

# КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

## ПОСТАНОВА

від 27 листопада 2019 р. № 1074  
Київ

### Деякі питання створення госпітальних округів

Відповідно до частини одинадцятої статті 35<sup>2</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я Кабінет Міністрів України **постановляє**:

1. Затвердити такі, що додаються:

Порядок створення госпітальних округів;

Типове положення про госпітальну раду.

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 державним адміністраціям утворити госпітальні ради та керуватись Типовим положенням про госпітальну раду.

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

**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:

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;

спроможна мережа надавачів медичних послуг - сукупність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, 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 законодавчих актах України у сфері охорони здоров'я.

3. Госпітальні округи створюються з метою організації мережі закладів охорони здоров'я на території Автономної Республіки Крим та області у спосіб, що дасть змогу забезпечити:

реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я;

систематичну взаємодію між учасниками госпітального округу, а також із надавачами інших видів медичної допомоги (первинної, третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, паліативної допомоги та медичної реабілітації), фармацевтичних послуг;

поступове формування спроможної мережі надавачів медичних послуг для гарантованого своєчасного доступу населення до послуг вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги належної якості;

ефективне використання ресурсів системи охорони здоров'я та інвестицій для розвитку спроможної мережі надавачів медичних послуг;

транспортну доступність до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги;

модернізацію системи надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги.

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

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

безпеку 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.

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

Учасниками госпітального округу є органи, уповноважені управляти комунальними та державними закладами охорони здоров'я, а також керівники приватних закладів охорони здоров'я (за їх згодою), які забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги в межах Автономної Республіки Крим, області.

7. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, облдержадміністрації 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 та облдержадміністраціях.

8. До складу госпітальної ради входять представники учасників госпітального округу, представники Ради міністрів Автономної Республіки Крим, облдержадміністрації, представники об'єднань профспілок та громадських об'єднань, які представляють інтереси пацієнтів (за згодою). Типове положення про госпітальну раду затверджується Кабінетом Міністрів України.

9. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, облдержадміністрації 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, головами облдержадміністрацій за погодженням з МОЗ.

10. План розвитку госпітального округу містить такі частини:

описову частину стратегічного розвитку госпітального округу (мета, 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 (наводиться у вигляді окремого додатка);

оптимальний розподіл функцій щодо надання медичної допомоги між учасниками 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) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги (наводиться у вигляді окремого додатка);

перелік закладів охорони здоров'я, функціональні потужності та об'єм надання медичної допомоги яких відповідають або можуть бути підвищені для виконання ними функцій багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого або другого рівня;

плани розвитку закладів охорони здоров'я, функціональні потужності та об'єм надання медичної допомоги яких відповідають або можуть бути підвищені для виконання

ними функцій багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого або другого рівня, з оцінкою можливих ризиків і оцінкою відповідних інвестиційних потреб (наводяться в розрізі кожного закладу охорони здоров'я у вигляді окремого додатка);

пропоновані підходи та заходи щодо реорганізації (приєднання, злиття), перепрофілювання закладів охорони здоров'я, переобладнання, програми забезпечення кадровими ресурсами, а також оцінку фінансових потреб на проведення відповідних заходів;

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 докладаються відповідні угоди з потенційними спонсорами);

механізм моніторингу та звітування закладами охорони здоров'я, функціональні потужності та об'єм надання медичної допомоги яких відповідають або можуть бути підвищені для виконання ними функцій багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого або другого рівня, про хід процесу розвитку та поліпшення послуг перед учасниками та населенням госпітального округу.

### **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. Виконання функцій багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого або другого рівня покладається на заклади охорони здоров'я у складі госпітального округу, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та госпітального етапу екстреної медичної допомоги в умовах цілодобового стаціонару, з обов'язковою наявністю відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги відповідно до об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня, який затверджується МОЗ.

13. Виконання функцій багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого або другого рівня покладається на заклади охорони здоров'я у складі госпітального округу, функціональні потужності яких відповідають встановленим законодавством вимогам до багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування.

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

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

16. Оснащення багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування першого та другого рівня здійснюється відповідно до примірних табелів матеріально-технічного оснащення, що затверджуються МОЗ.

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 14 і 15](#) цього Порядку. При цьому 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. Для гарантованого забезпечення надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги відповідно до потреб населення госпітального округу та суміжних госпітальних округів, поступового формування спроможної мережі надавачів медичних послуг визначаються опорні заклади охорони здоров'я на період до трьох років.

20. До опорних закладів охорони здоров'я можуть бути віднесені комунальні та державні заклади охорони здоров'я:

функціональні потужності та об'єм медичної допомоги яких відповідають або можуть бути підвищені для визначення їх багатопрофільною лікарнею інтенсивного лікування першого або другого рівня;

інші заклади охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу і визначаються з урахуванням пріоритетів розвитку сфер охорони здоров'я, затверджених МОЗ.

21. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, облдержадміністрації надають МОЗ пропозиції щодо визначення опорних закладів охорони здоров'я на відповідний період з урахуванням:

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

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.

22. Перелік опорних закладів охорони здоров'я затверджується Кабінетом Міністрів України за поданням МОЗ та може бути переглянутий за результатами виконання програми державних гарантій медичного обслуговування населення.

	<b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b> <b>постановою Кабінету Міністрів України</b> <b>від 27 листопада 2019 р. № 1074</b>
--	--

## **ТИПОВЕ ПОЛОЖЕННЯ**

### **про госпітальну раду**

1. Госпітальна рада утворюється головою Ради міністрів Автономної Республіки Крим, головами облдержадміністрацій як консультативно-дорадчий орган при Раді міністрів Автономної Республіки Крим та облдержадміністраціях для розроблення пропозицій та рекомендацій щодо реалізації на рівні госпітального округу державної політики у сфері охорони здоров'я та організації надання медичної допомоги в госпітальному окрузі.

2. Положення про госпітальну раду, її персональний склад затверджуються головою Ради міністрів Автономної Республіки Крим, головами облдержадміністрацій.

3. Основними принципами діяльності госпітальної ради є:

колегіальність та відкритість у прийнятті рішень;

прозорість діяльності;

рівноправність її членів.

4. До завдань госпітальної ради належать розроблення пропозицій та рекомендацій щодо:

плану розвитку госпітального округу;

реорганізації і перепрофілювання закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги в межах госпітального округу;

переліку опорних закладів охорони здоров'я у госпітальному окрузі;

інших питань, які належать до компетенції учасників госпітального округу щодо забезпечення надання в ньому медичної допомоги.

5. До складу госпітальної ради входять:

по одному представнику від кожного з органів, уповноважених управляти комунальними та державними закладами охорони здоров'я;

представники Ради міністрів Автономної Республіки Крим, облдержадміністрації - не більше п'яти осіб;

представники об'єднань профспілок - не більше трьох осіб (за згодою);

представники громадських об'єднань, які представляють інтереси пацієнтів, - не більше трьох осіб (за згодою);

керівники приватних закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання вторинної (спеціалізованої) та госпітального етапу екстреної медичної допомоги, - не більше трьох осіб.

Учасники госпітального округу, представники об'єднань профспілок, громадських організацій, які представляють інтереси пацієнтів, делегують представника до складу госпітальної ради не пізніше ніж протягом п'яти календарних днів з моменту отримання відповідного запиту Ради міністрів Автономної Республіки Крим або облдержадміністрації.

Члени госпітальної ради у діяльності, пов'язаній з роботою госпітальної ради та госпітального округу, вживають заходів для запобігання та врегулювання конфлікту інтересів відповідно до вимог [Закону України](#) "Про запобігання корупції".

6. У разі ненадання органами, уповноваженими управляти комунальними закладами охорони здоров'я, кандидатур представників до складу госпітальної ради у строк, визначений [пунктом 5](#) цього Положення, до складу госпітальної ради включається за посадою заступник керівника відповідного органу, до функціональних обов'язків якого належить сфера охорони здоров'я.

7. Госпітальну раду очолює голова, який за посадою є заступником голови Ради міністрів Автономної Республіки Крим або голови облдержадміністрації, до функціональних обов'язків якого належить сфера охорони здоров'я.

За поданням голови госпітальної ради з числа її членів обираються один або два заступники голови та секретар госпітальної ради.

8. Організаційна діяльність госпітальної ради забезпечується її головою.

9. Формою роботи госпітальної ради є засідання, що проводиться не рідше ніж один раз на місяць відповідно до графіка, затвердженого госпітальною радою. Позачергове засідання може бути проведене за ініціативою третини членів госпітальної ради, голови госпітальної ради або Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурного підрозділу з питань охорони здоров'я облдержадміністрації.

Засідання госпітальної ради веде її голова, а за його відсутності - заступник або інший призначений ним (нею) член госпітальної ради.

Засідання госпітальної ради вважається правоможним і таким, що відбулося, якщо на ньому присутні більше половини складу госпітальної ради.

Перше засідання госпітальної ради проводиться не пізніше ніж протягом двох тижнів з моменту затвердження персонального складу госпітальної ради.

Засідання госпітальної ради проводяться у відкритому або закритому режимі.

10. Голова госпітальної ради:

організовує діяльність госпітальної ради;

визначає функціональні обов'язки заступників голови, секретаря і членів госпітальної ради;

скликає і веде засідання госпітальної ради, виносить на розгляд госпітальної ради пропозиції щодо порядку денного засідання, підписує протокол засідання госпітальної ради (у разі його присутності на засіданні);

підписує листи та інші документи госпітальної ради;

представляє госпітальної раду у взаємовідносинах з органами державної влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями;

здійснює інші функції, необхідні для організації діяльності госпітальної ради, в межах її завдань.

#### 11. Секретар госпітальної ради:

готує проект плану роботи та графік засідань госпітальної ради з урахуванням пропозицій її членів;

забезпечує подання членам госпітальної ради не пізніше ніж за п'ять робочих днів до планового засідання відповідні інформаційні матеріали;

забезпечує підготовку проектів документів до її засідань;

веде і зберігає протоколи засідань госпітальної ради та іншу документацію у порядку, визначеному госпітальною радою;

веде облік присутності членів госпітальної ради на її засіданнях;

забезпечує інформування громадськості про діяльність госпітальної ради;

здійснює інші повноваження і виконує доручення голови госпітальної ради, пов'язані з організацією її діяльності.

#### 12. Члени госпітальної ради мають право:

брати участь у засіданнях госпітальної ради;

ініціювати розгляд питань на чергових та позачергових засіданнях госпітальної ради шляхом внесення їх до порядку денного;

брати участь у розгляді питань госпітальною радою та подавати пропозиції до проектів рішень госпітальної ради.

13. Госпітальна рада ухвалює пропозиції та рекомендації для їх подання голові Ради міністрів Автономної Республіки Крим, голові облдержадміністрації. З питань організації своєї діяльності, що не врегульовані цим Положенням, госпітальна рада приймає організаційні рішення.

Пропозиції, рекомендації та організаційні рішення госпітальної ради вважаються схваленими, якщо за них проголосувало більше половини присутніх на її засіданні членів госпітальної ради. У разі рівного розподілу голосів вирішальним є голос головуючого на засіданні.

Член госпітальної ради, який не підтримує пропозиції, рекомендації та організаційні рішення, може викласти у письмовій формі свою окрему думку, що додається до протоколу засідання.

14. Пропозиції, рекомендації та організаційні рішення фіксуються у протоколі засідання, який підписується головуючим та секретарем госпітальної ради не пізніше ніж протягом трьох робочих днів після проведення засідання госпітальної ради.

У протоколі повинно бути зазначено:

дата, місце та час проведення засідання;

прізвище, ім'я, по батькові присутніх;

порядок денний і результати обговорення питань порядку денного;



питання, винесені на голосування, і підсумки голосування із зазначених питань;  
пропозиції, рекомендації та організаційні рішення, ухвалені госпітальною радою.

15. Організаційне, інформаційне, матеріально-технічне забезпечення діяльності госпітальної ради здійснює Рада міністрів Автономної Республіки Крим, облдержадміністрація.

16. Повноваження членів госпітальної ради закінчуються за власною ініціативою члена госпітальної ради чи його відкликанням органом, який його делегував.

17. З метою аналітичної та технічної підтримки розроблення пропозицій, рекомендацій та організаційних рішень госпітальна рада може залучати до своєї діяльності відповідних фахівців, науковців та представників громадськості. Залучення таких фахівців здійснюється безоплатно на громадських засадах.

18. Госпітальна рада проводить щороку аналіз виконання плану розвитку госпітального округу та звітує про це голові Ради міністрів Автономної Республіки Крим, голові облдержадміністрації.

19. За результатами аналізу виконання плану розвитку госпітального округу госпітальна рада пропонує внесення до нього змін. Внесення змін до очікуваних показників результативності допускається не частіше ніж один раз на три роки.

Після закінчення строку дії плану розвитку госпітального округу госпітальна рада готує і подає на затвердження план розвитку госпітального округу на наступний період.