

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від 24 жовтня 2012 р. № 1113

Київ

Про затвердження Порядку створення госпітальних округів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві

Відповідно до частини п'ятої статті 4 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 у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві, що додається.

2. Міністерству охорони здоров'я, Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій обласним та Київській міській державним адміністраціям:

забезпечити у двомісячний строк за участю Вінницької, Дніпропетровської, Донецької обласних та Київської міської рад затвердження планів-сchem госпітальних округів та планів перспективного розвитку закладів охорони здоров'я, їх обговорення з медичними працівниками і громадськістю;

вжити заходів для дооснащення медичною технікою та виробами медичного призначення закладів охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу у пілотних регіонах, за результатами інвентаризації високовартісного обладнання та аналізу відповідності стану їх матеріально-технічної бази табелям оснащення;

забезпечити постійне інформування населення про структурну реорганізацію мережі закладів охорони здоров'я та її оптимізацію.

3. Міністерству охорони здоров'я разом з Міністерством регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства забезпечити координацію діяльності Вінницької, Дніпропетровської, Донецької обласних та Київської міської державних адміністрацій з питань створення госпітальних округів, зокрема розроблення та затвердження планів-сchem госпітальних округів.

4. Міністерству інфраструктури разом з Міністерством охорони здоров'я та Вінницькою, Дніпропетровською, Донецькою обласними, Київською міською державними адміністраціями у двомісячний строк внести пропозиції щодо передачі у спільну власність відповідних територіальних громад державних закладів охорони здоров'я, які входять до сфери управління зазначених міністерств та на базі яких заплановано створення нових типів закладів охорони здоров'я відповідно до планів-сchem госпітальних округів.

5. Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій обласним та Київській міській державним адміністраціям забезпечити збільшення штатної чисельності працівників управлінь охорони здоров'я в межах граничної чисельності працівників відповідних державних адміністрацій з метою забезпечення координації та аналізу діяльності закладів охорони здоров'я, які функціонують у межах госпітальних округів.

Прем'єр-міністр України

М.АЗАРОВ

Інд. 70

ПОРЯДОК

створення госпітальних округів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві

1. Цей Порядок визначає механізм створення госпітальних округів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві.

2. Госпітальні округи створюються за рішенням Вінницької, Дніпропетровської, Донецької обласних та Київської міської держадміністрацій з метою надання закладами охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві (далі - пілотні регіони) вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню з урахуванням його потреби у медичному обслуговуванні, створенні умов для забезпечення належної якості такого обслуговування, його своєчасності, оптимізації мережі закладів охорони здоров'я пілотного регіону, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів.

3. Госпітальні округи створюються відповідно до затверджених МОЗ критеріїв оптимізації мережі закладів охорони здоров'я із розрахунку один госпітальний округ на одну чи кілька адміністративно-територіальних одиниць пілотного регіону з чисельністю населення від 150 до 350 тис. осіб з урахуванням щільності розселення і статево-вікової структури населення, стану транспортних комунікацій, їх географічного розташування, перспективи соціально-економічного розвитку, а також позицій територіальних громад.

У межах території одного госпітального округу не може розміщуватися інший госпітальний округ. Території адміністративно-територіальних одиниць (район, район у місті) включаються до одного госпітального округу.

Госпітальні округи можуть бути створені також у разі, коли чисельність населення в одній чи кількох адміністративно-територіальних одиницях становить менш як 150 тис. осіб або більш як 350 тис. осіб і їх нестворення унеможливить організацію своєчасного надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню за встановленими МОЗ нормативами медичного обслуговування населення.

4. До госпітальних округів належать такі заклади охорони здоров'я:

багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого або 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 захворювання або із хронічними захворюваннями, що потребують інтенсивного лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги.

У госпітальних округах з чисельністю населення до 350 тис. осіб створюється одна багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого рівня.

У госпітальних округах з чисельністю населення понад 350 тис. осіб створюється одна багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня;

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 захворювання або із хронічними захворюваннями, що потребують інтенсивного лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги і може створюватися з розрахунку одна лікарня на госпітальний округ з чисельністю населення більш як 350 тис. осіб;

лікарня планового лікування - заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання населенню планової спеціалізованої консультативної та стаціонарної медичної допомоги інтенсивного лікування та догляду. В адміністративно-територіальних одиницях пілотного регіону, крім міст обласного значення та м. Києва, може створюватися не більше однієї лікарні планового лікування, а в містах обласного значення та м. Києві створюється одна така лікарня на 50 тис. осіб і більше;

на територіях з чисельністю населення до 150 тис. осіб може бути створена багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування, до складу якої входять відділення планового, реабілітаційного лікування та інші відділення;

лікарня відновного (реабілітаційного) лікування - заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання планової реабілітаційної допомоги населенню в умовах стаціонару та денного стаціонару і створюється з розрахунку одна лікарня на один чи кілька госпітальних округів з чисельністю населення не менш як 350 тис. осіб;

центр з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичний центр) - заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання консультативно-діагностичної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню і створюється у складі багатопрофільної лікарні інтенсивного лікування або як окрема юридична особа в містах обласного значення та м. Києві з розрахунку не менше одного такого центру в межах госпітального округу;

спеціалізований медичний центр - заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за одним профілем та/або спеціалізацією і створюється в госпітальних округах у містах обласного значення та м. Києві залежно від потреби у медичній допомозі за окремими профілями, якщо відповідні відділення відсутні у багатопрофільній лікарні інтенсивного лікування;

хоспіс - заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання цілодобового паліативного (симптоматичного) лікування, медико-психологічної реабілітації, соціальної та духовної підтримки хворих у термінальній стадії прогресування захворювання і створюється в госпітальних округах з урахуванням потреби населення у паліативній допомозі.

5. Примірні положення про заклади охорони здоров'я, що входять до складу госпітальних округів та зазначені у пункті 4 цього Порядку, затверджуються МОЗ.

6. Заклади охорони здоров'я, зазначені у пункті 4 цього Порядку, створюються на базі наявних у пілотних регіонах закладів охорони здоров'я шляхом їх реорганізації.

7. Для створення госпітальних округів у пілотних регіонах Вінницькою, Дніпропетровською, Донецькою обласними та Київською міською держадміністраціями визначається потреба населення у вторинній (спеціалізованій) медичній допомозі відповідно до методики, затвердженої МОЗ.

Вінницька, Дніпропетровська, Донецька обласні та Київська міська держадміністрації готують пропозиції щодо структурно-організаційної перебудови мережі районних, міських і дільничних лікарень, їх спеціалізації та перепрофілювання з урахуванням потреби населення у вторинній (спеціалізованій) медичній допомозі, а також щодо передачі майна закладів охорони здоров'я, які входитимуть до складу госпітальних округів, у спільну власність територіальних громад відповідної області та вносять їх на розгляд відповідних органів місцевого самоврядування, які згідно із законодавством управляють майном закладів охорони здоров'я.

Після розгляду органами місцевого самоврядування зазначених питань Вінницька, Дніпропетровська, Донецька обласні та Київська міська держадміністрації приймають рішення про створення госпітальних округів.

8. Фінансування закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу та входять до складу госпітальних округів, здійснюється з обласних бюджетів Вінницької, Дніпропетровської, Донецької областей та міського бюджету м. Києва.