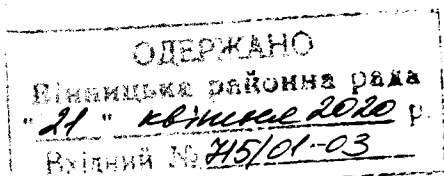




МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ (МОЗ України)

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,



Депутатам Вінницької
районної ради

Міністерство охорони здоров'я України на виконання доручення заступника Державного секретаря Кабінету Міністрів України Дениса Улютіна від 24.03.2020 № 10007/0/2-20 розглянуло рішення № 43 66 сесії 7 скликання Вінницької районної ради від 12 березня 2020 року щодо включення КНП «Вінницька ЦРКЛ» Вінницької районної ради» до переліку опорних закладів охорони здоров'я Вінницької області та у межах компетенції повідомляє.

Частиною другою статті 19 Конституції України встановлено, що органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України.

Частиною четвертою статті 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я визначено, що з метою забезпечення територіальної доступності якісної медичної допомоги населенню створюється госпітальний округ. Госпітальний округ – це сукупність 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, що забезпечують медичне обслуговування населення відповідної території. У межах госпітального округу визначаються опорні заклади охорони здоров'я. Порядок створення госпітальних округів та перелік опорних закладів охорони здоров'я затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Абзацом першим пункту 6 Порядку створення госпітальних округів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1074 «Деякі питання створення госпітальних округів» (далі – Порядок), передбачено функціонування одного госпітального округу в межах однієї області.

Формування переліку закладів охорони здоров'я, функціональні потужності та об'єм надання медичної допомоги яких відповідають або можуть бути підвищені для виконання ними функцій багатoproфільних лікарень інтенсивного лікування (далі – БЛІЛ) першого або другого рівня – це повноваження госпітальної ради відповідно до абзацу п'ятого пункту 10 Порядку.

Слід зазначити, що для набуття статусу БЛІЛ першого або другого рівня заклад повинен обов'язково відповідати критеріям 60-хвилинного доїзду пацієнта, а також вимогам Об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатoproфільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня, затвердженого наказом МОЗ України 19.10.2018 № 1881. Серед інших вимог, БЛІЛ першого рівня забезпечує надання медичної допомоги та діагностику за 14 лікарськими

Міністерство охорони здоров'я України
25-04/9239/2-20 від 06.04.2020
Чарухов Асан Сейтгапович

БЛІЛ другого рівня – 34.
Міністерство охорони здоров'я України
25-04/9239/2-20 від 06.04.2020



Структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської державних адміністрацій (далі – структурні підрозділи) було проведено значну роботу з аналізу мережі закладів охорони здоров'я на території госпітальних округів області за підтримки Проєкту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» (далі – Проєкт). Було сформовано 44 рекомендовані показники для рейтингування закладів охорони здоров'я щодо їх спроможності виконувати функції лікарень інтенсивного лікування, опираючись на стратегічну позицію та оперативну ефективність закладів. Сюди увійшли: відсоток народжень у закладі серед усіх народжень, екстрених госпіталізацій у заклад серед усіх екстрених госпіталізацій, госпіталізацій з інсультами в заклад серед усіх госпіталізацій з інсультами, госпіталізацій з гострим інфарктом у заклад серед усіх госпіталізацій з гострим інфарктом міокарда тощо.

Пунктом 20 Порядку встановлено, що 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.

Водночас пунктом 21 Порядку визначено, що 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.

Наразі за результатами засідань робочої групи МОЗ України з питань розгляду проєктів мереж опорних закладів охорони здоров'я за участю представників усіх облдержадміністрацій, Міністерства розвитку громад та територій України, Національної служби здоров'я України, представників Проєкту було сформовано перелік опорних лікарень (далі – Перелік) у кожній області на підставі проведеного аналізу госпітального округу за демографічними характеристиками та захворюваністю, матеріально-технічним та кадровим забезпеченням та на основі рейтингування закладів охорони здоров'я щодо їх спроможності виконувати функції лікарень інтенсивного лікування, спираючись на стратегічну позицію та оперативну ефективність закладів.

