і таким чином припинити змагатись за увагу центральної влади. Це дозволить створити конкурентні умови для оптимізації, утримання і розвитку закладів медичної інфраструктури та підвищення якості медичних послуг» [4].

Тому, надзвичайно актуальною частиною медичної реформи в аспекті реформування та впорядкування мережі медзакладів стала прийнята у 2016 р. постанова КМУ, якою затверджено «Порядок створення госпітальних округів» [5]. Так, більшість областей України визначилася з переліком госпітальних округів (рис. 1).

Так, найбільша кількість госпітальних округів передбачається у Львівській – 10 од., Одеській – 9 од., та Чернівецькій областях – 7 од. В інших областях України кількість госпітальних округів варіюється від 3 до 6 одиниць. Відповідно до зазначеного Порядку, надається визначення новому терміну «госпітальний округ» – «це функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню такої території» [5]. Однак, дана постанова викликала занепокоєння у представників місцевої влади, які зазначили можливість виникнення спекуляцій через низку неузгодженостей у документі. Тому у листопаді 2019 р. було прийнято новий «Порядок створення госпітальних округів», який, втім, вже не надає чіткого визначення дефініції «госпітальні округи», натомість подає трактування категорії «спроможна мережа госпітального

округу» - сукупність закладів охорони здоров'я, які провадять в установленому законом порядку господарську діяльність з медичної практики та мають функціональні потужності, здатні забезпечувати надання якісної, комплексної, безперервної і орієнтованої на пацієнта медичної допомоги відповідно до соціально-демографічних характеристик населення, особливостей його розселення на відповідній території [6]. Тобто, вже на проектно-організаційному етапі виникає неузгодженість та фактична відсутність визначення термінів, що вважаємо проблемним питанням, яке потребує вирішення на законодавчому рівні.

Втім, Центр громадського моніторингу та контролю також зайнявся аналізом питання госпітальних округів і надає наступне власне та досить вільне визначення: «госпітальний округ – це єдина взаємопов'язана мережа лікувальних закладів, які найефективніше зможуть задовольнити потреби мешканців у вторинній (спеціалізованій) медичній допомозі» [7].

Заступник міністра охорони здоров'я України П. Ковтонюк зазначає, що «госпітальний округ – це інструмент співробітництва громад, щоб ухвалювати рішення стосовно закладів вторинної медичної допомоги серед міст обласного значення, районів та ОТГ» [8].

За визначенням експертів центру «Ейдос», аналітично-ресурсної організації, що займається дослідженням державної політики, кращих практик ефективного державного адміністрування, «госпітальний округ – територіальне об'єднання закладів охорони здоров'я в одну мережу за принципом доступності, густоти та кількості населення, наявності готових лікувальних закладів, усталених шляхів доставки пацієнтів та дорожнього сполучення» [9]. Отже, дефініція «госпітальний округ», відповідно до наявних визначень, має таке функціональне навантаження: об'єднання закладів охорони здоров'я; надання вторинної медичної допомоги; чітке визначення території та споживачів послуг. Тож, на нашу думку, «госпітальний округ» необхідно визначати відповідно до першої редакції Порядку створення госпітальних округів як функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню такої території, оскільки таке визначення найбільш повно розкриває сутність госпітального округу, при

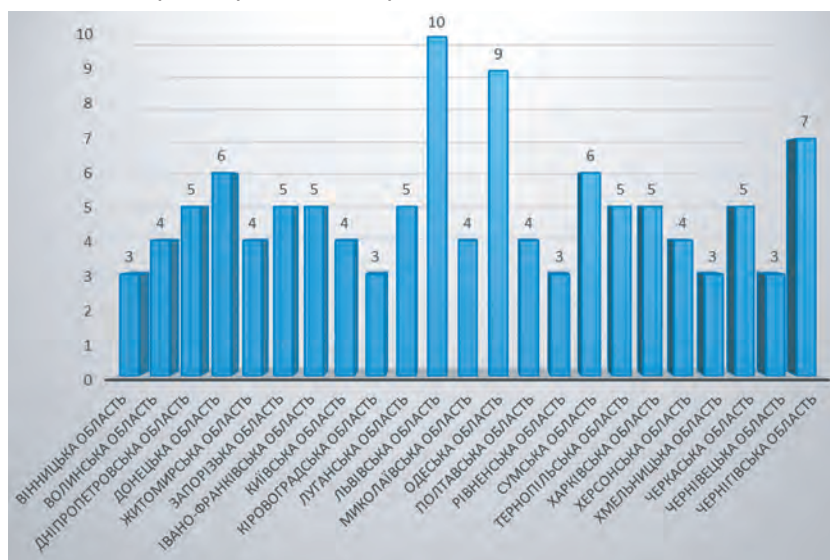


Рис. 1. Кількість запланованих госпітальних округів областей України, од.

цьому вважаємо необхідним надання визначенням у чинному Порядку.

Варто також підкреслити, що «госпітальний округ не є окремим організаційно-правовим рівнем організації виконавчої влади, окремою юридичною особою чи суб'єктом господарювання. Суб'єктами госпітального округу є заклади охорони здоров'я та фізичні особи - підприємці, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, що забезпечують медичне обслуговування населення на території госпітального округу» [6]. Тобто, госпітальний округ фактично є впорядкованою на конкретній території мережею закладів охорони здоров'я, в якій працює оптимальна кількість персоналу відповідного фаху, для якого раціонально розраховано відповідне навантаження, та які у своїй практиці використовують сучасне медичне обладнання. Механізм функціонування госпітального округу наведено на **рисунку 2**.

Так, госпітальний округ є мережею, яка включає опорні заклади охорони здоров'я, діяльність яких регламентується МОЗ, та інші заклади охорони здоров'я, як багатoproфільні дитячі лікарні, перинатальні центри, спеціалізовані центри та заклади охорони здоров'я, які надають медичну допомогу при онкологічних, інфекційних захворюваннях, туберкульозі й інших соціально значущих хворобах, діяльність яких Визначається Радою

міністрів Автономної Республіки Крим, обласною, Київською чи Севастопольською міською держадміністрацією з урахуванням пропозицій госпітальної ради. Кількість пацієнтів, якій повинна забезпечити надання медичної допомоги багатoproфільна лікарня I рівня має становити більше 120 тис осіб, а багатoproфільна лікарня II рівня відповідно більше 200 тис. осіб. Крім того, принцип визначення багатoproфільних лікарень I та II рівнів знаходиться у часовій залежності, так можливість проїзду автомобільним транспортом жителів, які проживають у зоні їх обслуговування (у тому числі суміжних госпітальних округах) має не перевищувати однієї години.

Основним органом управління госпітального округу виступає госпітальна рада, яка є консультативно-дорадчим органом до якого входять представники державних органів, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій. Госпітальна рада покликана виконувати завдання з визначення проблемних питань впорядкування закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу; координації дій учасників госпітального округу; розробки пропозицій та рекомендацій щодо реалізації на рівні госпітального округу державної політики у сфері охорони здоров'я; розробки пропозицій та рекомендацій щодо організації медичної допомоги в госпітальному окрузі. Крім того, до повноважень госпітальної ради входить «вироблення пропозицій

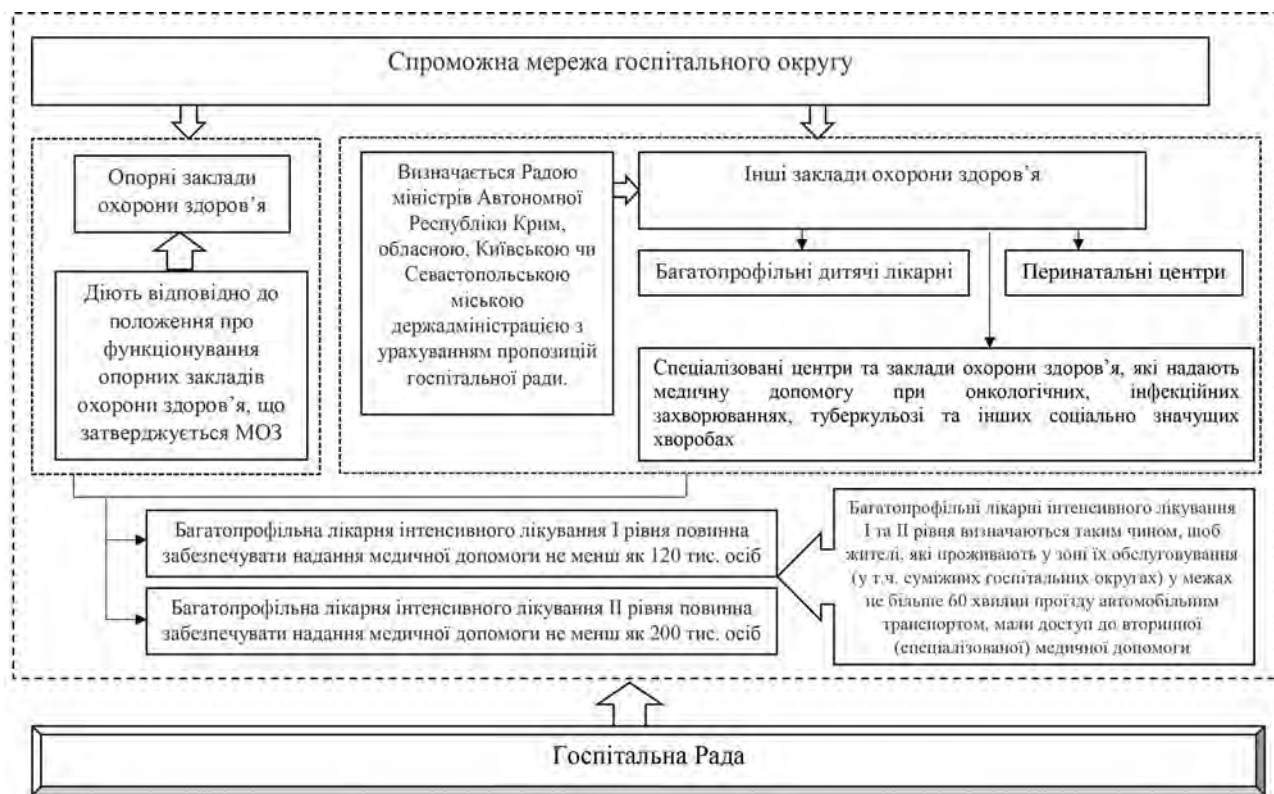


Рис. 2. Механізм функціонування госпітального округу

Джерело: систематизовано на основі [6].

щодо: трансфертів між бюджетами учасників госпітального округу для фінансування програм вторинної (спеціалізованої) та екстреної медичної допомоги; плану розвитку госпітального округу; реорганізації і перепрофілювання закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу в межах госпітального округу; переліку опорних закладів охорони здоров'я у госпітальному окрузі; інших питань, які належать до компетенції учасників госпітального округу щодо забезпечення надання в ньому медичної допомоги» [6].

Основне завдання госпітальної ради – це розробка проекту п'ятирічного плану розвитку госпітального округу. На нашу думку, склад госпітальної ради, враховуючи її функціональне навантаження, має бути чітко регламентованим та мати перелік професійних компетенцій, відповідно до яких будуть обиратись її члени. Відтак, проведені дослідження показали недотримання вимог Порядку, зокрема, в окремих округах кількість представників до складу ради була більша за нормативно-розрахункову, що стало проблемою гальмування її утворення, крім того, інші госпітальні округи було створено не зважаючи на перевищення розрахункової кількості її членів. Проведені дослідження висвітлюють проблему якісного складу госпітальної ради, так в деяких округах не дотримались рекомендацій МОЗ та залучили до роботи сторонніх осіб, яке не є представниками медичної спільноти і не є суб'єктами, яких подано на розгляд місцевими радами. Крім того, в проблематику аспекту формування госпітальної ради також входить питання розрахунку членів ради у випадку, коли госпітальний округ сформовано на території однієї адміністративно-територіальної одиниці. Тому вирішення зазначеної проблеми вбачаємо у внесенні змін до Примірного положення про госпітальний округ.

Організаційна проблема діяльності госпітальних округів також стосується порядку прийняття і затвердження місцевими радами – членами відповідного госпітального округу пропозицій, напрацьованих госпітальною радою. Надано лише часові рекомендації розгляду рішення госпітальної ради, а саме – протягом двох тижнів після їх прийняття. Зокрема, не враховано обов'язковість оприлюднення проекту рішення на сайті місцевої ради та проходження погодження постійними комісіями. Тому вважаємо необхідним погодження цього питання з боку МОЗ шляхом уточнення Положення про госпітальний округ за цим напрямом.

На сьогоднішній день існує також проблема методики формування госпітальних округів, так, досі залишається незрозумілим перелік функцій багатопрофільної лікарні та які відділення мають функціонувати в її межах, прописано лише загальні принципи визначення. Крім того, не затвер-

джено обсяги надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що має забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування I та II рівнів. Важливим аспектом діяльності госпітальних округів є проблема врахування особливостей регіону, в якому він розміщений. Вагомий вплив на формування мережі госпітальних округів має міжрегіональна нерівномірність у забезпеченні регіонів лікарнями та ліжко-місцями в медичних закладах [4].

Тому необхідно є розробка методики розрахунку потреби у медичному персоналі і медичних закладах для певних територій, враховуючи особливості системи розселення, природно-географічні особливості, виробничу спеціалізацію тощо. Ефективне функціонування госпітальних округів вимагає вирішення також проблем доступності медичного забезпечення для пацієнтів, враховуючи гостру проблему транспортної інфраструктури, зокрема відсутності відповідного дорожнього покриття й налагодженого транспортного сполучення з віддаленими територіями округу, а також високі ціни на пальне та проїзні квитки, що значно ускладнює процес звернення пацієнтів з інших районів, які потребують зручних умов та вчасного транспортування.

Як передбачається, госпітальні округи повинні наблизити спеціалізований рівень надання медичної допомоги до пацієнтів, але «за нинішніх умов це може призвести до скорочення малопотужних, але потрібних населенню лікарень і вивільнення великої кількості медичних працівників. Тобто під час зміни статусу лікарень загострюватиметься кадрової проблема. Це відбуватиметься не тільки через звільнених підготовлених медичних спеціалістів, а й через виникнення дефіциту висококваліфікованих медиків для нових спеціалізованих відділень, які мають бути створені відповідно до прописаних законодавством нормативів для госпітального округу. Виникає проблема і з працевлаштуванням випускників медичних закладів і в аспекті формування клієнтської бази сімейних лікарів, і в питанні стимулювання їх працевлаштування в медичних установах первинного рівня, особливо у сільській місцевості. Крім того, формування відповідного кадрового потенціалу в сфері медичних послуг вимагає десятки років, а вже сьогодні у деяких областях спостерігається дефіцит кваліфікованих медиків» [4] Тому, діяльність госпітальних округів і реструктуризація медичної інфраструктури викликає низку супроводжуваних проблем, для вирішення яких потрібні додаткові кошти та час.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, проведені дослідження сучасної проблематики діяльності госпітальних округів свідчить про достатньо широкий спектр питань,

пов'язаних з реалізацією медичної реформи у розрізі госпітальних округів. Так, неузгодженість та відсутність достатнього нормативно-правового забезпечення щодо процесу створення та провадження діяльності госпітальних округів; відсутність методики формування госпітальних округів, щодо переліку функцій багатoproфільної лікарні та видів відділень, що мають функціонувати в її межах; недооцінка регіональних особливостей при формуванні госпітальних округів; невирішеність проблеми доступності; вивільнення великої кількості медичних працівників становлять актуальну проблематику діяльності госпітальних округів, вирішення якої, вважаємо, повинно відбуватись за напрямками: узгодити нормативно-правове забезпечення щодо діяльності госпітальних округів; узгодити примірне положення про госпітальний

округ відповідно до діючого законодавства, що усуне можливі проблеми в процесі затвердження місцевими радами пропозицій, які будуть розроблені госпітальними радами; визначити професійні компетенції членів госпітальної ради та запровадити тренінг та навчальні курси, за результатами яких виявити придатність та рівень управлінських здібностей запропонованих кандидатів до госпітальної ради; розробити методику розрахунку потреби у медичному персоналі і медичних закладах для певних територій, враховуючи особливості системи розселення, природно-географічні особливості, виробничу спеціалізацію тощо. Так, запропоновані шляхи вирішення проблем діяльності госпітальних округів дозволять провести медичну реформу найбільш ефективно з економічної та соціальної точки зору.

References

1. Verkhovna Rada of Ukraine. The Law of Ukraine "The Constitution of Ukraine". 1996. [Ukrainian]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>
2. The official site of Ministry of Health of Ukraine. National strategy for health care reform in Ukraine for the period 2015-2020. 2014. [Ukrainian]. Available from: <https://moz.gov.ua/uploads/0/691-strategiya.pdf>
3. The official site About UNDP in Ukraine. Strategic planning in health care at the hospital district level. 2020. [Ukrainian]. Available from: <https://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/library/recovery-and-peacebuilding/strategic-planning-healthcare-manual.html>
4. The official site of Institute of Regional Research named after M.I. Dolishniy of the NAS of Ukraine. Development of the social sphere of territorial communities in the conditions of administrative and financial decentralization. 2018. [Ukrainian]. Available from: <http://ird.gov.ua/irdp/p20180101.pdf>
5. Cabinet of Ministers of Ukraine. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine "On approval of the Order of creation of hospital districts. 2016. [Ukrainian]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/932-2016-p#Text>
6. Cabinet of Ministers of Ukraine. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine "Some issues of creating hospital districts. 2019. [Ukrainian]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-p#Text>
7. The official site ZIK. Experts dispelled Ukrainians' fears about hospital districts. 2017. [Ukrainian]. Available from: https://zik.ua/news/2017/04/10/eksperty_rozviyaly_strahy_ukraintsiv_shchodo_gospitalnyh_okrugiv_1077099
8. The official site of Department of Health of Chernivtsi Regional State Administration. What you need to know about hospital districts. 2016. [Ukrainian]. Available from: <https://www.medcv.gov.ua/archives/2655>
9. The official site of EIDOS "Center for Political Studies and Analytics". Hospital districts in Ukraine. What has already been done? 2018. [Ukrainian]. Available from: <http://eidos.org.ua/analityka/>

УДК 351.77:616.21](477)

ГОСПИТАЛЬНЫЕ ОКРУГА: СОВРЕМЕННАЯ ПРОБЛЕМАТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

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

Резюме. В статье исследуется состояние развития госпитальных округов. По результатам исследования определены актуальность решения вопроса совершенствования нормативно-законодательной базы, регламентирующей деятельность госпитальных округов.

Украина на сегодняшний день имеет одну из самых неэффективных в мире систему больниц, проблемы которой связаны с отсутствием системы планирования больниц и практики сотрудничества местных общин и власти, их представляет. Поэтому, актуальной частью медицинской реформы в аспекте реформирования и упорядочения сети учреждений здравоохранения стало утверждение Порядка создания госпитальных округов. В процессе исследования было изучено зарубежный опыт организации госпитальных округов, в частности района Рот (Бавария, Германия).

Проведено исследование дефиниции «госпитальные округа» и выявлены ее основные характеристики: объединение учреждений здравоохранения; предоставление вторичной медицинской помощи; четкое определение территории и потребителей услуг. Рассмотрены механизм функционирования

госпитального округа, определены его задачи. Изучены принципы работы основного органа управления госпитальным округом – госпитальной совета, которая является консультативно-совещательным органом и включает представителей государственных органов, органов местного самоуправления, предприятий, учреждений, организаций. Определены цели и полномочия госпитальной совета. Рассмотрены госпитальные округа, которые должны действовать на территории областей страны.

Выявлены основные проблемы в деятельности госпитальных округов: несогласованность и отсутствие достаточной нормативно-правовой базы по вопросу процесса создания госпитальных округов; отсутствие методических рекомендаций в формировании госпитальных округов по перечню функций многопрофильной больницы и вида отделений, должны функционировать в ее пределах; недостаток внимания к оценке региональных особенностей при формировании госпитальных округов; нерешенность кадровой проблемы; нерешенность вопроса доступности населения к медицинским услугам. Предложены пути их решения.

Ключевые слова: развитие, население, здравоохранение, социальная сфера, медицина, реформа, госпитальный округ.

UDC 351.77:616.21](477)

Hospital Districts: Modern Issues of Activity

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

Abstract. The article examines the state of development of hospital districts. According to the results of the research, the urgency of solving the issue of improving the regulatory framework governing the activities of hospital districts was determined.

Today, health care is the most pressing issue at the global level and affects the whole society, and the issue of ensuring the right to health care for everyone is enshrined at different levels: internationally, it is declared in the WHO statute; also reflected in the regulatory framework of regional organizations, the constitution of the European Union, enshrined in the national constitutions of all countries. Ukraine is currently in the active stage of reforming the health system and its acute issue in the context of decentralization reform is the formation and operation of hospital districts, the logic of which is based on the territorial availability of quality health care. Given the social significance of hospital districts, the topic of problems of their activities and the development of solutions for their leveling is in demand.

Ukraine today has one of the most inefficient hospital systems in the world, the problems of which are the lack of a hospital planning system and the practice of cooperation between local communities and the authorities that represent them. Therefore, an important part of medical reform in terms of reforming and streamlining the network of health care facilities was the approval of the Procedure for the establishment of hospital districts. The study examined the foreign experience of organizing hospital districts, in particular the district of Roth (Bavaria, Germany).

A study of the definition of "hospital districts" and identified its main characteristics: the association of health care facilities; providing secondary medical care; clear definition of territory and consumers of services. The mechanism of functioning of the hospital district is considered, its tasks are defined. The principles of work of the main governing body of the hospital district - the hospital council, which is an advisory body and includes representatives of state bodies, local governments, enterprises, institutions and organizations. The purpose and powers of the hospital council are determined. Hospital districts that should operate in the regions of the country are considered.

Conclusion. We revealed the main problems in the activity of hospital districts: inconsistency and lack of sufficient regulatory framework on the issue of the process of creating hospital districts; lack of methodological recommendations in the formation of hospital districts on the list of functions of a multidisciplinary hospital and the types of its departments that should operate within it; lack of attention to the assessment of regional features during the formation of hospital districts; unresolved personnel problem; unresolved issues of public access to medical services. We also suggested the ways to solve them.

Keywords: development, population, health care, social sphere, medicine, reform, hospital district.

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 18.08.2020 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування