

ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ЕФЕКТИВНУ ВЗАЄМОДІЮ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ В МЕЖАХ ОДНОГО ГОСПІТАЛЬНОГО ОКРУГУ

FACTORS INFLUENCING THE EFFECTIVE INTERACTION OF MEDICAL INSTITUTIONS WITHIN ONE HOSPITAL DISTRICT

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 допоміжних 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.

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. 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).

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

УДК 531

DOI <https://doi.org/10.32782/rma2663-5240-2023.35.33>

Стовбан М.П.

к. мед. наук, доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб, заступник генерального директора
Комунальне некомерційне підприємство «Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня Івано-Франківської Обласної Ради»
ORCID ID: 0000-0002-6576-7494

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 безоп-

латно; 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 разом 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, на разі 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 невіршених 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.

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

Основні результати дослідження. При дослідженні теми взаємозв'язку та впливу факторів на взаємодію в госпітальних округах важливо спочатку розглянути визначення терміну "госпітальний округ". Відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України «Про деякі питання створення госпітальних округів» від 27.11.2019 № 1074, госпітальний округ - це функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розташованих на певній території, яке забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги населенню цієї території [6].

Аналітики висловлюють думку, що головна мета госпітальних округів полягає в упорядкуванні мережі лікарень з метою забезпечення доступності та зручності медичних послуг для населення. Такий підхід спрямований на підвищення якості медичного обслуговування та усунення ситуацій, коли у деяких регіонах існує надмірна або занадто розгалужена структура лікарень, тоді як у інших регіонах вона може бути недостатньою. Отже, госпітальний округ має перетворитися на єдиний медичний простір у межах 60 кілометрів, де розташовані різноманітні заклади охорони

здоров'я з потужною лікувальною установою на чолі, що надають широкий та різноманітний спектр медичних послуг. Госпітальний округ становить інструмент співробітництва громад для ухвалення рішень щодо закладів вторинної медичної допомоги серед міст обласного значення, районів та об'єднаних територіальних громад. Таким чином, госпітальний округ є важливим інструментом співпраці, оскільки планування мережі лікарень з позицій окремих закладів у контексті розділеної адміністративної структури України є недоцільним. [8].

Роль держави у формуванні ефективної структури госпітальних округів вельми значима і включає в себе декілька ключових аспектів:

– законодавче регулювання - держава встановлює законодавчу базу для створення та функціонування госпітальних округів. Це може включати закони, розпорядження та інші нормативно-правові акти, які визначають цілі, завдання, правовий статус та механізми управління госпітальними округами;

– стратегічне планування - держава може розробляти стратегічні плани для розвитку мережі госпітальних округів, визначаючи пріоритети, цілі, стратегічні напрями та механізми контролю;

– фінансове забезпечення – держава забезпечує фінансові ресурси для розвитку та функціонування госпітальних округів, включаючи виділення бюджетних коштів, залучення інвестицій, а також розподіл фінансування між різними закладами охорони здоров'я в складі госпітального округу;

– нормативно-методичне забезпечення – держава розробляє нормативні та методичні документи з питань формування, організації та управління госпітальними округами, які визначають стандарти, процедури та рекомендації для їх реалізації;

– координація та моніторинг – держава здійснює координацію діяльності різних зацікавлених сторін у процесі створення та розвитку госпітальних округів, а також здійснює систематичний моніторинг їх функціонування з метою виявлення проблем та впровадження корективних заходів.

Отже, держава виступає як ключовий учасник у формуванні ефективної структури госпітальних округів, забезпечуючи необхідне законодавче, фінансове, методичне та організаційне забезпечення для їх успішного функціонування.

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 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 перепрофілювання 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.

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 напрями співпраці (рис. 1). Для прикладу, комісія комунікації та взаємодії із громадськими організаціями відповідає за усі можливі зв'язки і співпрацю із громадськістю,

залученню громадських організацій до проєктів 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 проєктів 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, отриманні 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 представни-

ками влади та державними органами. А однією із основних передумов ефективності є активна участь громади у реформуванні та функціонуванні госпітальної ради та госпітального округу зокрема. У цьому контексті, вітчизняні аналітики слушно зауважують, що органи місцевого та районного самоврядування повинні демонструвати ефективне власництво, уникати виникнення соціальної напруги серед медичних працівників та населення та активно розглядати можливість адаптації закладів до потреб госпітального округу або розробляти проєкти щодо створення лікарень інтенсивного лікування, що відповідають їхній потужності та спеціалізації. [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).

На основі проведеного аналізу можна прийти до висновку про наявність численних силь-



Рис. 1. Структура госпітальної ради госпітального округу Львівської області

Примітка: Джерело: побудовано автором за [9]

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 впливань 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]

них сторін та можливостей для госпітальних округів. Зокрема, варто відзначити такі найбільш значущі:

1. Утворення госпітального округу сприятиме поліпшенню інфраструктури та управління. Важливо підкреслити, що ця система передбачає створення оптимального керівництва з чітким розподілом обов'язків та відповідальності. Порівняно з попередньою системою, це дозволить підвищити ефективність управління та сприяти досягненню кращих результатів вже у найближчі терміни.

Серед значних переваг можна відзначити впровадження єдиної інформаційної системи, що сприятиме більш структурованому документообігу, збереженню та обробці інформації про пацієнтів та їх захворювання, а також формуванню статистики, яка найбільш точно відображає реальний стан справ. У перспективі цей крок сприятиме підвищенню ефективності системи охорони здоров'я, а також покращенню загального сприйняття громадською думкою медичних послуг та ринку в цілому.

3. Впровадження госпітального округу призведе до значного покращення фінансування сфери охорони здоров'я в цілому, що, в свою чергу, очікується, що призведе до значного покращення інфраструктури, технічного забезпечення лікарень та медичних закладів, сприятиме полегшенню доступу незахищених верств населення до необхідних медикаментів і т.д. У випадку покращення фінансового

забезпечення галузі під час реформ, існуючі ризики, такі як недостатність медичного персоналу, недолік у постачанні медичних засобів та послуг, висока залежність від фінансових субсидій, та висока текучість кадрів, ймовірно, будуть зменшені до мінімуму.

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.

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. 2). Виокремлюючи дані фактори впливу, було виділено внутрішні

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

Отже, до внутрішні 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 госпіталь-

ного 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.

Висновки. У підсумку зазначимо, що на даному етапі можна спостерігати активне впровадження заходів в межах медичної реформи, одним із інноваційних рішень є ство-



Рис. 2. Внутрішні та зовнішні фактори впливу на діяльність та взаємодію закладів охорони здоров'я в межах госпітального округу

Примітка: Джерело: розроблено автором

рення 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.

ЛІТЕРАТУРА:

1. ДСТУ 8302:2015. Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання. Чинний від 2016-07-01. Вид. офіц. Київ : УкрНДНЦ, 2016. 16 с.
2. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 26.04.2020).
3. Попченко Т. Щодо пріоритетних напрямів вдосконалення вітчизняної сфери охорони здоров'я : аналітична записка. *Національний інститут стратегічних досліджень*. URL: <https://niss.gov.ua/doslidzhennya/socialna-politika/schodo-prioritetnikh-napryamiv-vdoskonalennya-vitchiznyanoi-sferi> (дата звернення: 26.04.2020).
4. Лехан В.М., Крячкова Л.В., Заярський М.І. Аналіз реформ охорони здоров'я в Україні: від здо-

буття незалежності до сучасності. *Здоров'я нації*. 2018. № 4. С. 5-11.

5. Юристовська Н. Напрямки державного забезпечення рівноправності у доступі до медичних послуг сільського населення у процесі реформування системи охорони здоров'я. *Ефективність державного управління*. 2017. № 4(53). С. 121-129.

6. Мартишин О.О. Госпітальні округи в Україні: проблеми та шляхи їх вирішення. *Український медичний часопис*. 2017. URL: <https://www.umj.com.ua/article/108816/gospitalni-okrugi-v-ukrayini-problemi-ta-shlyahi-yih-virishennya> (дата звернення: 26.04.2020).

7. Про деякі питання створення госпітальних округів : Постанова Кабінету Міністрів України від 27.11.2019 № 1074 / Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF> (дата звернення: 12.03.2020).

8. Експерти розвіяли страхи українців щодо госпітальних округів. URL: https://zik.ua/news/2017/04/10/eksperty_rozviyaly_strahy_ukraintziv_shchodo_gospitalnyh_okrugiv_1077099 (дата звернення: 16.04.2020).

9. Що варто знати про госпітальні округи. *Відділ докторантури, аспірантури та клінічної ординатури БДМУ*. URL: <https://www.medcv.gov.ua/archives/2655> (дата звернення: 18.02.2020).

10. Формування госпітальних округів покликане створити ефективну та доступну мережу системи охорони здоров'я. *Відділ докторантури, аспірантури та клінічної ординатури БДМУ*. URL: <https://www.medcv.gov.ua/archives/20447> (дата звернення: 22.04.2020).

11. Крах реформи лікарень на Львівщині: госпітальних округів не буде. *ZAXID.NET*. URL: https://zaxid.net/blogi_tag50977 (дата звернення: 07.04.2020).

12. Черненко З., Надтока О., Сердюк К. Як підвищити ефективність роботи державних та комунальних закладів охорони здоров'я? Київ : Європейський інформаційно-дослідний центр, 2015. 58 с.

13. План розвитку Бахмутського госпітального округу. *Департамент охорони здоров'я Донецької облдержадміністрації*. URL: <https://doz.donoda.gov.ua/plan-rozvytku-bahmutskogo-gospitalnogo-okrugu> (дата звернення: 22.04.2020).