



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА

від 27 листопада 2019 р. № 1074
Київ

Деякі питання створення госпітальних округів

{Із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ
[№ 589 від 19.06.2020](#)}

Відповідно до [частини четвертої](#) статті 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я Кабінет Міністрів України **постановляє**:

{Вступна частина в редакції Постанови КМ [№ 589 від 19.06.2020](#)}

1. Затвердити такі, що додаються:

[Порядок створення госпітальних округів.](#)

{Абзац третій пункту 1 виключено на підставі Постанови КМ [№ 589 від 19.06.2020](#)}

2. Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласним державним адміністраціям забезпечити функціонування госпітальних округів у порядку, встановленому цією постановою.

3. Рекомендувати Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласним, Київській та Севастопольській міським державним адміністраціям утворити госпітальні ради.

{Пункт 3 в редакції Постанови КМ [№ 589 від 19.06.2020](#)}

4. Визнати такою, що втратила чинність, [постанову Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 932](#) “Про затвердження Порядку створення госпітальних округів” (Офіційний вісник України, 2016 р., № 99, ст. 3218).

Прем'єр-міністр України	О.ГОНЧАРУК
Інд. 73	

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 27 листопада 2019 р. № 1074

ПОРЯДОК створення госпітальних округів

Загальна частина

1. Цей Порядок встановлює механізм створення, управління та функціонування госпітальних округів.

2. Терміни, що вживаються у цьому Порядку, мають таке значення:

опорні заклади охорони здоров'я - це багатопрофільні заклади охорони здоров'я державної та комунальної форми власності, які відповідають або можуть бути підвищені до рівня багатопрофільної лікарні інтенсивного лікування першого або другого рівня;

спроможна мережа госпітального округу - сукупність закладів охорони здоров'я, які провадять в установленому законом порядку господарську діяльність з медичної практики та мають функціональні потужності, здатні забезпечувати надання якісної, комплексної, безперервної і орієнтованої на пацієнта медичної допомоги відповідно до соціально-демографічних характеристик населення, особливостей його розселення на відповідній території;

функціональні потужності - наявність персоналу з відповідним освітнім, кваліфікаційним рівнем та матеріально-технічною базою, що відповідають встановленим законодавством вимогам.

Інші терміни вживаються в цьому Порядку у значенні, наведеному в [Основах законодавства України про охорону здоров'я](#) та інших актах законодавства у сфері охорони здоров'я.

3. Госпітальні округи створюються з метою забезпечення територіальної доступності якісної медичної допомоги населенню шляхом організації мережі закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, на території Автономної Республіки Крим, областей, м. Києва та Севастополя.

У межах госпітального округу забезпечується:

реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я;

систематична взаємодія між суб'єктами госпітального округу;

поступове формування спроможної мережі госпітального округу для гарантованого своєчасного доступу населення до медичної допомоги належної якості;

ефективне використання ресурсів системи охорони здоров'я та інвестицій для розвитку спроможної мережі госпітального округу;

транспортна доступність до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання медичної допомоги;

модернізація системи надання медичної допомоги.

4. Госпітальні округи створюються відповідно до механізмів управління та функціонування, встановлених цим Порядком.

5. Створення госпітальних округів здійснюється на основі поєднання таких принципів:

безпечність та якість медичної допомоги на основі доказової медицини;

своєчасність доступу до медичної допомоги;

економічна ефективність, яка полягає у забезпеченні максимально можливої якості медичної допомоги за умови раціонального та ощадливого використання ресурсів.

Механізм управління у госпітальному окрузі

6. Госпітальний округ вважається створеним та функціонує в межах Автономної Республіки Крим, області, м. Києва та Севастополя.

Госпітальний округ не є окремим організаційно-правовим рівнем організації виконавчої влади, окремою юридичною особою чи суб'єктом господарювання.

Суб'єктами госпітального округу є заклади охорони здоров'я та фізичні особи - підприємці, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, що забезпечують медичне обслуговування населення на території госпітального округу.

7. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська чи Севастопольська міські держадміністрації для визначення проблемних питань, координації дій, розроблення пропозицій та рекомендацій щодо реалізації на рівні госпітального округу державної політики у сфері охорони здоров'я, а також щодо організації надання медичної допомоги в госпітальному окрузі утворюють госпітальну раду як консультативно-дорадчий орган при Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласній, Київській чи Севастопольській міській держадміністрації.

8. До складу госпітальної ради входять представники державних органів, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, у тому числі представники:

обласної, Київської чи Севастопольської міської держадміністрації, Ради міністрів Автономної Республіки Крим - не менше трьох осіб;

обласної, Київської чи Севастопольської міської ради, Верховної Ради Автономної Республіки Крим - не менше двох осіб;

закладів охорони здоров'я або фізичних осіб - підприємців, які зареєстровані в установленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, що надають первинну медичну допомогу, - не менше двох осіб;

закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та/або третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, - не менше п'яти осіб;

закладів громадського здоров'я - одна особа або більше;

закладів охорони здоров'я, що надають екстрену медичну допомогу, - одна особа або більше;

професійних спілок працівників охорони здоров'я - одна особа або більше;

громадськості (громадських об'єднань, які представляють інтереси пацієнтів, та/або інших громадських об'єднань) - не менше двох осіб.

Представником закладу охорони здоров'я у госпітальній раді може виступати його керівник, заступник або для закладів охорони здоров'я комунальної форми власності - особа, уповноважена власником (уповноваженим органом управління) закладу охорони здоров'я.

Склад госпітальної ради визначається або змінюється обласною, Київською чи Севастопольською міською держадміністрацією, Радою міністрів Автономної Республіки Крим з урахуванням положень цього пункту.

Склад госпітальної ради не може перевищувати 21 особу.

Госпітальна рада, утворена з порушенням вимог цього пункту, не є правомочною.

Типове положення про госпітальну раду затверджується МОЗ.

9. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласна, Київська чи Севастопольська міська держадміністрація з урахуванням пропозицій госпітальної ради розробляють план розвитку госпітального округу на період від трьох до п'яти років. План розвитку госпітального округу затверджується головою Ради міністрів Автономної Республіки Крим, головою обласної, Київської чи Севастопольської міської держадміністрації за погодженням з МОЗ.

10. План розвитку госпітального округу містить такі обов'язкові розділи:

описова частина стратегічного розвитку госпітального округу, що висвітлює мету, аналіз поточної ситуації у сфері діяльності госпітального округу, стратегічні цілі, завдання, їх зв'язок з пріоритетами стратегічного розвитку держави, шляхи виконання завдань та досягнення стратегічних цілей, очікувані результати;

опис маршрутів пацієнтів в межах госпітального округу;

оптимальний розподіл функцій щодо надання медичної допомоги між суб'єктами госпітального округу та визначення напрямів та обсягу медичної допомоги, що повинна надаватися закладами охорони здоров'я на його території, відповідно до маршрутів пацієнтів у процесі отримання послуг вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги;

перелік опорних закладів охорони здоров'я;

плани розвитку опорних закладів охорони здоров'я (наводяться в розрізі кожного закладу охорони здоров'я у вигляді окремого додатка);

заходи щодо створення, припинення, реорганізації чи перепрофілювання комунальних закладів охорони здоров'я;

план розвитку кадрових ресурсів;

оцінку обсягів коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування викладених у плані розвитку госпітального округу заходів за рахунок місцевих бюджетів, недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та благодійних грантів, коштів міжнародної допомоги та інших джерел (наводиться на кожен рік; прогноз залучення коштів з місцевих бюджетів попередньо узгоджується з виконавчим органом та бюджетною комісією відповідної місцевої ради, про результати узгодження зазначається у плані розвитку госпітального округу;

у разі, коли очікується залучення недержавних коштів, до плану розвитку додаються відповідні угоди з потенційними спонсорами);

механізм моніторингу та звітування.

Механізм функціонування госпітального округу

11. Функції закладів охорони здоров'я у складі госпітального округу визначаються на основі видів медичної допомоги, що надається в кожному закладі охорони здоров'я, а також функціональних потужностей таких закладів.

12. У межах госпітального округу формується спроможна мережа госпітального округу, яка складається з опорних закладів охорони здоров'я та інших закладів охорони здоров'я, у тому числі багатопрофільних дитячих лікарень, перинатальних центрів, спеціалізованих центрів та закладів охорони здоров'я, які надають медичну допомогу при онкологічних, інфекційних захворюваннях, туберкульозі та інших соціально значущих хворобах.

13. Спроможна мережа госпітального округу, за винятком опорних закладів охорони здоров'я, визначається Радою міністрів Автономної Республіки Крим, обласною, Київською чи Севастопольською міською держадміністрацією з урахуванням пропозицій госпітальної ради.

14. Заклади охорони здоров'я, віднесені до опорних, діють відповідно до положення про функціонування опорних закладів охорони здоров'я, що затверджується МОЗ.

15. Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого рівня повинна забезпечувати надання медичної допомоги не менш як 120 тис. осіб.

16. Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня повинна забезпечувати надання медичної допомоги не менш як 200 тис. осіб.

17. Загальна кількість багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування у госпітальному окрузі визначається з розрахунку загальної кількості населення, яке проживає у госпітальному окрузі та якому багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування повинні забезпечувати надання медичної допомоги відповідно до [пунктів 15 і 16](#) цього Порядку. Загальна розрахункова мінімальна кількість населення, яку обслуговують багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування у госпітальному окрузі, не може перевищувати значення загальної кількості населення, яке проживає у госпітальному окрузі.

18. Багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування першого та другого рівня визначаються таким чином, щоб жителі, які проживають у зоні їх обслуговування (у тому числі суміжних госпітальних округах) у межах не більше 60 хвилин проїзду автомобільним транспортом, мали доступ до вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

19. Опорні заклади охорони здоров'я та заклади охорони здоров'я, які мають намір бути визначеними опорними, подають до госпітальної ради плани розвитку закладу строком на три роки.

20. Госпітальна рада готує та подає Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласній, Київській чи Севастопольській міській держадміністрації пропозиції щодо визначення опорних закладів охорони здоров'я виходячи з:

належного робочого навантаження для закладів охорони здоров'я, що сприяє забезпеченню рівня безпеки та якості медичної допомоги;

наявності сучасної матеріально-технічної бази;

дотримання норм часової доступності необхідної медичної допомоги;

поточних демографічних показників, структури захворюваності, тенденцій міграції населення, а також їх прогнозу;

оптимальних маршрутів пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та екстрену медичну допомогу;

фінансової стійкості закладів охорони здоров'я, що визначається можливістю власників таких закладів забезпечити наявність функціональних потужностей відповідно до вимог законодавства, а також здатність постійно та ефективно надавати послуги вторинної (спеціалізованої) та екстреної медичної допомоги належної якості і в об'ємах в межах наявного обсягу фінансових ресурсів;

наявності та зручності автомобільних доріг з твердим покриттям для забезпечення безпечного підвезення пацієнтів та медичних працівників.

21. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласна, Київська чи Севастопольська міська держадміністрація подають до МОЗ пропозиції щодо визначення переліку опорних закладів охорони здоров'я, план розвитку госпітального округу, плани розвитку закладів охорони здоров'я, які пропонується визначити опорними.

22. МОЗ утворює комісію з розгляду пропозицій щодо визначення переліку опорних закладів охорони здоров'я, до якої можуть входити представники МОЗ та інших центральних органів виконавчої влади, інших державних органів, громадськості та громадських об'єднань, міжнародних організацій. Положення про комісію з розгляду пропозицій щодо визначення переліку опорних закладів охорони здоров'я затверджується МОЗ.

23. Заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування протягом місяця з дня розміщення МОЗ на своєму офіційному веб-сайті інформації про початок розгляду пропозицій щодо визначення опорних закладів охорони здоров'я можуть подати до МОЗ свої обґрунтовані заперечення.

24. За результатами розгляду пропозицій щодо визначення переліку опорних закладів охорони здоров'я та заперечень до них МОЗ готує та подає в установленому порядку Кабінетові Міністрів України пропозиції щодо затвердження переліку опорних закладів охорони здоров'я або повертає пропозиції на доопрацювання з детальним обґрунтуванням підстав такого повернення.

25. Перелік опорних закладів охорони здоров'я затверджується Кабінетом Міністрів України та може бути переглянутий за результатами виконання програми державних гарантій медичного обслуговування населення та виконання плану розвитку госпітального округу.

{Порядок в редакції Постанови КМ [№ 589 від 19.06.2020](#)}

{Типове положення про госпітальну раду виключено на підставі Постанови КМ [№ 589 від 19.06.2020](#)}