

УДК 351

DOI <https://doi.org/10.32782/1813-3401.2023.1.21>

М. П. Стобан

кандидат медичних наук, доцент кафедри фтизіатрії і
пульмонології з курсом професійних хвороб,
заступник генерального директора
Комунального некомерційного підприємства
«Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна
лікарня Івано-Франківської Обласної Ради»
ORCID ID: 0000-0002-6576-7494

ЗАКОНОДАВЧИЙ УСТРІЙ ЩОДО СТВОРЕННЯ ТА ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ГОСПІТАЛЬНИМИ ОКРУГАМИ

У статті досліджується роль госпітальних округів як одного з ключових елементів системи охорони здоров'я України в сучасних умовах. Аналізується суть концепції "госпітальних округів" та їх структурні характеристики. Оцінюється ефективність їх діяльності і розглядаються шляхи її підвищення з метою поліпшення медичного обслуговування населення. Описується трансформаційна реформа в галузі охорони здоров'я, спрямована на покращення загального стану здоров'я населення та забезпечення фінансової стійкості закладів медицини. Зазначається, що координація діяльності закладів охорони здоров'я в межах госпітального округу відбувається за участю органів управління охороною здоров'я відповідної обласної державної адміністрації. Виявляються основні проблеми, що залишилися після впровадження медичної реформи, та обговорюються шляхи їх вирішення. Проаналізовано законодавство щодо встановлення нормативів діяльності госпітальних округів та в сфері охорони здоров'я загалом. Отже, модернізація медичної допомоги в Україні здійснюється шляхом створення ГО, котрий являється одним із найголовніших векторів реформування системи охорони здоров'я, де асекурація їхньої результативної діяльності та керування можливе на базі врахування певних детермінант. Описано поточний правовий режим щодо створення госпітальних округів і виокремлені основні принципи їх формування. Висвітлено стратегічний план розвитку госпітальних округів та запропоновано заходи для оптимізації мережі закладів госпітальних округів. Окреслено підходи до доопрацювання нормативно-правових актів щодо реформування сфери охорони здоров'я та регулювання діяльності госпітальних округів. Наголошується, що для успішного реформування системи охорони здоров'я та ефективної взаємодії між лікарнями одного госпітального округу необхідно приділити увагу забезпеченню фінансових ресурсів.

Ключові слова: госпітальні округи, госпітальна рада, медичний заклад, державне управління, медична реформа, охорона здоров'я, система охорони здоров'я.

Постановка проблеми. Оцінюючи ефективність діяльності медичних установ та якість наданих медичних послуг вважається основною цільовою функцією системи охорони здоров'я у всьому світі, де імplementовані та функціонують програми асекурації якості медичної допомоги, які визначені в положеннях національної політики в галузі охорони здоров'я, де дані дії позитивно впливають на розвиток медичної галузі. Основною тенденцією вдосконалення системи охорони здоров'я являється зміщення пріоритету від максимальної економії державних витрат при наданні медичної

допомоги до максимальної ефективності застосування задіяних ресурсів, де даний підхід являється актуальним для медичних установ України.

На сьогоднішній день уряд країни впровадив значну кількість нормативно-правових актів у цій галузі та провів повноцінне реформування первинної і вторинної ланки надання медичних послуг. Це дало змогу практично застосувати принцип "гроші йдуть за пацієнтом", що призвело до збільшення фінансування пріоритетних медичних установ з найбільшим оборотом пацієнтів. Однак до досягнення кінцевої мети

ще залишається дуже далеко. Наступним кроком для подальшої оптимізації галузі охорони здоров'я є створення госпітальних округів, що є новітньою практикою для нашої держави і вимагає удосконалення нормативно-правових актів щодо реформування сфери охорони здоров'я та регулювання діяльності госпітальних округів. Це підкреслює актуальність проведення даного дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Тематику охорони здоров'я та ефективної роботи госпітальних округів досліджує значна кількість науковців. Зокрема, наукові праці А. І. Зозуля, А. О. Вашева, В. О. Липчанський, Г. О. Слабкий, Д. І. Медяник, З. В. Гбур, І. В. Стівбан, Л. А. Іванова, М. В. Шевченко, М. О. Карп'як, М. П. Стівбан, О. Л. Сіделковський, О. О. Дорошенко, , О. Є. Вашев, О. О. Мартишин, С. Л. Шульц присвячені аналізу деяких аспектів становлення госпітальних округів в сучасній медичній галузі України в рамках глобалізаційних процесів та викликів, які вплинули на розвиток та становлення діяльності медичних закладів.

Постановка завдання. Метою роботи є виявлення не доопрацьованих нормативно-правових актів в частині реформування сфери охорони здоров'я та регулювання діяльності госпітальних округів та визначення шляхів внесення правок до чинного законодавства. Для досягнення мети визначено наступні завдання:

1. в загальних рисах проаналізувати сучасний стан медичної галузі України;
2. визначити основні проблеми функціонування госпітальних округів;
3. описати основні аспекти від імплементації трансформаційної медичної реформи стосовно функціонування госпітальних округів;
4. визначити ефективні підходи для внесення доопрацьованих нормативно-правових актів в частині діяльності госпітальних округів.

При проведенні дослідження були використані загальнонаукові й спеціальні методи дослідження, зокрема аналіз і синтез, порівняння, узагальнення, системно-структурний аналіз та статистичний аналіз.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасна система охорони здоров'я являється тією галуззю діяльності, у котрій найважливішу роль відіграє надання та забезпечення належного медичного обслуговування та рівня життя, в результаті чого основною найважливішою державною внутрішньою функцією Украї-

ни являється охорона здоров'я громадян країни [1, с. 25].

У 2015 році Уряд країни вирішив ініціювати реалізацію трансформаційної реформи в системі охорони здоров'я, задля покращення загального стану здоров'я населення та формування фінансового захисту від надлишкових витрат «з кишені», де основою реформи являється підвищення ефективності діяльності медичних закладів, оновлення віджилої системи у сфері надання послуг та надання ефективного доступу до якісних медичних послуг. Першочерговим етапом даної стратегії було визначено імплементацію реформи у сфері фінансування системи охорони здоров'я з метою пришвидшення трансформаційних процесів у сфері надання медичних послуг та імплементація новітніх інформаційних технологій в якості каталізаторів.

Кабінетом Міністрів України (далі – КМУ) було затверджено сформульовану у концептуальному установчому документі Стратегію з фінансування системи охорони здоров'я, а в жовтні 2017 року було ухвалено новий Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», в статуті було визначено процес регулювання фінансових дій в системі охорони здоров'я, також було сформовано відповідний пакет підзаконних нормативно-правових актів, який сформував непохитні правові та політичні положення для імплементації новітніх механізмів фінансування охорони здоров'я. Процес втілення даної реформи передбачав поетапну реалізацію, де перший етап передбачав втілення новітніх механізмів у первинній медичній допомозі, а другий – на вторинній і третинній, де імплементацію другого етапу запланували на 2020 рік [2].

Оцінюючи дії Уряду, котрі були зобов'язані здійснити реформування поточної системи охорони здоров'я, задля вирішення проблем оптимізації медичної інфраструктури, тому в реформі прописані норми, де у відповідності до бюджетної децентралізації, забезпечення медичних установ після набуття чинності реформи переходить під пряме підпорядкування інституцій місцевої влади.

Відповідно до обраного курсу створення одностайного медичного простору та підвищення якості державних медичних установ [3, с. 602], у законодавстві про охорону здоров'я у статті 16 зазначається, задля асекурації територіальної доступності до якісної медичної

допомоги та покращення системи медичного забезпечення населення [4, с. 170], та стартував проект з формування госпітальних округів (далі – ГО), котрі являються діючою конфедерацією медичних установ, котрі знаходяться на доцільному регіоні, котрий гарантує надання спеціалізованої медичної допомоги населенню даного регіону [5, с. 18].

У науковій думці існує чимало визначень госпітального округу, де серед них, найбільш влучними, на нашу думку, є:

1. комплекс медичних установ, котрі зареєстровані в установленому законодавчому порядку та отримали ліцензію на право здійснення діяльності з медичної практики, котрі гарантують медичне обслуговування населення належної території [4, с. 170].

2. впорядкована на певній території мережа медичних установ оптимальної кількості та складу, з раціональним розподілом навантаження на лікарів і максимально ефективним використанням медичного обладнання, яка відповідає практичним потребам і спроможності місцевої громади.

У дослідженні будемо спиратися на останнє з наведених трактувань яке, на нашу думку, є найбільш загальним та влучним [3, с. 602].

Утворення ГО з метою гарантування асекурації доречного доступу громадян країни до послуг вторинної медичної допомоги відповідної якості, оптимізації засобів медичних установ, вдосконалення результативності застосування бюджетних видатків, котрі скеровуються на асекурацію субсидювання вторинної медичної допомоги, а також сприяння формування кондицій для підготовки медичних установ, для функціонування в кондиціях адміністративної та фінансової автономії [6].

Отже, модернізація медичної допомоги в Україні здійснюється шляхом створення ГО, котрий являється одним із найголовніших векторів реформування системи охорони здоров'я, де асекурація їхньої результативної діяльності та керування можливе на базі врахування наступних детермінант:

1) результативна діяльність ГО базується на їхньому розвитку як динамічних адаптивних діючих мереж, котрі зосереджені на виклики та запити світу на їхню діяльність та об'єктивізацію мережі медичних установ та визначення списку медичних послуг, котрі надаватимуться;

2) значна чисельність учасників ГО спричиняє потребу у імплементації дієвих форм парт-

нерської взаємодії при розробці та втіленні стратегічних рішень стосовно їхнього розвитку;

3) адміністративна та фінансова автономія медичних установ надає чималі перспективи підвищення якості медичного обслуговування, котрі можна втілити у випадку застосування прогресивних засобів і методів надання медичних послуг та налагодження співдіяння з усіма стейкхолдерами [7].

У відповідності до Постанови КМУ у діапазоні однієї адміністративно-територіальної одиниці дозволено сформуванню більше аніж один госпітальний округ, де медичні установити можуть входити до складу госпітальних округів за погодженням з органами, уповноваженими згідно з чинним законом управляти майном даних закладів, де до складу ГО може вступати не менше однієї багатопрофільної медичної установи інтенсивного лікування першого та/або другого рівня та інші установи. В основному адміністративним центром ГО встановлюється населений пункт, в якому проживає понад 40 тис. осіб, а також знаходиться багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня [8], і кількість населення не має перевищувати 120 тис. осіб та відстань доїзду до центру округу, яка не має перевищувати однієї години. Встановлення територіальних меж ГО формується наступним чином, де населення певної території користується доступом до спеціалізованої медичної допомоги [9, с. 110].

Відповідно до встановленої методики організації ГО формулюють основні принципи діяльності багатопрофільної медичної установи, але не зазначено, які структурні підрозділи функціонуватимуть в межах даної установи та які функції повинна здійснювати дана установа тощо. На даний момент не визначено поточний обсяг надання спеціалізованої медичної допомоги, котра повинна забезпечуватися багатопрофільними медичними установами інтенсивного лікування першого та другого рівнів [10, с. 297]. Вагоме значення для створення мережі ГО має міжрегіональна нерівність у асекурації відповідних регіонів лікарями та ліжко – місцями в медичних установах [3, с. 603].

При створенні ГО, що об'єднує кілька районів та міст обласного значення, існує ризик зменшення поточних обсягів медичної субвенції з Державного бюджету для районів, де не буде сформовано багатопрофільну медичну установу інтенсивного лікування. Це може спричинити перепрофілювання, скорочення або

навіть закриття районних лікарень. Негативним наслідком такої ситуації може стати збільшення комерціалізації галузі, що призведе до зростання числа приватних медичних установ. Пацієнтам доведеться отримувати медичну допомогу у таких установах лише за направленням сімейного лікаря або у супроводі бригади екстреної медичної допомоги. Це означає, що пацієнтам із запланованими заходами може доводитися чекати у черзі через обмежену кількість спеціалізованих місць або звертатися до приватних медичних закладів. [5, с. 20].

Визначальними принципами з реформування являється встановлення одноетапного понятійного простору, де сімейний лікар являється основною ланкою медичної допомоги, проте у значній чисельності медичних установ відсутні відповідні можливості задля надання відповідної медичної допомоги вторинного рівня, котре має відношення до забезпечення відповідним обладнанням та медичними кадрами.

27 листопада 2019 року урядом країни було ініційовано та затверджено новітню систему зі створення ГО, де до даної категорії ГО внесено спеціалізовану ланку та екстрену медичну

допомогу в частині госпіталізації. Однак процедура створення ГО на території України почалася ще задовго до імплементації вищенаведеної постанови КМУ та охоплювала затвердження ряду законів та постанов, а поточний законодавчий устрій стосовно створення ГО відображено на рис. 1.

Отже, першопочатковим вважається закон який набрав чинності у 1992 році, в якому було визначено процедуру формування ГО, проте практична реалізація відбувалася набагато пізніше, тільки після набуття чинності розпорядження КМУ № 1013-р, у якому було прописано головні шляхи реформування та оптимізації даної галузі задля надання якісних медичних послуг, які надаються шляхом пропорційного фінансування на відповідну чисельність пацієнтів [12].

Тому, урядом у 2020 році було імплементовано розпорядження, у відповідності до якого до 2023 року планується створити мережу опорних медичних установ задля надання гарантованих своєчасних комплексних медичних послуг пацієнтами 15. Відповідно до постанови КМУ імплементованої у 2019 році, визначено принципи формування ГО (див. рис. 2).

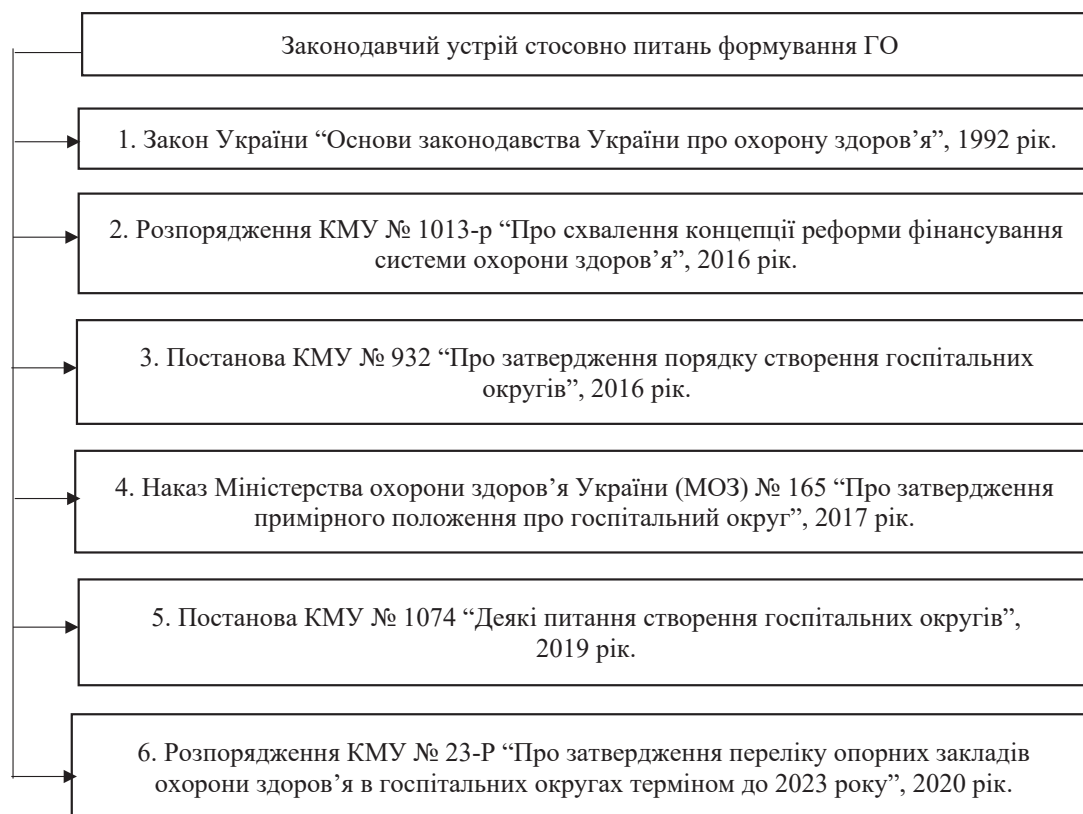


Рис. 1. Законодавчий устрій стосовно питань формування ГО

Примітка: сформовано на основі джерела: [11].

Дані принципи визначають відповідні економічно доцільні елементи зі створення ГО, оскільки з метою результативного керування ГО, визначення відповідних проблемних викликів стосовно діяльності даних установ, додання рекомендацій стосовно покращення функціонування ГО, визначення перспективних векторів розвитку даних установ при обласних державних адміністраціях було створено госпітальні ради. Робота даної ради базується на принципах колегіальності та відкритості при визначенні рішень, прозорості діяльності та рівноправності її членів, до складу яких можуть входити представники облдержадміністрацій,

керівники комунальних та державних медичних закладів, а також члени об'єднань профспілок, громадських організацій та керівники приватних медичних закладів за їх згодою. Поточна чисельність учасників даної ради знаходиться в прямій залежності від чисельності адміністративно-територіальних одиниць, котрі входять до ГО, а також поточної чисельності населення у відповідному ГО. Основними завданнями госпітальних рад та обласних державних адміністрацій являється розробка та імплементація стратегічного плану розвитку ГО на найближчі 3–5 років, де до складу даного плану відносяться структурні елементи відображені на рис. 3.

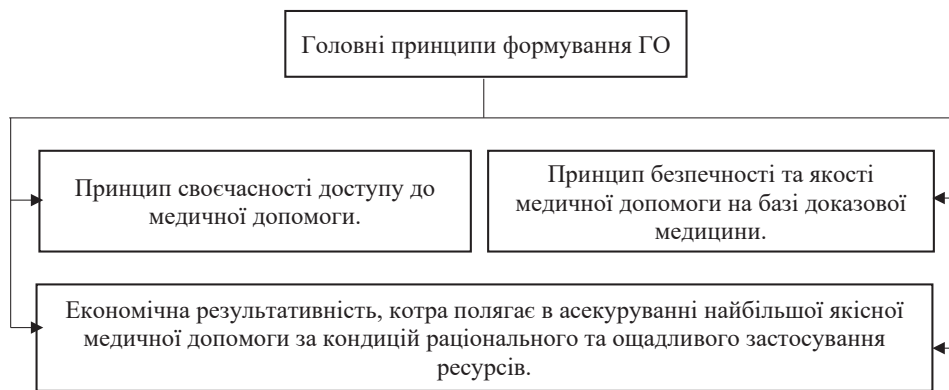


Рис. 2. Принципи формування ГО

Примітка: сформовано на основі джерела: [7].

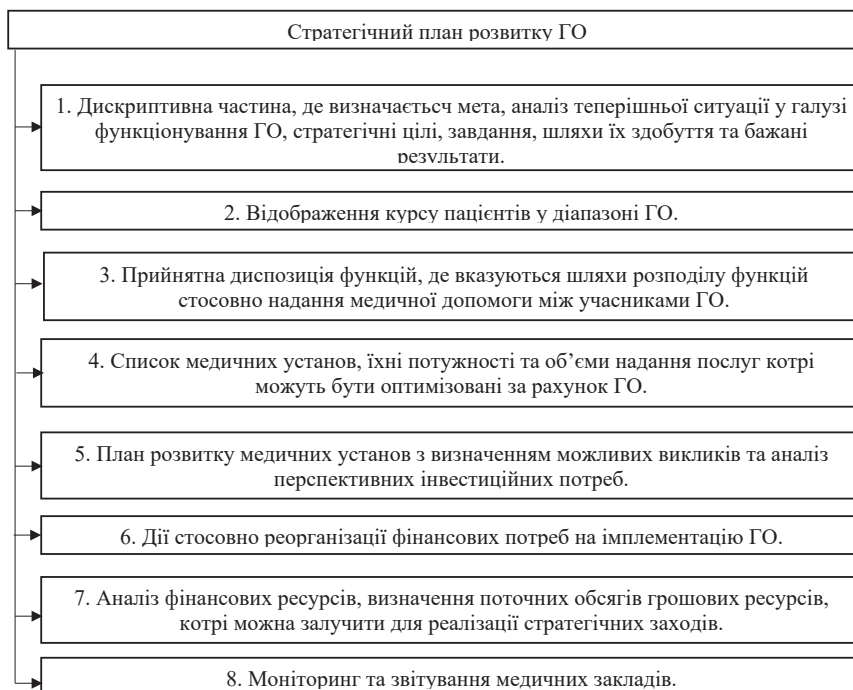


Рис. 3. Стратегічний план розвитку ГО

Примітка: сформовано на основі джерела: [13].

Отже, стратегічний план розвитку ГО є процесом, який потребує залучення професіоналів для розробки результативних планів. Після завершення періоду, протягом якого розроблявся стратегічний план розвитку ГО, госпітальна рада складає звіт щодо його імплементації та розробляє новий стратегічний план розвитку ГО. Тому для оптимізації мережі закладів ГО з різними видами лікарень потрібно:

1. Сконцентрувати фінансові видатки обласного бюджету на надання вторинної медичної допомоги.

2. Передати медичні комплекси, які надають вторинну медичну допомогу, до колективної власності територіальних громад відповідного регіону.

3. Планувати та виконувати видатки у відповідності до переліку медичних послуг з використанням програмно-цільового методу при формуванні бюджетного процесу на рівні місцевих бюджетів.

4. Укласти угоди щодо надання медичних послуг між відповідними розпорядниками бюджетних фінансових ресурсів та медичними установами, що надають вторинну медичну допомогу.

Поточні перетворення в галузі охорони здоров'я вимагають законодавчого врегулювання різноманітних аспектів. Уряд запропонував прийняття Закону "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань охорони здоров'я", який має на меті впровадження заходів для створення мережі медичних установ з метою забезпечення населення медичною допомогою.

При доопрацюванні нормативно-правових актів у сфері реформування охорони здоров'я та регулювання діяльності ГО необхідно враховувати наступні принципи: забезпечення доступу до повного спектру наданих медичних послуг для всіх верств населення; забезпечення поточного покращення здоров'я населення та зменшення різниці у доступі до послуг і поліпшення їхньої якості відповідно до реалізованих реформ; забезпечення фінансової та інституційної дисципліни у системі охорони здоров'я, орієнтованій на потреби людини. Тому необхідно здійснити ряд кроків задля забезпечення ефективної діяльності даної системи:

1. Імплементувати Закон України «Про громадське здоров'я», та гарантувати належне фінансування даного структурного елементу сфери охорони здоров'я на 2021 р., реаліза-

ція котрого санкціонує покращення перспектив в медичній галузі.

2. Потрібно внести корективи в законопроект № 6327 «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» задля усунення юридичних колізій та двозначних норм у відповідності до чинного законодавства та Конституції України.

3. Необхідно на законодавчому рівні зміцнити захист прав осіб, у котрих наявні хронічні захворювання, та осіб, котрим необхідно щотижнево відвідувати медичного працівника.

4. Потрібно сформувати самостійну службу від органів та організацій з реалізації державної політики охорони здоров'я, котра б проводила контроль за якістю та результативністю їхньої діяльності.

5. Потрібно внести корективи до проекту закону, положення, котрі провадять ініціативу Президента України стосовно надання медичної допомоги у відповідності до якісно нових правил у сільській місцевості із застосуванням новітніх технологій, а також потрібно забезпечити дані заклади широкополосним Інтернетом, та всім необхідним обладнанням задля проведення лабораторних досліджень та одержання швидкісної консультації щодо обрання відповідного способу лікування.

6. Імплементувати законопроект у разі нецільового використання фінансових ресурсів у сфері охорони здоров'я, понесення суворого покарання, через недотримання фінансової дисципліни, а також викоринити корупцію та зловживання у даній галузі сфері, та закріпити індивідуальну відповідальність керівних осіб медичних установ у разі порушення чинного законодавства та прав пацієнтів.

7. Підвищити профілактичну складову національної сфери охорони здоров'я за рахунок поновлення системи обов'язкових медичних оглядів задля ранньої діагностики захворювань та формування єдиного простору загальнодоступної для всього населення країни медичної допомоги.

8. Потрібно внести корективи до законодавчо-нормативних та організаційних перемін стосовно процедури створення ГО, котрі забезпечують доступність для всього населення країни якісної медичної допомоги на рівні вторинної та третинної ланки системи охорони здоров'я, де зачальна чисельність медичних установ потрібно оцінювати враховуючи економічно обґрунтовані потреби відповідних територіальних громад.

9. Створити та реалізувати державну Концепцію політики стосовно кадрового забезпечення у галузі охорони здоров'я.

10. Внести правки до проекту розпорядження КМУ «Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку», котрий був винесений на громадське обговорення у 2017 році, проте не був затверджений. Реалізувавши даний проект відбудеться наближення до імплементації Концепції розвитку системи громадського здоров'я, з метою здобуття визначених цілей сталого розвитку, котрі визначені ООН до 2030 р., задля імплементації засад європейської політики «Здоров'я – 2020» [16].

У результаті імплементації відповідних реформ зростатиме якість медичних послуг ГО у галузі охорони здоров'я, ефективність організації їх роботи, в результаті чого зростатиме й рівень конкуренції в галузі медицини. Будуть сформовані новітні механізми залучення фінансових ресурсів для ГО діяльність яких зосереджена в наданні медичних послуг та модернізації систем адміністрування та формування структурних підрозділів медичних установ.

Отже, завдяки комплексному застосуванню різноманітних підходів буде досягнуто консенсусу та забезпечено стійкий та сталий розвиток медичної галузі після імплементації необхідних комплексних реформ, задля покращення ефективної роботи ГО.

Висновки. Отже, в результаті нашого дослідження ми встановили, що в сучасних умовах відсутнє належне нормативно-правове забезпечення процесу створення госпітальних округів та деталізованого механізму взаємодії медичних установ, які належать до одного госпітального округу. Оскільки 2020 рік визначений як переломний для цього етапу реформування, ми очікуємо, що на початку 2021 року буде видно, чи вдалося уряду країни вирішити існуючі проблеми у функціонуванні госпітальних округів. Бо наявність таких проблем може негативно вплинути на забезпечення принципів якості та доступності медичних послуг.

Таким чином, ефективність впровадження заходів відображає зусилля управлінців у галузі охорони здоров'я у процесі внесення змін до нормативно-правових актів, що стосуються реформування охорони здоров'я та регулювання діяльності госпітальних округів. Перспективи подальших досліджень полягають у проведенні

постійного моніторингу та оцінки функціонування госпітальних округів для виявлення можливих проблем та ухвалення відповідних оптимальних рішень для подальшого реформування системи вторинної медичної допомоги.

Список використаної літератури:

1. Медяник Д. І., Липчанський В. О. Особливості ефективності управління закладами охорони здоров'я. Наукові записки. 2016. вип.19. С. 22-29.
2. ВООЗ. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку. Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019 : офіц. сайт. URL: <https://www.euro.who.int/en/home> (дата звернення 06.10.2020).
3. Чернявська Н. А. Вдосконалення механізму управління медичною галуззю України. Інтелектуальна економіка в умовах суспільних трансформацій : Матеріали V Міжнародного науково-практичного форуму, 25 жовтня 2019. Житомир : ЖНАЕУ, 2019. С.601-604.
4. Сіделковський О. Л. Комунальні та відомчі медичні заклади в системі єдиного медичного простору: невирішені проблеми адміністративно-правового регулювання. Прикарпатський юридичний вісник. 2019. Випуск 4(29). Том 2. С. 169-172.
5. Дорошенко О. О., Шевченко М. В. Аналіз міжнародного досвіду фінансування вторинної медичної допомоги. Економіка і право охорони здоров'я. 2017. № 1. С. 16-23. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/eprozdz_2017_1_5 (дата звернення 06.10.2020).
6. Стовбан М. П., Стовбан І. В. Механізм взаємодії обласної та районної клінічної лікарні в межах одного госпітального округу. Наукові перспективи. 2020. №1 (1). URL: [https://doi.org/10.32689/2708-7530-2020-1\(1\)-102-118](https://doi.org/10.32689/2708-7530-2020-1(1)-102-118) (дата звернення 06.10.2020).
7. Деякі питання створення госпітальних округів: Постанова КМУ від 27 листопада 2019 р. № 1074. // Відомості Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1074-2019-%D0%BF#Text> (дата звернення 06.10.2020).
8. Юридичні аспекти функціонування лікарень в межах госпітальних округів. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». URL: <https://healthcenter.od.ua/wp-content/uploads/2019/02/госпіт.-округи-юридичні-питання-1.pdf> (дата звернення 06.10.2020).
9. Карп'як М. О., Шульц С. Л. Організаційно-інституційні особливості реформування системи охорони здоров'я в Україні в умовах децентралізації. Науково-практичний журнал «Регіональна економіка». Львів, 2017. №3 (85). С. 108–115.

10. Вашев О. Є., Вашева А. О., Іванова Л. А. Сучасні тенденції політики змін надання медичної допомоги в країнах ЄС. Публічне управління XXI століття: традиції та інновації: зб. тез XVII Міжнар. наук. конгресу, 27 квітня 2017 р. Харків: Вид-во ХарPI НАДУ «Магістр», 2017. С. 295–298.
11. 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-okrugiv-ukrayini-problemi-ta-shlyahi-yih-virishennya> (дата звернення 06.10.2020).
12. Про схвалення концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я : Розпорядження КМУ № 1013-р, зі змінами та доповненнями станом на 30.11.2016 року // Відомості Верховної Ради України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80> (дата звернення 06.10.2020).
13. Гбур З. В., Стовбан М. П. Теоретико-методологічні основи поняття госпітального округу у сфері охорони здоров'я. 2020. URL: <http://www.baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/download/41/772/1540-1?inline=1> (дата звернення 06.10.2020).
14. Слабкий Г. О., Шевченко М. В., Зозуля А. І. Госпітальні округи: реальність і ризики їх створення. Україна. Здоров'я нації. 2012. № 2-3. С. 261-265. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2012_2-3_50 (дата звернення 06.10.2020).
15. Про затвердження Порядку створення госпітальних округів: постанова Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 932. // Відомості Верховної Ради України. URL: <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=249582611> (дата звернення 06.10.2020).
16. Аналітична доповідь до Щорічного Послання Президента України до Верховної Ради України. Актуальні соціальні реформи. Медична реформа. 2020. URL: http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/12860/Yurochko_Medychna%20reforma.pdf?sequence=1 (дата звернення 06.10.2020).

Stovban M. P. Legislative framework for the establishment and state regulation of hospital districts

The article explores the role of hospital districts as one of the key elements of the healthcare system in Ukraine in modern conditions. The essence of the "hospital districts" concept and their structural characteristics are analyzed. The effectiveness of their activities is evaluated, and ways to improve it with the aim of enhancing medical services for the population are considered. The transformative reform in the healthcare sector aimed at improving the overall health of the population and ensuring the financial stability of medical institutions is described. It is noted that the coordination of healthcare institutions within a hospital district is carried out with the participation of healthcare management bodies of the respective regional state administrations. The main problems remaining after the implementation of the medical reform are identified and discussed. Legislation regarding the establishment of norms for the activities of hospital districts and in the healthcare sector as a whole is analyzed. Therefore, the modernization of medical care in Ukraine is being carried out through the creation of Hospital Districts, which is one of the main vectors of healthcare system reform, where the assurance of their effective performance and management is possible based on certain determinants. The current legal regime for the establishment of hospital districts and the main principles of their formation are outlined. The strategic development plan for hospital districts is highlighted, and measures to optimize the network of hospital district facilities are proposed. Approaches to revising regulatory acts regarding the reform of the healthcare sector and regulating the activities of hospital districts are outlined. It is emphasized that for the successful reform of the healthcare system and effective cooperation between hospitals within a hospital district, attention must be paid to ensuring financial resources.

Key words: *hospital districts, hospital board, medical institution, state management, healthcare reform, healthcare, healthcare system.*