

## ПРОБЛЕМИ ЗАКОНОДАВЧОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФОРМУВАННЯ ТА ДІЯЛЬНОСТІ ГОСПІТАЛЬНИХ ОКРУГІВ LEGISLATIVE CHALLENGES IN THE FORMATION AND FUNCTIONING OF HOSPITAL DISTRICTS

У статті визначено особливості утворення та функціонування госпітальних округів, досліджено нормативно-правові акти, що регламентують процес їх створення та роботи. Крім того, проаналізовано умови та принципи їх діяльності, а також поточний стан реалізації цих округів на основі даних головних управлінь охорони здоров'я. Визначені особливості створення наглядових рад, проблеми у нормативному врегулюванні організаційних та процедурних засад їх діяльності, а також умови розробки перспективних планів розвитку госпітальних округів для підвищення ефективності медичної допомоги та забезпечення відповідності стандартам охорони здоров'я. Метою роботи є аналіз законодавства, яким регламентовано створення і функціонування госпітальних округів, оцінка стану існуючих госпітальних округів та можливі ризики у їх роботі. Стаття розкриває актуальні проблеми, пов'язані з законодавчим забезпеченням створення та функціонування госпітальних округів в Україні. Зокрема, виявлені наступні висновки: недостатня чіткість і консистентність законодавства: Законодавство щодо госпітальних округів може бути неповним або неоднозначним, що ускладнює їх ефективне створення та функціонування; проблеми із нормативним регулюванням: Виявлено недоліки у нормативно-правовому забезпеченні процесу створення та управління госпітальними округами, що може призвести до недоречності в їх роботі та наданні медичних послуг; недостатня підтримка від держави: Відсутність чіткої державної підтримки та фінансування може ускладнити реалізацію концепції госпітальних округів та породити проблеми з їхнім ефективним функціонуванням; необхідність удосконалення правових норм: Запропоновано необхідність розробки та впровадження додаткових правових інструментів, які б забезпечили більшу прозорість та стабільність у процесі створення та управління госпітальними округами; звернення до уряду: Важливо звернутися до уряду з проханням про перегляд та вдосконалення законодавства, що регулює госпітальні округи, з

метою забезпечення їх ефективного функціонування та відповідності стандартам охорони здоров'я. Ці висновки підкреслюють важливість подальших дій у сфері законодавчого забезпечення госпітальних округів для забезпечення якісної та доступної медичної допомоги населенню.

**Ключові слова:** медична реформа, госпітальний округ, система фінансування, вторинна ланка, медична допомога, наглядова рада, перспективний план розвитку.

This article identifies the peculiarities of forming and operating hospital districts, explores the regulatory acts governing their establishment and operation. Additionally, it analyzes the conditions and principles of their activities, as well as the current state of implementation of these districts based on data from the main healthcare authorities. The article defines the characteristics of establishing supervisory boards, problems in regulatory framework of their organizational and procedural principles, and conditions for developing prospective development plans for hospital districts to enhance the efficiency of medical care and compliance with healthcare standards. The aim of the study is to analyze the legislation regulating the creation and functioning of hospital districts, assess the state of existing hospital districts, and identify potential risks in their operation. The article reveals the pressing issues related to legislative provision of the establishment and functioning of hospital districts in Ukraine. Specifically, the following conclusions are drawn: inadequate clarity and consistency in legislation, problems with normative regulation, insufficient state support, the necessity for improving legal norms, and the need to address the government for legislative revision to ensure effective functioning and compliance with healthcare standards of hospital districts. These conclusions emphasize the importance of further legislative actions in the field of hospital district regulation to ensure quality and accessible healthcare services to the population.

**Key words:** healthcare reform, hospital district, funding system, secondary level, medical care, supervisory board, prospective development plan.

УДК 351

DOI <https://doi.org/10.32782/rma2663-5240-2023.37.35>

**Стовбан М.П.**

к. мед. наук, доцент кафедри фізйотриї 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.** Сьогодні необхідність реформування сфери охорони здоров'я викликана тим, що медичні заклади в сучасних умовах роботи та системи фінансування не можуть задовольнити потребу населення в медичному супроводі. Одним із напрямків реформування медичної сфери є модернізація вторинної медичної допомоги шляхом репрофілювання закладів охорони здоров'я та створення госпітальних округів, націлених на забезпечення своєчасного медичного захисту населення. Сьогодні існує багато нормативно-правових актів, що регулюють та закріплюють регламент їх роботи, але існують питання,

які не зайшли своє відображення у законодавстві.

**Останні дослідження та публікації.** Питання організації та функціонування госпітальних округів виникло разом з підготовкою країни до впровадження медичної реформи, як однієї з її складових. Існує певний перелік нормативно-правих документів та пілотних проектів, що регулюють їх діяльність на сучасному етапі, основними з яких є: Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я», Постанова Кабінету міністрів «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів», звіт проекту

USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я», але вони в повній мірі не вирішують проблеми, що виникають у роботі госпітальних округів на сучасному етапі, а публікацій вчених на жаль не має.

**Метою роботи** є аналіз законодавства, яким регламентовано створення і функціонування госпітальних округів, оцінка стану існуючих госпітальних округів та можливі ризики у їх роботі.

**Виклад основного матеріалу.** У відповідності до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я в 2017 році відбувався підготовчий етап впровадження медичної реформи, який ставив за мету реорганізацію мережі закладів охорони здоров'я вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, а саме:

- утворення госпітальних округів, що об'єднують постачальників вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги всіх рівнів;
- розроблення перспективних планів розвитку мережі стаціонарних закладів в межах госпітальних округів на основі локальних протоколів медичної допомоги та маршрутів пацієнтів, а також визначення перспективних закладів охорони здоров'я, потужності яких потребують розвитку;
- запровадження програми підтримки перспективних закладів охорони здоров'я, а також процесу репрофілювання інших закладів

охорони здоров'я в межах госпітальних округів за рішенням відповідних громад [1].

Одним із основних завдань цього етапу реформи стало формування госпітальних округів в усіх областях України. Станом на середину 2019 року госпітальні округи створено практично в усіх областях, а з розробкою стратегічних планів їх розвитку впоралися лише деякі госпітальні ради. Метою умовного розподілу областей на госпітальні округи є забезпечення своєчасного і якісного надання спеціалізованої високопрофесійної медичної допомоги за умови раціонального використання бюджетних коштів. Сьогодні первинна та екстрена медична допомога перебувають під відповідальністю територіальних громад в межах округу [2].

Нормативно-правові документи, згідно якими можливе утворення госпітальних округів для модернізації вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги для задоволення потреб населення у медичній допомозі, підвищення її якості та ефективності при більш раціональному використанні ресурсів, представлені у таблиці 1.

Згідно з Порядком створення госпітальних округів, даємо наступне його визначення: госпітальний округ – це функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території, що забезпечує

Таблиця 1

**Нормативно-правові документи, що регламентують процес створення госпітальних округів**

Вид документа	Назва
1. Наказ	«Про затвердження примірних положень про заклади охорони здоров'я» від 30.12.2011 р. № 1008 [3];
2. Наказ	«Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», зареєстрований у Міністерстві юстиції за № 1414/20152 від 07.12.2011 р. [4];
3. Наказ	“Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні відновного лікування” від 31.10.2011 р. № 736» [5];
4. Наказ	«Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні інтенсивного лікування» від 31.10.2011 р. № 735 [6];
5. Закон України	«Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 07.07.2011 р. № 3612-VI [7];
6. Постанова	«Про порядок створення госпітальних округів» від 30 листопада 2016 року № 932 [8];
7. Наказ	“Примірне положення про госпітальний округ» від 20 лютого 2017 року № 165 у редакції від 18.12.2017 [8];
8. Постанова	Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики від 02.03.2016 № 285 [8];
9. Закон	Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 2168-VIII від 19.10.2017 [9];
10. Постанова	«Про порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я» від 25.04.2018 р. № 411 [10].

надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги населенню такої території [11].

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України у межах однієї адміністративно-територіальної одиниці можна створити більше ніж один госпітальний округ, а медичні заклади можуть входити до складу госпітальних округів за погодженням з органами, уповноваженими відповідно до закону управляти майном цих закладів [8]. Утворення та діяльність госпітальних округів здійснюються з додержанням конституційних прав громадян на охорону здоров'я і медичну допомогу.

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 [12].

Створення госпітальних округів визначено Основами законодавства України про охорону здоров'я (Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII, стаття 35-2) [13]. Старт медичній реформі дала прийнята Урядом України Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я (розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. №1013-р.) (далі — Концепція), яка започатковує поступовий (до 2020 р.) перехід на нову модель фінансування галузі (національного солідарного медичного страхування), що охоплюватиме все населення [14]. Порядок утворення госпітальних округів, а також встановлені критерії для визначення складу та меж госпітальних округів розроблено на виконання вимог частини одинадцятої статті 35-2 Основ законодавства України про охорону здоров'я. Госпітальний округ утворюється за рішенням міських державних адміністрацій, а їх перелік затверджується Кабінетом Міністрів України [15].

Госпітальні округи утворюються з метою організації мережі закладів охорони здоров'я для забезпечення:

- гарантованого своєчасного доступу населення до послуг вторинної медичної допомоги належної якості;
- ефективного використання бюджетних коштів, що спрямовуються на забезпечення фінансування вторинної медичної допомоги;
- створення умов для підготовки закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, до функціонування в умовах управлінської та фінансової автономії та надання медичної допомоги в

межах договорів про надання медичної допомоги з головним розпорядником бюджетних коштів;

- структурної трансформації медичних закладів відповідно до потреб пацієнтів в сучасній медичній допомозі;

- зміни системи фінансування закладів охорони здоров'я, використовуючи метод глобального бюджету відповідно до договорів про медичне обслуговування населення.

Принципи створення госпітальних округів:

- безпечність та якість медичної допомоги на основі доказової медицини;

- своєчасність доступу до медичної допомоги;

- економічна ефективність – забезпечення максимально можливої якості

медичної допомоги за умов раціонального та ощадливого використання бюджетних коштів [8].

Для реалізації зазначених принципів при утворенні госпітальних округів необхідно врахувати: належне робоче навантаження для закладів охорони здоров'я, що сприяє забезпеченню рівня безпеки та якості медичної допомоги; дотримання норм часової доступності необхідної медичної допомоги; поточні демографічні показники, структуру захворюваності, тенденції міграції населення, а також їх прогноз; усталені клінічні маршрути пацієнтів до закладів вторинної медичної допомоги; інституційну спроможність прийняття управлінських рішень, спрямованих на підвищення ефективності використання ресурсів системи охорони здоров'я, у тому числі рішень щодо репрофілювання існуючих закладів охорони здоров'я або їх подальшої спеціалізації [11].

Застраховані особи, якими після реалізації Концепції реформи стануть усі громадяни України, зможуть отримати медичні послуги та лікарські засоби повністю або частково за рахунок коштів державного солідарного медичного страхування в закладах охорони здоров'я будь-якої форми власності та у фізичних осіб-підприємців, які матимуть відповідну ліцензію на медичну практику і з якими буде укладено договори про медичне обслуговування населення [16].

З моменту затвердження Кабінетом Міністрів України у листопаді 2016р. Порядку створення госпітальних округів (Постанова Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 932) (далі – Постанова) по всій території України розпочався процес створення госпітальних округів [17]. На виконання вищезазначеної Постанови наказом Міністерства охорони здоров'я України від 20.02.2017р. № 165 затверджено Примірне положення про

госпітальний округ [18]. До складу госпітального округу мають входити не менше однієї багатoproфільної лікарні інтенсивного лікування першого та/або другого рівня та інші заклади охорони здоров'я. Центром госпітального округу визначається населений пункт (що географічно є найближчим до центру округу), як правило, місто з населенням понад 40 тис. осіб, в якому розміщена багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня. Сьогодні Кабінетом Міністрів України затверджено перелік та склад госпітальних округів у 13 регіонах України (Дніпропетровській, Житомирській, Запорізькій, Київській, Полтавській, Луганській, Тернопільській, Рівненській, Хмельницькій, Херсонській, Чернігівській, Чернівецькій областях та місті Києві) [8].

З метою виконання частини 11 статті 35 Основ законодавства України, про охорону здоров'я, Постанови Кабінету Міністрів від 30.11.2016 № 932 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів», на основі Примірного положення про госпітальний округ (наказ МОЗ України від 20.02.2017 № 165 (далі – Положення) у законодавстві визначено наступні етапи створення госпітальних округів [19]:

1) ініціювати створення госпітальних рад – дорадчого органу, який формується учасниками госпітального округу для визначення проблемних питань, координації дій, розробки пропозицій та рекомендацій щодо реалізації завдань державної політики та організації й розвитку госпітального округу. Членами Госпітальної ради, відповідно до Положення, є делеговані рішеннями місцевих рад (виконавчих комітетів) представники міст обласного значення, районів, ОТГ (визначення кількості представників, повноваження, функції, інші питання організації та функціонування госпітальної ради вказано у Положенні);

2) провести перші засідання госпітальних рад (протягом двох тижнів з моменту їх формування), на яких обрати організаційний апарат та прийняти відповідні організаційно-установчі документи, необхідні для функціонування дорадчого органу;

3) приступити до розроблення багаторічного Плану розвитку госпітального округу (опис подається у Положенні) [19].

Порядок визначення складу та меж госпітальних округів:

1) межі та склад госпітальних округів повинні бути визначені таким чином, щоб жителі, які проживають у їх межах, мали доступ до вторинної медичної допомоги у межах свого госпітального округу;

2) адміністративним центром госпітального округу визначається населений пункт, з населенням понад 40 тис. осіб, або населений пункт, що географічно є найближчим до центру округу, де розташована лікарня інтенсивного лікування.

3) зона обслуговування госпітального округу визначається своєчасністю доїзду до лікарень інтенсивного лікування, що не повинен перевищувати 60 хвилин, та бути еквівалентна радіусу зони обслуговування 60 км за умови наявності доріг з твердим покриттям (існують інші умови) [11].

В кожному госпітальному окрузі утворюють госпітальну раду, як консультативно-дорадчий орган при Раді міністрів та облдержадміністраціях, для координації дій, розроблення пропозицій і рекомендацій щодо реалізації на рівні госпітального округу державної політики у сфері охорони здоров'я, та надання медичної допомоги. До Ради входять представники міст обласного значення, районів, ОТГ, делеговані рішеннями відповідних місцевих рад, а кількість представників кожної територіальної одиниці розраховується за формулою, передбаченою Примірним положенням та залежить від кількості адміністративно-територіальних одиниць, що входять до госпітального округу, кількості жителів в госпітальному окрузі та в кожній окремій адміністративно-територіальній одиниці [1].

Станом на 01.02.2018 р. за даними державних адміністрацій в 20 регіонах та місті Києві затверджено межі та склад 81 госпітального округу, в 31 з яких сформовано Госпітальні ради. Кабінет Міністрів України на засіданні у листопаді 2019 року затвердив новий порядок створення госпітальних округів, який передбачає укрупнення округів до обласного рівня, у результаті Україна переходить на модель: одна область – один госпітальний округ.

Аналіз сформованих госпітальних рад свідчить про те, що не всі члени госпітальних округів дотримались встановленого порядку розрахунку кількості делегатів, що закріплено у Положенні про госпітальну раду (в деяких госпітальних округах представників делегувалось більше, що стало причиною гальмування утворення госпітальної ради або існують порушення). Наприклад, Хмельницькою міською радою, яка є членом Хмельницького госпітального округу були надані пропозиції з перевищенням квоти. За рішенням від 13.05.2017 р. № 16 «Про делегування осіб для роботи у склад Госпітальної ради Хмельницького госпітального округу» кількість делегатів становить 14 замість 10. Департаментом охорони здоров'я Хмельницької ОДА було запропоновано

міській раді переглянути це рішення, в зв'язку з чим формування госпітальної ради відтерміновано. Разом з тим, в Госпітальну раду госпітальних округів Тернопільської області сформовано з суттєвим перевищенням розрахункової кількості їх членів [1].

Наказом МОЗ від 18.12.2017 року № 1621 затверджено Примірне положення про Госпітальний округ. Але відповідно до протоколів засідань Госпітальних рад, члени Госпітальних рад різних регіонів не мають чіткого розуміння чи керуватись цим положенням, або використовувати його як основу та створити власне. У Госпітальних радах Херсонської, Рівненської, Київської областей створено робочі групи для підготовки Положень про Госпітальну раду. Госпітальну раду очолює голова, який обирається з числа членів ради на її першому засіданні. Засідання Госпітальної ради веде її голова, а за його відсутності – заступник або інший призначений ним (нею) член Госпітальної ради. Пропозиції та внутрішні організаційні рішення Госпітальної ради вважаються схваленими, якщо за них проголосувала більш як половина присутніх на її засіданні членів Госпітальної ради. У разі рівного розподілу голосів, вирішальним є голос головуєчого на засіданні [1].

За рішенням МОЗ до складу Наглядових рад мають входити експерти, медики та представники пацієнтських організацій, що мають необхідні компетенції. Завдання госпітальних рад:

- трансферти між бюджетами учасників госпітального округу для фінансування програм вторинної (спеціалізованої) та екстреної медичної допомоги;
- багаторічний план розвитку госпітального округу;
- реорганізація і перепрофілювання закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу в межах госпітального округу;
- визначення закладів охорони здоров'я, функціональні потужності яких будуть підвищені до рівня функціональних потужностей БЛІЛ першого чи другого рівня;
- призначення та звільнення керівників закладів охорони здоров'я комунальної власності, що знаходяться в межах госпітального округу;
- інші питання, визначені рішеннями учасників госпітального округу, які належать до компетенції органів місцевого самоврядування щодо забезпечення надання медичної допомоги в госпітальному окрузі [20].

В Україні в середньому 56 % членів госпітальних рад є лікарями, потім йдуть депутати

місцевих рад, представники районних рад та районних державних адміністрацій. Разом з тим, до складу деяких Госпітальних рад делеговані особи, які не є ані експертами/представниками медичної спільноти, ані суб'єктами подання проектів рішень на розгляд місцевих рад.

Існують певні проблеми у нормативному врегулюванні організаційних та процедурних засад діяльності Госпітальних рад [1]:

1. Неузгодженість Примірного положення про госпітальний округ (далі – Положення) з Постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1094 «Про затвердження Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я».

2. Неузгодженість Примірного положення про Госпітальний округ з Законом України «Про доступ до публічної інформації», Законом «Про місцеве самоврядування» та Регламентами місцевих рад.

3. Неузгодженість Положення з Законом України «Про доступ до публічної інформації» в аспекті оприлюднення інформації про кандидатури делегатів до складу Госпітальної ради.

4. Неможливість застосування формули з розрахунку кількості членів Госпітальної ради для Київського госпітального округу.

5. Недостатня врегульованість порядку оновлення кількісного складу членів Госпітальної ради.

6. Неврегульованість питання взаємодії Госпітальної ради з місцевими радами в частині механізму затвердження радами пропозицій Госпітальної ради [1].

Все це потребує доопрацювання та внесення відповідних змін до існуючого Положення. На сьогоднішній день багато госпітальних округів не розробили перспективного плану розвитку, також не запроваджені програми підтримки перспективних закладів охорони здоров'я та не узгоджено процес перепрофілювання закладів охорони здоров'я у межах госпітальних округів. Аналіз Примірного положення свідчить про неузгодженість окремих його пунктів з Постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1094 «Про затвердження Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я», Законом України «Про доступ до публічної інформації», Законом України «Про місцеве самоврядування» та Регламентами місцевих рад.

Дискусійним є питання взаємодії Госпітальної ради з місцевими радами з приводу розробки проекту рішення на підставі пропозицій, напрацьованих Госпітальною

радою та внесення його на розгляд місцевої ради, тому існує ризик, гальмування плану перспективного розвитку місцевими радами. Положенням про Госпітальний округ передбачено, що Учасники госпітального округу у своїй діяльності керуються, зокрема, Законом України «Про співробітництво територіальних громад». При цьому жодних роз'яснень, рекомендації Госпітальним радам щодо застосування цього закону не надано [1].

Основним завданням госпітальної ради є формування Плану розвитку госпітального округу. Він складається на 3-5 років, повинен містити аналіз поточної ситуації, плани розвитку та реорганізації закладів охорони здоров'я, оцінку фінансування заходів, а також механізми моніторингу та звітування закладами медичної сфери про хід поліпшення послуг. Він також має містити інформацію щодо функцій закладів охорони здоров'я у складі госпітального округу та видів медичної допомоги кожного закладу, їх функціональних потужностей. Виконання функцій багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого або другого рівня покладається на заклади охорони здоров'я у складі госпітального округу, функціональні потужності яких відповідають вимогам до таких лікарень. Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого рівня повинна забезпечувати надання медичної допомоги не менш як 120 тис. осіб, а другого рівня - не менш як 200 тис. осіб [21]. До складу госпітальних округів також можуть входити: багато- профільної лікарні інтенсивного лікування першого / другого рівнів; багатопрофільної дитячої лікарні інтенсивного лікування; лікарні планового лікування; лікарні відновного (реабілітаційного) лікування; центру з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичний центр); спеціалізованого медичного центру [8].

Проведений аналіз дозволяє оцінити можливі ризики при створенні госпітальних округів:

- неготовність системи первинної та екстреної медичної допомоги до виконання покладених на них функцій (проведення профілактичної роботи і надання медичної допомоги населенню на догоспітальному етапі);

- позбавлення закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу вторинного рівня, додаткових джерел фінансування із місцевих бюджетів (при необхідності значних обсягів фінансування на їх переоснащення та впровадження сучасних медичних технологій, перепідготовку медичних кадрів);

- неможливість розміщення всіх необхідних структур лікарень інтенсивної допомоги та консультативно-діагностичних центрів в існуючих будівлях і спорудах (при потребі значних інвестицій в будівництво / добудову додатко-

вих приміщень, які не можливо виділити при існуючому економічному стані);

- несприйняття змін населенням і медичними працівниками, особливо головними лікарями (при відсутності ефективної системи інформування та комунікацій); значний супротив місцевої влади, опозиції, громадських активістів, журналістів, частини науковців;

- відсутність достатньої кількості організаторів охорони здоров'я (підготовлених до управління закладами охорони здоров'я в нових умовах фінансування та структурних змін), а також нормативної бази, яка визначає їхні компетенції;

- відсутність дієвої системи акредитації закладів охорони здоров'я (коли обласними управліннями охорони здоров'я акредитуються підпорядковані їм заклади охорони здоров'я).

З метою мінімізації можливих ризиків необхідно:

- підготувати систему первинної та екстреної медичної допомоги до виконання покладених на них функцій (проведення профілактичної роботи і надання медичної допомоги населенню на догоспітальному етапі);

- провести комплексну підготовчу роботу до реформування вторинної медичної допомоги зі створенням госпітальних округів на державному, регіональному і місцевому рівнях.

Саме тому у поточному році Міністерству охорони здоров'я потрібно провести наступні заходи:

- підсилити методологічну підтримку госпітальним радам щодо організації їх діяльності (дотримання порядку розрахунку та оновлення кількісного складу членів Госпітальної ради, можливості доопрацювання Примірного положення про Госпітальний округ, оформлення протоколів засідань, необхідності дотримання Госпітальною радою принципу підзвітності та прозорості) та підготувати плани розвитку госпітальних округів;

- розробити формулу для розрахунку кількості членів Госпітальної ради кожного госпітального округу;

- більш детально врегулювати питання взаємодії Госпітальної ради з місцевими радами в аспекті затвердження пропозицій, напрацьованих Госпітальною радою;

- узгодити Примірне положення про Госпітальний округ з діючим законодавством [1].

**Висновки.** В статті розкрито актуальні проблеми, пов'язані з законодавчим забезпеченням створення та функціонування госпітальних округів в Україні. Зокрема, виявлені наступні висновки:

1. Недостатня чіткість і консистентність законодавства: Законодавство щодо госпітальних округів може бути неповним або неоднозначним, що ускладнює їх ефективне створення та функціонування.

2. Проблеми із нормативним регулюванням: Виявлено недоліки у нормативно-правовому забезпеченні процесу створення та управління госпітальними округами, що може призвести до недоречності в їх роботі та наданні медичних послуг.

3. Недостатня підтримка від держави: Відсутність чіткої державної підтримки та фінансування може ускладнити реалізацію концепції госпітальних округів та породити проблеми з їхнім ефективним функціонуванням.

4. Необхідність удосконалення правових норм: Запропоновано необхідність розробки та впровадження додаткових правових інструментів, які б забезпечили більшу прозорість та стабільність у процесі створення та управління госпітальними округами.

5. Звернення до уряду: Важливо звернутися до уряду з проханням про перегляд та вдосконалення законодавства, що регулює госпітальні округи, з метою забезпечення їх ефективного функціонування та відповідності стандартам охорони здоров'я.

Ці висновки підкреслюють важливість подальших дій у сфері законодавчого забезпечення госпітальних округів для забезпечення якісної та доступної медичної допомоги населенню.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Звіт щодо процесу формування госпітальних округів та госпітальних рад. Київ : Центр «Ейдос», 2018. 36 с. URL: <http://eidos.org.ua/wp-content/uploads/2019/07/Звіт-госпітальні-округи.pdf>.

2. Зміни, які несе медична реформа для лікарень: приклад Сумської госпітальної ради. *Центр «Ейдос»*. URL: <http://eidos.org.ua/novyny/zminy-yakih-nese-medreforma-dlya-likaren-na-rykladi-sumskoj-hospitalnoji-rady/>.

3. Про затвердження примірних положень про заклади охорони здоров'я : наказ МОЗ України від 30.12.2011 р. № 1008 / Міністерство охорони здоров'я України. URL: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/hsr\\_reformlaw](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/hsr_reformlaw).

4. Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України 'Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві': наказ МОЗ України від 05.10.2011 р. № 646 : зареєстровано у Міністерстві юстиції від 07.12.2011 р. за № 1414/20152 / Міністерство охорони здоров'я України. URL: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/hsr\\_reformlaw](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/hsr_reformlaw).

5. Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарень відновного лікування : наказ МОЗ України від 31.10.2011 р. № 736 / Міністерство охорони здоров'я України. URL: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/hsr\\_reformlaw](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/hsr_reformlaw).

6. Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарень інтенсивного лікування : наказ МОЗ України від 31.10.2011 р. № 735 /

Міністерство охорони здоров'я України. URL: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/hsr\\_reformlaw](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/hsr_reformlaw).

7. Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві : Закон України від 07.07.2011 р. № 3612-VI / Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради України. 2012. № 12-13. ст. 81. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3612-17#Text>.

8. Правові аспекти функціонування лікарень в межах госпітальних округів. *Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»*. URL: <https://healthcenter.od.ua/wp-content/uploads/2019/02/gospit-okrugi-yuridichni-pitannya-1.pdf>.

9. Про затвердження Порядку ліцензування медичної практики : Закон України № 2168-19 / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. ст. 31. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>.

10. Про державне регулювання виробництва та обігу медичних виробів : Закон України № 411-2018-п / Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-p>.

11. Про державне регулювання імпорту, виробництва та обігу лікарських засобів та виробів медичного призначення : Закон України № 1074-2019-п / Верховна Рада України.

12. Госпітальні округи з'являться у кожному регіоні. *ЛІГА ЗАКОН*. URL: [https://jurliga.ligazakon.net/ua/news/191961\\_gospitalniy-okrug-zyavitsya-v-kozhny-oblast](https://jurliga.ligazakon.net/ua/news/191961_gospitalniy-okrug-zyavitsya-v-kozhny-oblast).

13. Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та медичних засобів : Закон України № 2801-12 / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. ст. 19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

14. Про лікарські засоби : Закон України № 1013-2016-р / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p>

15. Порядок утворення госпітальних округів. *Управління охорони здоров'я Кропивницької міської ради*. URL: <https://uozkmr.gov.ua/uploads/doc/2.pdf>.

16. Повідомлення про оприлюднення проекту Закону України про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та медичних засобів. *Благодійна організація "Лікарняна каса Житомирської області"*. URL: <https://likkasa.com.ua/povidomlennya-pro-oprilyudnennya-proektu-proektu-zakonu-ukraini-pro-derzhavni-finansovi-garantii-nadannya-medichnix-poslug-ta-likarskix-zasobiv/>.

17. Поточні питання в реформі охорони здоров'я. *Аптека online*. URL: <https://www.apteka.ua/article/394844>.

18. Виклики у впровадженні реформ у сфері охорони здоров'я. *Аптека online*. URL: <https://www.apteka.ua/article/402883>.

19. Оголошення про події: Етапи формування госпітальних округів. URL: <https://doz-kherson.com.ua/anons-zakhodiv/749-anons-etapi-stvorennya-gospitalnikh-okrugiv.html>.

20. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо діяльності медичної практики : Закон України № 646-2019-п / Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/646-2019-p>.

21. У кожному регіоні буде створено госпітальний округ. *ЛІГА ЗАКОН*. URL: [https://jurliga.ligazakon.net/ua/news/191961\\_gospitalniy-okrug-zyavitsya-v-kozhny-oblast](https://jurliga.ligazakon.net/ua/news/191961_gospitalniy-okrug-zyavitsya-v-kozhny-oblast).