



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА

від 28 лютого 2023 р. № 174
Київ

Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я

Кабінет Міністрів України постановляє:

1. Затвердити **Порядок функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж**, що додається.

2. Внести до **пункту 11** Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1094 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 8, ст. 302), зміну, що додається.

3. Визнати такими, що втратили чинність, постанови Кабінету Міністрів України згідно з **переліком**, що додається.

4. Обласним, Київській міській державним (військовим) адміністраціям (крім державних адміністрацій, визначених пунктом 5 цієї постанови) розробити та подати до 1 травня 2023 р. для погодження Міністерством охорони здоров'я пропозиції щодо визначення спроможної мережі закладів охорони здоров'я та проекти планів розвитку госпітальних округів.

5. Раді міністрів Автономної Республіки Крим, Луганській, Донецькій, Запорізькій, Херсонській, Миколаївській обласним державним адміністраціям, Севастопольській міській державній адміністрації подати для погодження Міністерством охорони здоров'я пропозиції щодо визначення спроможної мережі закладів охорони здоров'я та проекти планів розвитку госпітальних округів протягом шести місяців після припинення або скасування воєнного стану.

6. Міністерству охорони здоров'я погодити пропозиції щодо визначення спроможної мережі закладів охорони здоров'я та проекти планів розвитку госпітальних округів протягом двох місяців з дня отримання пропозицій та проектів.

Прем'єр-міністр України

Д. ШМИГАЛЬ

Інд. 73

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 28 лютого 2023 р. № 174

ПОРЯДОК
функціонування госпітальних округів і госпітальних
кластерів та встановлення їх меж

1. Цей Порядок встановлює механізм функціонування госпітальних округів і госпітальних кластерів та встановлення їх меж та механізм визначення надкластерних, кластерних, загальних та інших видів закладів охорони здоров'я, що входять до спроможної мережі закладів охорони здоров'я відповідного госпітального округу.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

напрями медичного обслуговування - напрями діяльності закладів охорони здоров'я із надання в стаціонарних умовах спеціалізованої медичної допомоги та реабілітаційної допомоги при хворобах та станах відповідно до переліку лікарських спеціальностей, зазначених в ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики, для кожного виду закладу охорони здоров'я;

спроможна мережа закладів охорони здоров'я (далі - спроможна мережа) - мережа надавачів медичних послуг, що забезпечує медичне обслуговування у межах відповідного госпітального округу, зокрема під час надзвичайних ситуацій, надзвичайного чи воєнного стану, та дає змогу організувати належну якість такого обслуговування, своєчасність та доступність для населення, а також ефективно використання матеріальних, трудових та інших ресурсів.

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

3. Госпітальні округи з поділом на госпітальні кластери функціонують з метою забезпечення територіальної доступності до якісної медичної та реабілітаційної допомоги населенню.

Територіальна доступність забезпечується шляхом:

поступового формування спроможної мережі для гарантованого своєчасного доступу населення до якісного медичного обслуговування;

зміни структури та розширення послуг первинної медичної допомоги у громадах як найбільш оперативного та економічно доцільного механізму та удосконалення механізму доступу до медичних послуг;

формування та забезпечення виконання плану розвитку госпітального округу;

ефективного використання ресурсів системи охорони здоров'я та інвестицій для розвитку спроможної мережі, спрямованих на покращення доступу та якісної медичної та реабілітаційної допомоги;

забезпечення фінансової стійкості закладу охорони здоров'я, що входить до спроможної мережі, яка визначається можливістю власника такого закладу забезпечити наявність необхідних функціональних потужностей, з метою забезпечення населення якісною спеціалізованою медичною допомогою в необхідних обсягах та з урахуванням наявного обсягу фінансових ресурсів. Загальні витрати такого закладу на оплату праці з нарахуваннями у поточному місяці не повинні перевищувати 85 відсотків отриманих у поточному місяці коштів з урахуванням накопичених залишків;

фінансування місцевих програм розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, зокрема щодо оновлення їх матеріально-технічної бази, капітального ремонту та реконструкції відповідно до їх визначення в спроможній мережі;

поступового вдосконалення транспортної доступності до закладів охорони здоров'я, що входять до спроможної мережі;

розвитку аеромедичної евакуації в усіх областях;

розвитку кадрової спроможності, підвищення продуктивності праці та забезпечення безперервності професійного розвитку працівників охорони здоров'я різних спеціальностей, мультидисциплінарних команд в різних сферах медичного обслуговування в межах госпітального округу.

4. Межами госпітального округу, в яких він функціонує, є Автономна Республіка Крим, області, м. Київ та Севастополь.

5. Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації для забезпечення надання якісної, комплексної, безперервної та орієнтованої на пацієнта медичної та реабілітаційної допомоги організовують функціонування спроможної мережі.

6. У складі спроможної мережі визначаються:

надкластерні заклади охорони здоров'я;

кластерні заклади охорони здоров'я;

загальні заклади охорони здоров'я;

надавачі медичних послуг, які надають первинну медичну допомогу;

центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф із пунктами постійного базування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Види багатопрофільних лікарняних закладів у складі спроможної мережі визначаються відповідно до **мінімального (базового) переліку напрямів медичного обслуговування** згідно з додатком. Мінімальний (базовий) перелік напрямів медичного обслуговування може бути розширений рішенням власника багатопрофільного лікарняного закладу відповідно до потреб населення.

Обсяг надання спеціалізованої медичної допомоги, що забезпечується відповідним видом багатопрофільного лікарняного закладу в межах госпітальних округів, затверджується МОЗ.

7. Надкластерними закладами охорони здоров'я відповідно до потреб населення у медичному обслуговуванні визначаються багатопрофільні лікарняні заклади для дорослих, багатопрофільний лікарняний заклад для дітей та заклади із розрахунку не більше одного на госпітальний округ, які виконують функцію головного центру з організації і надання медичної і реабілітаційної допомоги за такими напрямками:

- онкологічний;
- кардіологічний;
- психіатричний;
- фтизіопульмонологічний або інфекційний;
- перинатальний.

8. Складовою частиною спроможної мережі є організаційно інтегрована сукупність надавачів первинної медичної допомоги, здатних забезпечувати надання якісної, комплексної, безперервної і орієнтованої на пацієнта первинної медичної допомоги відповідно до соціально-демографічних характеристик населення, особливостей його розселення.

9. Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій затверджують маршрути транспортування пацієнтів бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги з урахуванням пріоритетності транспортування до надкластерних, кластерних та загальних закладів охорони здоров'я.

Пункти постійного базування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги в спроможній мережі повинні бути визначені таким чином, щоб забезпечувати нормативи прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події, встановлені постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2020 р. № 1271 "Про норматив прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події" (Офіційний вісник України, 2021 р., № 1, ст. 37).

10. Організацію та координацію медичного обслуговування населення в межах госпітального округу забезпечують Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської чи Севастопольської міських держадміністрацій шляхом:

- розроблення планів розвитку госпітального округу;
- розподілу товарів та послуг, придбаних за рахунок бюджетних коштів;
- представництва у складі конкурсної комісії з проведення конкурсу на зайняття посади керівника комунального закладу охорони здоров'я, який включено або планується включити до спроможної мережі;

подання заявок про кадрові потреби до МОЗ під час визначення Міністерством кількості місць на підготовку лікарів (фармацевтів/провізорів) - інтернів за кошти державного бюджету та за кошти фізичних (юридичних) осіб;

проведення оцінки потреби населення у медичному обслуговуванні не рідше одного разу на три роки.

11. Межами госпітального кластеру, в яких він функціонує, є район.

12. У госпітальному кластері визначається один кластерний заклад охорони здоров'я, який розташовується в адміністративному центрі району.

Обласні держадміністрації з урахуванням позицій усіх територіальних громад, які входять до складу району, та за умови задоволення потреб населення відповідно до мінімального (базового) переліку напрямів медичного обслуговування згідно з додатком кластерним можуть визначити заклад, що розташовується в іншому населеному пункті району.

У госпітальному кластері може бути визначено більше ніж один кластерний заклад охорони здоров'я з розрахунку не менше ніж 120 тис. осіб, що обслуговуються кожним кластерним закладом охорони здоров'я, з урахуванням територіальної доступності населення до медичного обслуговування та спроможності таких закладів забезпечити медичне обслуговування населення відповідно до мінімального (базового) переліку напрямів медичного обслуговування згідно з додатком.

13. В обласних центрах, містах з населенням понад 300 тис. осіб та м. Києві кількість кластерних закладів охорони здоров'я визначається з розрахунку один такий заклад на 150 тис. осіб з урахуванням територіальної доступності населення до медичного обслуговування та спроможності таких закладів забезпечити медичне обслуговування населення відповідно до **мінімального (базового) переліку напрямів медичного обслуговування** згідно з додатком.

14. Загальним закладом охорони здоров'я визначається заклад охорони здоров'я, який надає медичну допомогу населенню територіальної громади або декількох громад у госпітальному кластері, за такими критеріями:

задоволення потреб населення відповідно до мінімального (базового) переліку напрямів медичного обслуговування згідно з додатком та на основі соціально-демографічного складу, поточних та прогнозних показників природного та міграційного руху, показників захворюваності та інших статистичних даних щодо населення (оптимальним визначається медичне обслуговування понад 40 тис. осіб);

доступність до напрямів медичного обслуговування для мешканців населених пунктів, відстань та шляхи сполучення між якими дозволяють забезпечити цю доступність найменшою можливою кількістю місць надання медичних послуг відповідно до мінімального (базового) переліку напрямів медичного обслуговування згідно з додатком. Доступність визначається своєчасністю прибуття до загального закладу охорони здоров'я протягом не більш 60 хвилин та повинна бути еквівалентна радіусу зони обслуговування 60 кілометрів за умови наявності доріг з твердим покриттям;

зона обслуговування може бути меншою за відсутності шляхів сполучення чи особливостей рельєфу, які суттєво ускладнюють доступність (ріки без мостів, гори тощо);

транспортна доступність, що враховує наявність транспорту загального користування та відповідних маршрутів для транспортування пацієнтів до місць надання медичної допомоги;

фінансова стійкість.

15. Органи місцевого самоврядування подають пропозиції до плану розвитку госпітального округу Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласним, Київській та Севастопольській міським держадміністраціям на рівні відповідних госпітальних кластерів.

16. Спроможна мережа затверджується Головою Ради міністрів Автономної Республіки Крим, головою обласної, Київської чи Севастопольської міської держадміністрацій за погодженням з МОЗ.

17. Одночасно із спроможною мережею затверджується план розвитку госпітального округу за погодженням з МОЗ, який переглядається не рідше ніж один раз на три роки.

18. План розвитку госпітального округу повинен містити такі розділи:

описова частина, що висвітлює мету, аналіз поточної ситуації у сфері медичного обслуговування населення, стратегічні цілі, завдання, їх зв'язок з переліком пріоритетних напрямів розвитку сфери охорони здоров'я, шляхи виконання завдань та досягнення стратегічних цілей, очікувані результати;

перелік надавачів медичних послуг, включених до спроможної мережі, з описом маршрутів пацієнтів у межах госпітального округу (в обов'язковому порядку визначаються маршрути пацієнтів з гострим коронарним синдромом, гострим мозковим інсультом, невідкладною хірургічною та травматологічною патологією, під час надання перинатальної допомоги та реабілітаційної допомоги, але не обмежуються зазначеними станами);

плани розвитку госпітального округу (в розрізі кожного закладу охорони здоров'я у вигляді окремого додатка);

поетапні плани щодо створення, реорганізації чи перепрофілювання комунальних закладів охорони здоров'я;

план розвитку кадрових ресурсів спроможної мережі;

оцінка наявних кадрових ресурсів і потреба в медичних працівниках та фахівцях з реабілітації;

механізм моніторингу та звітування;

план організації захисних споруд цивільного захисту у спроможній мережі.

19. Пропозиції щодо визначення спроможної мережі та проекти планів розвитку госпітального округу подаються до МОЗ разом з протоколом узгодження пропозицій територіальних громад у межах відповідних госпітальних округів.

20. План розвитку госпітального округу доводиться до відома органів місцевого самоврядування відповідного госпітального округу для обов'язкового врахування під час прийняття рішення щодо створення, реорганізації чи перепрофілювання закладів охорони здоров'я.

Додаток
до Порядку

ПЕРЕЛІК
мінімальних (базових) напрямів медичного
обслуговування

Загальні заклади охорони здоров'я

Анестезіологія (інтенсивна терапія в невідкладних станах)

Неврологія

Інфекційні хвороби

Ортопедія і травматологія

Терапія

Хірургія

Кластерні заклади охорони здоров'я

Акушерство і гінекологія (II рівень перинатальної допомоги)

Алергологія

Анестезіологія (інтенсивна терапія в невідкладних станах)

Дерматовенерологія

Ендокринологія (крім хірургічних втручань)

Інфекційні хвороби

Кардіологія, зокрема інтервенційна кардіологія

Неврологія

Нейрохірургія

Отоларингологія

Педіатрія

Реабілітація

Терапія

Ортопедія і травматологія

Урологія

Хірургія, зокрема судинна
Офтальмологія
Паліативна медична допомога
Психіатрія
Трансфузіологія

Надкластерні заклади охорони здоров'я

Акушерство і гінекологія (III рівень перинатальної допомоги)
Анестезіологія (інтенсивна терапія в невідкладних станах)
Гастроентерологія
Гематологія
Неонатологія
Ендокринологія
Інтенсивна терапія
Інфекційні хвороби
Кардіологія
Кардіохірургія
Комбустіологія
Неврологія
Нейрохірургія
Нефрологія
Отоларингологія
Офтальмологія
Ортопедія і травматологія
Паліативна медична допомога
Пульмонологія
Реабілітація
Ревматологія
Судинна хірургія
Терапія
Торакальна хірургія

Урологія

Хірургія, зокрема дитяча

Щелепно-лицева хірургія

Трансфузіологія

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 28 лютого 2023 р. № 174

**ЗМІНА,
що вноситься до пункту 11 Порядку проведення конкурсу
на зайняття посади керівника державного, комунального
закладу охорони здоров'я**

Пункт 11 доповнити абзацом такого змісту:

“У разі проведення конкурсу на зайняття посади керівника закладу охорони здоров'я комунальної форми власності, який включено або планується включити до спроможної мережі закладів охорони здоров'я відповідного госпітального округу, до складу конкурсної комісії обов'язково входить представник Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурного підрозділу з питань охорони здоров'я обласної, Київської або Севастопольської міської держадміністрацій відповідно до місцезнаходження закладу охорони здоров'я.”


ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 28 лютого 2023 р. № 174

ПЕРЕЛІК
постанов, що втратили чинність

1. [Постанова Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1074](#) “Деякі питання створення госпітальних округів” (Офіційний вісник України, 2020 р., № 2, ст. 60).
2. [Постанова Кабінету Міністрів України від 19 червня 2020 р. № 589](#) “Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1074” (Офіційний вісник України, 2020 р., № 58, ст. 1839).
3. [Пункт 7](#) змін, що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України щодо організації надання спеціалізованої медичної допомоги, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 4 лютого 2023 р. № 97 (Офіційний вісник України, 2023 р., № 19, ст. 1080).



Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я
Постанова Кабінету Міністрів України; Порядок, Перелік від 28.02.2023 № 174
Прийняття від **28.02.2023**
Постійна адреса:
<https://zakon.rada.gov.ua/go/174-2023-%D0%BF>

Законодавство України
станом на 31.10.2023
чинний

174-2023-р

Публікації документа

- Урядовий кур'єр від 04.03.2023 — № 45
- Офіційний вісник України від 14.03.2023 — 2023 р., № 27, стор. 32, стаття 1515, код акта 117079/2023