



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від _____ 2011 р. № _____

Київ

Про затвердження Порядку створення госпітальних округів

Відповідно до частини 5 статті 4 та пункту 5 статті 12 Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві»

Кабінет Міністрів України **постановляє**:

1. Затвердити Порядок створення госпітальних округів, що додається.
2. Вінницькій, Дніпропетровській та Донецькій обласним, Київській міській державним адміністраціям:
 - 2.1. Разом з Вінницькою, Дніпропетровською, Донецькою обласними та Київською міською Радами забезпечити до 1 листопада 2012 року затвердження планів – схем госпітальних округів та забезпечити їх обговорення з медичною спільнотою на громадськостію.
 - 2.2. Вжити необхідних заходів з метою дооснащення закладів охорони здоров'я у відповідності до табелів оснащення.
 - 2.3. Забезпечити постійне інформування населення про структурну реорганізацію закладів охорони здоров'я.
 - 2.4. Разом з МОЗ забезпечити моніторинг та аналіз результатів структурних перетворень.
3. Міністерству охорони здоров'я України у 15 - денний термін розробити та затвердити положення про заклади охорони здоров'я, які входять до госпітального округу та табелі їх оснащення.

Прем'єр-міністр України

М.АЗАРОВ

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від _____ 2011 р. N _____

ПОРЯДОК створення госпітальних округів

1. Госпітальні округи створюються з метою організації надання населенню закладами охорони здоров'я Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві (далі пілотними регіонами) вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності створення умов для забезпечення належної якості такого обслуговування, його своєчасності та доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів.

2. Госпітальний округ - організаційно-функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я пілотного регіону, які створюються з метою впорядкування їх мережі для задоволення потреби населення однієї або кількох адміністративно-територіальних одиниць такого регіону у вторинній (спеціалізованій) медичній допомозі.

3. Госпітальні округи створюються із розрахунку - один госпітальний округ на чисельність населення від 120 до 350 тис жителів в залежності від щільності та характеру розселення населення, його статево-вікової структури, стану транспортних комунікацій та інших регіональних особливостей: адміністративно-територіального устрою регіону, географічного розташування, перспективи соціально-економічного розвитку регіону та урахування думки громад на основі критеріїв оптимізації мережі, що затверджуються центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

У разі неможливості організації своєчасного та якісного надання медичної допомоги населенню за встановленими нормативами, госпітальні округи за рішенням місцевих органів самоврядування можуть бути створенні на чисельність населення менше 120 тисяч жителів.

У межах однієї адміністративно-територіальної одиниці пілотного регіону може бути створено більше ніж один госпітальний округ.

4. До складу госпітальних округів включаються наступні заклади охорони здоров'я:

багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого рівня — заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або

амбулаторних умовах дорослим і дітям у гострому стані або з хронічними захворюваннями, що потребують високої інтенсивності лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділень невідкладної медичної допомоги;

багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня — заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або амбулаторних умовах дорослим і дітям у гострому стані або з хронічними захворюваннями, що потребують високої інтенсивності лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділень невідкладної медичної допомоги;

багатопрофільна дитяча лікарня інтенсивного лікування — заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або амбулаторних умовах дітям у гострому стані або з хронічними захворюваннями, що потребують високої інтенсивності лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділень невідкладної медичної допомоги;

лікарня планового лікування — заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання планової спеціалізованої консультативної та стаціонарної медичної допомоги населенню середньої інтенсивності лікування та догляду;

лікарня відновного (реабілітаційного) лікування — заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання планової реабілітаційної допомоги населенню в умовах стаціонару та денного стаціонару;

центр з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичний центр) — заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання діагностично-консультативної вторинної медичної допомоги хворим.

спеціалізований медичний центр — заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної медичної допомоги за одним профілем та/або спеціалізацією;

хоспіси — заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання цілодобового кваліфікованого догляду, необхідного паліативного/симптоматичного та, за потребою, патогенетичного лікування, медико-психологічної реабілітації, соціальної та духовної підтримки паліативних хворих, переважно, у термінальній стадії прогресування захворювання.

5. Положення про заклади охорони здоров'я, що входять до складу госпітальних округів та зазначені у пункті 4 цього порядку, затверджуються центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

6. Заклади охорони здоров'я можуть включатися до складу госпітальних округів за погодженням з органами, уповноваженими відповідно до закону управляти майном цих закладів.

7. При створенні госпітальних округів застосовуються наступні нормативи та вимоги:

багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого рівня створюється з розрахунку - одна лікарня на госпітальний округ з чисельністю населення до 350 тис осіб;

багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня створюється з розрахунку - одна лікарня на госпітальний округ з чисельністю населення більше 350 тис осіб;

багатопрофільна дитяча лікарня інтенсивного лікування - створюється з розрахунку одна лікарня на госпітальний округ з чисельністю населення більше 350 тис осіб;

лікарня планового лікування - створюються в кожному адміністративному районі сільської місцевості та з розрахунку не менше на 50 тис населення в містах.

лікарня відновного (реабілітаційного) лікування - створюється з розрахунку - одна лікарня на госпітальний округ з чисельністю населення до 350 тис осіб;

центр з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичний центр) — створюється в складі кожної лікарні інтенсивного лікування або в містах як юридична особа з розрахунку з розрахунку не менше ніж на 120 тис населення;

спеціалізований медичний центр — створюється в містах залежно від потреби в медичній допомозі за окремими профілями, якщо відповідні відділення відсутні у лікарні інтенсивного лікування;

хоспіс - створюється із розрахунку не менше ніж на 50 тис. населення.

8. До складу госпітальних округів можуть також входити заклади медико-соціальної допомоги, які створюються з метою надання короткотермінової медичної допомоги та догляду за тяжкохворими, які не потребують спеціалізованої медичної допомоги із розрахунку не менше однієї лікарні на 80 тис. населення.

9. Заклади охорони здоров'я, зазначені у пункті 4 цього Порядку створюються на базі існуючих лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я пілотних регіонів шляхом їх реорганізації.

10. Організація та функціонування госпітальних округів здійснюються з додержанням конституційних прав громадян на охорону здоров'я і медичну допомогу.

11. Для створення госпітальних округів державними адміністраціями пілотних регіонів проводиться аналіз потреб населення у медичній допомозі відповідно до методичних рекомендацій, затверджених центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

12. На підставі проведеного аналізу обласними державними адміністраціями пілотних регіонів проводиться підготовка та внесення на розгляд відповідних органів місцевого самоврядування, які відповідно до чинного законодавства управляють майном закладів охорони здоров'я, пропозицій щодо структурної реорганізації її мережі районних, міських і дільничних лікарень, їх спеціалізації та перепрофілювання з урахуванням потреб населення у медичній допомозі, а також передачі майна закладів охорони здоров'я, які будуть входити до складу госпітальних округів, до спільної власності територіальних громад відповідної області.

13. Координація діяльності закладів охорони здоров'я, що входять до складу госпітального округу, здійснюється в межах повноважень органом управління охороною здоров'я обласної (Київської міської) державної адміністрації відповідного пілотного регіону.

14. Фінансування закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу та входять до складу госпітальних округів, здійснюється з обласних бюджетів пілотних областей та міського бюджету міста Києва.

15. Штатний розпис закладу охорони здоров'я пілотного регіону, що входить до складу госпітального округу, визначається керівником такого закладу і затверджується за його поданням головним розпорядником бюджетних коштів.

Штатний розпис формується залежно від обсягу медичної допомоги, що надається таким закладом охорони здоров'я.