

М.П. Стовбан¹, В.М. Михальчук², О.К. Толстанов², З.В. Гбур²¹КНП «Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня Івано-Франківської обласної ради»²Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ

Аналіз основних аспектів законодавства щодо госпітальних округів

У статті визначено особливості утворення та функціонування госпітальних округів, досліджено нормативно-правові акти, які регламентують процес їх створення та роботи, проаналізовано умови та принципи їх діяльності, поточний стан реалізації цих округів за даними головних управлінь охорони здоров'я. Визначені особливості створення наглядних рад, проблеми в нормативному врегулюванні організаційних та процедурних засад їх діяльності та умови розроблення перспективних планів розвитку госпітальних округів.

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

Сьогодні необхідність реформування сфери охорони здоров'я викликана тим, що медичні заклади в сучасних умовах роботи та системи фінансування не можуть задовольнити потреб населення в медичному супроводі. Одним із напрямків реформування медичної сфери є модернізація вторинної медичної допомоги (МД) шляхом перепрофілювання закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) та створення госпітальних округів (ГО), націлених на забезпечення своєчасного медичного захисту населення. Сьогодні існує багато нормативно-правових актів, що регулюють та закріплюють регламент їх роботи, але є питання, які не знайшли відображення в законодавстві.

Питання організації та функціонування ГО виникло разом із підготовкою країни до впровадження медичної реформи як однієї з її складових. Наявний певний перелік нормативно-правих документів та пілотних проєктів, що регулюють їх діяльність на сучасному етапі, основними з яких є Закон України від 07.07.2011 р. № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», Постанова Кабінету Міністрів України (КМУ) від 30.11.2016 р. № 932 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів», звіт Проєкту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я», але вони не повною мірою вирішують проблеми, що виникають у роботі ГО на сучасному етапі, а публікацій вчених, на жаль, немає.

Мета роботи — аналіз законодавства, яким регламентовано створення і функціонування ГО, оцінка стану наявних ГО та можливих ризиків в їхній роботі.

Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, у 2017 р. відбувся підготовчий етап впровадження медичної реформи, який ставив за мету реорганізацію мережі ЗОЗ вторинної (спеціалізованої) МД, а саме:

- утворення ГО, що об'єднують постачальників вторинної (спеціалізованої) МД усіх рівнів;
- розроблення перспективних планів розвитку мережі стаціонарних закладів у межах ГО на основі локальних протоколів МД та маршрутів пацієнтів, а також визначення перспективних ЗОЗ, потужності яких потребують розвитку;
- запровадження програми підтримки перспективних ЗОЗ, а також процесу перепрофілювання інших ЗОЗ у межах ГО за рішенням відповідних громад (Зеленяк О.П., Таран В.В., 2018).

Одним із основних завдань цього етапу реформи стало формування ГО в усіх областях України. Станом на середину 2019 р. ГО створено практично в усіх областях, а з розробленням стратегічних планів їх розвитку впоралися лише деякі госпітальні ради. Метою умовного розподілу областей на ГО є забезпечення своєчасного та якісного надання спеціалізованої високопрофесійної МД за умови раціонального використання бюджетних коштів. Сьогодні первинна та екстрена МД (ЕМД) перебувають під відпо-

відальністю територіальних громад у межах округу (Зеленяк О., Багацька К., 2019).

Нормативно-правові документи, згідно з якими можливе утворення ГО для модернізації вторинної (спеціалізованої) МД для задоволення потреб населення у МД, підвищення її якості та ефективності при більш раціональному використанні ресурсів:

- Наказ Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України від 30.12.2011 р. № 1008 «Про затвердження примірних положень про заклади охорони здоров'я» (МОЗ України, 2011б);
- Наказ МОЗ України від 05.10.2011 р. № 646 «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» (МОЗ України, 2011а);
- Наказ МОЗ України від 31.10.2011 р. № 736 «Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні відновного лікування» (МОЗ України, 2011г);
- Наказ МОЗ України від 31.10.2011 р. № 735 «Про затвердження табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні інтенсивного лікування» (МОЗ України, 2011в);
- Закон України від 07.07.2011 р. № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» (Верховна Рада України, 2011);
- Постанова КМУ від 30.11.2016 р. № 932 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів» (Кабінет Міністрів України, 2016а);
- Наказ МОЗ України від 20.02.2017 р. № 165 «Про затвердження Примірного положення про госпітальний округ» (МОЗ України, 2017);
- Постанова КМУ від 02.03.2016 р. № 285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» (Кабінет Міністрів України, 2016б);
- Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (Верховна Рада України, 2017);
- Постанова КМУ від 25.04.2018 р. № 411 «Про порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я» (Кабінет Міністрів України, 2018).

Згідно з Порядком створення ГО даємо таке його визначення: «Госпітальний округ — це функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги населенню такої території» (Кабінет Міністрів України, 2019б).

Відповідно до Постанови КМУ від 30.11.2016 р. № 932 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів» у межах

однієї адміністративно-територіальної одиниці можна створити більше ніж один ГО, а медичні заклади можуть входити до складу ГО за погодженням з органами, уповноваженими відповідно до закону управляти майном цих закладів. Утворення та діяльність ГО здійснюються з дотриманням конституційних прав громадян на охорону здоров'я і МД.

Учасниками ГО є органи, уповноважені управляти комунальними та державними ЗОЗ, а також керівники приватних ЗОЗ (за їх згодою), які забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу ЕМД у межах області (ЮРЛІГА, 2019).

Створення ГО визначено Основами законодавства України про охорону здоров'я (Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ, ст. 35-2) (Верховна Рада України, 1992). Старт медичній реформі дала прийнята КМУ Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я (розпорядження КМУ 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 (Кабінет Міністрів України, 2016в). Порядок утворення ГО, а також встановлені критерії для визначення складу та меж ГО розроблено на виконання вимог ч. 11 ст. 35-2 Основ законодавства України про охорону здоров'я. ГО утворюється за рішенням міських державних адміністрацій, а їх перелік затверджується КМУ (Кабінет Міністрів України, 2016б).

ГО утворюються з метою організації мережі ЗОЗ для забезпечення:

- гарантованого своєчасного доступу населення до послуг вторинної МД належної якості;
- ефективного використання бюджетних коштів, що спрямовуються на забезпечення фінансування вторинної МД;
- створення умов для підготовки ЗОЗ, що надають вторинну (спеціалізовану) МД, до функціонування в умовах управлінської та фінансової автономії та надання МД у межах договорів про надання МД з головним розпорядником бюджетних коштів;
- структурної трансформації медичних закладів відповідно до потреб пацієнтів у сучасній МД;
- зміни системи фінансування ЗОЗ, використовуючи метод глобального бюджету відповідно до договорів про медичне обслуговування населення.

Принципи створення ГО:

- безпека та якість МД на основі доказової медицини;
- своєчасність доступу до МД;
- економічна ефективність — забезпечення максимально можливої якості;
- МД за умов раціонального та ощадливого використання бюджетних коштів (Кабінет Міністрів України, 2016б).

Для реалізації зазначених принципів при утворенні ГО необхідно врахувати:

- належне робоче навантаження для ЗОЗ, що сприяє забезпеченню рівня безпеки та якості МД;
- дотримання норм часової доступності необхідної МД;
- поточні демографічні показники, структуру захворюваності, тенденції міграції населення, а також їх прогноз;
- усталені клінічні маршрути пацієнтів до закладів вторинної МД;
- інституційну спроможність прийняття управлінських рішень, спрямованих на підвищення ефективності використання ресурсів системи охорони здоров'я, у тому числі рішень щодо перепрофілювання існуючих ЗОЗ або їх подальшої спеціалізації (Кабінет Міністрів України, 2019б).

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 ЗОЗ 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 (likkasa.com.ua, 2017).

З моменту затвердження КМУ Порядку створення госпітальних округів (Постанова КМУ від 30.11.2016 р. № 932) по всій території України розпочався процес створення ГО (Кабінет Міністрів України, 2016б). На виконання цієї Постанови наказом МОЗ України від 20.02.2017 р. № 165 затверджено Примірне положення про гос-

пітальний округ (МОЗ України, 2017). До складу ГО мають входити не менше однієї багатопрофільної лікарні інтенсивного лікування першого та/чи другого рівня та інші ЗОЗ. Центром ГО визначається населений пункт (що географічно є найближчим до центру округу), як правило, місто з населенням >40 тис. осіб, в якому розміщена багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня. Сьогодні КМУ затверджено перелік та склад ГО у 13 регіонах України (Дніпропетровській, Житомирській, Запорізькій, Київській, Полтавській, Луганській, Тернопільській, Рівненській, Хмельницькій, Херсонській, Чернігівській, Чернівецькій областях та місті Київ) (Кабінет Міністрів України, 2016б).

З метою виконання ч. 11 ст. 35 Основ законодавства України про охорону здоров'я, Постанови КМУ від 30.11.2016 р. № 932 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів», на основі Примірного положення про госпітальний округ (наказ МОЗ України від 20.02.2017 р. № 165 (далі — Положення) у законодавстві визначено такі етапи створення ГО:

- ініціювати створення госпітальних рад — дорадчого органу, який формується учасниками ГО для визначення проблемних питань, координації дій, розроблення пропозицій та рекомендацій щодо реалізації завдань державної політики та організації й розвитку ГО. Членами госпітальної ради відповідно до Положення є делеговані рішеннями місцевих рад (виконавчих комітетів) представники міст обласного значення, районів, об'єднаних територіальних громад (визначення кількості представників, повноваження, функції, інші питання організації та функціонування госпітальної ради зазначено у Положенні);
- провести перші засідання госпітальних рад (протягом двох тижнів з моменту їх формування), на яких обрати організаційний апарат і прийняти відповідні організаційно-установчі документи, необхідні для функціонування дорадчого органу;
- приступити до розроблення багаторічного Плану розвитку госпітального округу (опис подається у Положенні).
Порядок визначення складу та меж ГО:
- межі та склад ГО повинні бути визначені таким чином, щоб жителі, які проживають у їх межах, мали доступ до вторинної МД у межах свого ГО;
- адміністративним центром ГО визначається населений пункт з населенням понад 40 тис. осіб або населений пункт, що географічно є найближчим до центру округу, де розташована лікарня інтенсивного лікування;
- зона обслуговування ГО визначається своєчасністю доїзду до лікарень інтенсивного лікування, що не повинен перевищувати 60 хв, та бути еквівалентна радіусу зони обслуговування 60 км за умови наявності доріг із твердим покриттям (існують інші умови) (Кабінет Міністрів України, 2019б).

У кожному ГО утворюють госпітальну раду як консультативно-дорадчий орган при Раді Міністрів та обласних державних адміністраціях для координації дій, розроблення пропозицій і рекомендацій щодо реалізації на рівні ГО державної політики у сфері охорони здоров'я та надання МД. До ради входять представники міст обласного значення, районів, об'єднаних територіальних громад, 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 ГО, кількості жителів у ГО та в кожній окремій адміністративно-територіальній одиниці (Зеленяк О.П., Таран В.В., 2018).

Станом на 01.02.2018 р., за даними державних адміністрацій, у 20 регіонах та місті Київ затверджено межі та склад 81 ГО, у 31 з яких сформовано госпітальні ради. КМУ на засіданні у листопаді 2019 р. затвердив новий порядок створення ГО, який передбачає укрупнення округів до обласного рівня, у результаті Україна переходить на модель «одна область — один ГО».

Аналіз сформованих госпітальних рад свідчить про те, що не всі члени ГО дотрималися встановленого порядку розрахунку кількості делегатів, що закріплено в Положенні про госпітальну раду (у деяких ГО представників делегувалося більше, що стало причиною гальмування утворення госпітальної ради, або існують порушення). Наприклад, Хмельницькою міською радою, яка є членом Хмельницького ГО, 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 обласної державної адміністрації запропоновано Міській раді переглянути це рішення, у зв'язку з чим формування госпітальної ради відтерміновано. Разом з тим Госпітальну раду ГО Тернопільської області сформовано із суттєвим перевищенням розрахункової кількості їх членів (Зеленяк О.П., Таран В.В., 2018).

Наказом МОЗ України від 18.12.2017 р. № 1621 затверджено Примірне положення про Госпітальний округ. Але відповідно до протоколів засідань госпітальних рад, члени госпітальних рад різних регіонів не мають чіткого розуміння, чи керуватися 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 більше як половина присутніх на її засіданні членів Госпітальної ради. У разі рівного розподілу голосів вирішальним є голос головуючого на засіданні (Зеленяк О.П., Таран В.В., 2018).

У таблиці наведена інформація щодо формування ГО в Україні.

Таблиця. ГО в Україні (Зеленяк О.П., Таран В.В., 2018)

ГО	Стан формування госпітальної ради	Затвердження положення	Наявність плану розвитку
Івано-Франківський	—	—	—
Коломийський	—	—	—
Калуський	—	—	—
Надвірнянський	—	—	—
Косівський	—	—	—
Павлоградський	—	—	—
Нікопольський	—	—	—
Кам'янський	—	—	—
Криворізький	—	—	—
Дніпровський	+	—	—
Луцький	—	—	—
Ковельський	—	—	—
Нововолинський	—	—	—
Хмельницький	—	—	—
Кам'янець-Подільський	—	—	—
Шепетівський	—	—	—
Черкаський	—	—	—
Лівобережний	—	—	—
Шевченківський	—	—	—
Центральний	—	—	—
Західний	—	—	—
Західний	+	—	—
Кропивницький	+	—	—
Олександрійський	+	—	—
Західний	—	—	—
Центральний	—	—	—
Східний	—	—	—
Білоцерківський	+	+	—
Васильківський	—	—	—
Лівобережний	—	—	—
Бородянський	—	—	—
Рівненський	+	—	—
Сарненський	+	—	—
Дубенський	+	+	—
Східний	+	—	—
Південний	+	—	—
Західний	+	—	—
Північний	+	—	—
Херсонський	—	—	—
Таврійський	+	—	—
Бериславський	+	—	—
Генічеський	+	—	—
Житомирський	+	—	—
Коростенський	+	—	—
Новоград-Волинський	+	—	—

Бердичівський	+	—	—
Чернігівський	—	—	—
Північний	—	—	—
Ніжинський	—	—	—
Прилуцький	—	—	—
Північний	+	—	—
Северодонецький	—	—	—
Лисичанський	+	—	—
Запорізький	+	—	—
Пологівський	+	—	—
Бердянський	+	—	—
Мелітопольський	+	—	—
Василівський	+	—	—
Тернопільський	+	—	—
Бережанський	+	—	—
Кременецький	+	—	—
Чортківський	+	—	—
ГО м. Київ	—	—	—
ГО № 1	—	—	—
ГО № 2	—	—	—
ГО № 3	—	—	—
ГО № 4	—	—	—
ГО № 5	—	—	—
ГО № 6	—	—	—
ГО № 7	—	—	—
ГО № 8	—	—	—
ГО № 9	—	—	—
Слов'янський	—	—	—
Бахмутський	—	—	—
Краматорський	—	—	—
Покровський	—	—	—
Волноваський	—	—	—
Маріупольський	—	—	—
Північний	+	—	—
Західний	—	—	—
Західний	—	—	—

Згідно з рішенням МОЗ України, до складу Наглядової ради мають входити експерти, медики та представники пацієнтських організацій, що мають необхідні компетенції. Завдання госпітальних рад:

- трансферти між бюджетами учасників ГО для фінансування програм вторинної (спеціалізованої) та ЕМД;
- багаторічний план розвитку ГО;
- реорганізація та перепрофілювання закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) МД у межах ГО;
- визначення ЗОЗ, функціональні потужності яких будуть підвищені до рівня функціональних потужностей багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого чи другого рівня;
- призначення та звільнення керівників ЗОЗ комунальної власності, що знаходяться в межах ГО;
- інші питання, визначені рішеннями учасників ГО, які належать до компетенції органів місцевого самоврядування щодо забезпечення надання МД у ГО (Кабінет Міністрів України, 2019а).

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 проєктів рішень на розгляд місцевих рад.

Існують певні проблеми в нормативному врегулюванні організаційних та процедурних засад діяльності госпітальних рад:

1. Неузгодженість Примірного положення про госпітальний округ з Постановою КМУ від 27.12.2017 р. № 1094 «Про затвердження Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я».

2. Неузгодженість Примірного положення про Госпітальний округ із Законом України від 13.01.2011 р. № 2939-VI «Про доступ до публічної інформації», Законом України від 21.05.1997 р. № 280/97-ВР «Про місцеве самоврядування в Україні» та Регламентами місцевих рад.

3. Неузгодженість Положення із Законом України від 13.01.2011 р. № 2939-VI «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 ГО.

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 (Зеленяк О.П., Таран В.В., 2018).

Усе це потребує доопрацювання та внесення відповідних змін до існуючого Положення. На сьогодні багато ГО не розробили перспективного плану розвитку, також не запроваджені програми підтримки перспективних ЗОЗ та не узгоджено процес репрофілювання ЗОЗ у межах ГО. Аналіз Примірного положення свідчить про неузгодженість окремих його пунктів із Постановою КМУ від 27.12.2017 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 розроблення 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 ГО у своїй діяльності керуються, зокрема, Законом України «Про співробітництво територіальних громад». При цьому жодних роз'яснень, рекомендацій госпітальним радам щодо застосування цього закону не надано (Зеленяк О.П., Таран В.В., 2018).

Основним завданням Госпітальної ради є формування плану розвитку ГО. Він складається на 3–5 років, повинен містити аналіз поточної ситуації, плани розвитку та реорганізації ЗОЗ, оцінку фінансування заходів, а також механізми моніторингу та звітування закладами медичної сфери про хід поліпшення послуг. Він також має містити інформацію щодо функцій ЗОЗ у складі ГО та видів МД кожного закладу, їх функціональних потужностей. Виконання функцій багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого або другого рівня покладається на ЗОЗ у складі ГО, функціональні потужності яких відповідають вимогам до таких лікарень. Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого рівня повинна забезпечувати надання МД не менше як 120 тис. осіб, другого рівня — не менше як 200 тис. осіб (jurliga.ligazakon.net, 2019). До складу ГО також можуть входити:

- багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого/другого рівня;
- багатопрофільна дитяча лікарня інтенсивного лікування;
- лікарня планового лікування;
- лікарня відновного (реабілітаційного) лікування;
- центр з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичний центр);
- спеціалізований медичний центр (Кабінет Міністрів України, 2016б).

Проведений аналіз дозволяє оцінити можливі ризики при створенні ГО:

- неготовність системи первинної та ЕМД до виконання покладених на них функцій (проведення профілактичної роботи і надання МД населенню на догоспітальному етапі);
- позбавлення ЗОЗ, які надають МД 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 у будівництво/добудову додаткових приміщень, які неможливо виділити при існуючому економічному стані);
- несприйняття змін населенням і медичними працівниками, особливо головними лікарями (за відсутності ефективної системи інформування та комунікації); значний супротив місцевої влади, опозиції, громадських активістів, журналістів, частини науковців;
- відсутність достатньої кількості організаторів охорони здоров'я (підготовлених до управління ЗОЗ у нових умовах фінансування та структурних змін), а також нормативної бази, яка визначає їхні компетенції;

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

З метою мінімізації можливих ризиків необхідно:

- підготувати систему первинної та ЕМД до виконання покладених на них функцій (проведення профілактичної роботи і надання МД населенню на догоспітальному етапі);
- провести комплексну підготовчу роботу до реформування вторинної МД зі створенням ГО на державному, регіональному і місцевому рівнях.

Саме тому в поточному році МОЗ України потрібно провести такі 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 ГО;
- розробити формулу для розрахунку кількості членів Госпітальної ради кожного ГО;
- 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 (Зеленяк О.П., Таран В.В., 2018).

Список використаної літератури

Верховна Рада України (1992) Закон України 19.11.1992 р. № 2801-XII «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>).

Верховна Рада України (2011) Закон України від 07.07.2011 р. № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» (zakon.rada.gov.ua/laws/show/3612-17).

Верховна Рада України (2017) Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>).

Зеленяк О., Багацька К. (2019) Зміни, які несе медреформа для лікарень (на прикладі Сумської госпітальної ради) (<http://eidoss.org.ua/novyny/zminy-yakine-medreforma-dlya-likaren-na-rykladi-sumskoji-hospitalnoji-rady/>).

Зеленяк О.П., Таран В.В. (2018) Звіт щодо стану процесу формування госпітальних округів та госпітальних рад. Київ, Центр «Ейдос», 36 с. (<http://eidoss.org.ua/wp-content/uploads/2019/07/Звіт-госпітальні-округи.pdf>).

Кабінет Міністрів України (2016а) Постанова КМУ від 02.03.2016 № 285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF>).

Кабінет Міністрів України (2016б) Постанова КМУ від 30.11.2016 р. № 932 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/932-2016-%D0%BF>).

Кабінет Міністрів України (2016в) Розпорядження КМУ від 30.11.2016 р. № 1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p>).

Кабінет Міністрів України (2018) Постанова КМУ від 25.04.2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-n>).

Кабінет Міністрів України (2019а) Постанова КМУ від 10.07.2019 р. № 646 Про затвердження Положення про наглядову раду акціонерного товариства «Державний експортно-імпорتنний банк України» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/646-2019-n>).

Кабінет Міністрів України (2019б) Постанова КМУ від 27.11.2019 р. № 1074 «Деякі питання створення госпітальних округів» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-n>).

МОЗ України (2011а) Наказ МОЗ України від 05.10.2011 р. № 646 «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» (http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/RE20152.html).

МОЗ України (2011б) Наказ МОЗ України від 30.12.2011 р. № 1008 «Про затвердження примірних положень про заклади охорони здоров'я» (https://zakononline.com.ua/documents/show/898_898).

МОЗ України (2011в) Наказ МОЗ України від 31.10.2011 р. № 735 «Про затвердження таблиць оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення структурних підрозділів лікарні інтенсивного лікування» (<https://ips.ligazakon.net/document/MOZ14602>).

МОЗ України (2011г) Наказ МОЗ України від 31.10.2011 р. № 736 «Про затвердження таблиць оснащення медичною технікою та виробами медичного

призначення структурних підрозділів лікарні відновного лікування» (https://zakononline.com.ua/documents/show/22965_22965).

МОЗ України (2017) Наказ МОЗ України від 20.02.2017 р. № 165 «Про затвердження Примірного положення про госпітальний округ» (http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ27063.html).

likkasa.com.ua (2017) Повідомлення про оприлюднення проекту Закону України «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» (<https://likkasa.com.ua/povidomlennya-pro-oprilyudnennya-proektu-proektu-zakonu-ukraini-pro-derzhavni-finansovi-garantii-nadannya-medichnix-poslug-ta-likarskix-zasobiv/>).

jurliga.ligazakon.net (2019) Госпітальний округ з'явиться в кожній області (https://jurliga.ligazakon.net/ua/news/191961_gospitalniy-okrug-zyavitsya-v-kozhny-oblast).

Анализ основных аспектов законодательства о госпитальных округах

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

Резюме. В статье определены особенности создания и функционирования госпитальных округов, исследованы нормативно-правовые акты, регламентирующие процесс их создания и работы, проанализированы условия и принципы их деятельности, текущее состояние реализации этих округов по данным главных управлений здравоохранения. Определены особенности создания наблюдательных советов, проблемы в нормативном урегулировании организационных и процедурных основ их деятельности и условия разработки перспективных планов развития госпитальных округов.

Ключевые слова: медицинская реформа, госпитальный округ, система финансирования, вторичное звено, медицинская помощь, наблюдательный совет, перспективный план развития.

Analysis of the main aspects of the legislation on hospital districts

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

Summary. The article identifies the peculiarities of the formation and functioning of hospital districts, examines the regulations governing the process of their creation and operation, analyzes the conditions and principles of their activities, the current state of implementation of these districts according to the main health departments. Peculiarities of creation of supervisory boards, problems in normative regulation of organizational and procedural bases of their activity and conditions of development of perspective plans of development of hospital districts are defined.

Key words: medical reform, hospital district, financing system, secondary level, medical care, supervisory board, long-term development plan.

Адреса для листування:

Гбур Зоряна Володимирівна
04112, Київ, вул. Дорогожицька, 9
Національна медична академія
післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,
кафедра управління охорони здоров'я
E-mail: ernest-natan@ukr.net

Одержано 18.05.2020