

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я  
20.02.2017 року № 165

## **ПРИМІРНЕ ПОЛОЖЕННЯ про госпітальний округ**

### **I. Загальні положення**

1. Це Примірне положення (далі – Положення) визначає загальні організаційні та процедурні засади діяльності госпітальних округів, а також права і обов'язки органів влади, що здійснюють співробітництво у межах госпітального округу.

2. Метою створення госпітальних округів є сприяння організації та функціонуванню мережі закладів охорони здоров'я у спосіб, що дозволить забезпечити якість і своєчасність надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню, ефективне використання бюджетних коштів.

3. Терміни, що вживаються у цьому Положенні, застосовуються у значенні, визначеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, постанові Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 року № 932 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів».

4. Госпітальний округ не є окремим організаційно-правовим рівнем організації виконавчої влади, окремою юридичною особою чи суб'єктом господарювання і створюється на основі критеріїв, встановлених Порядком створення госпітальних округів, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 року № 932, Кабінетом Міністрів України в межах Автономної Республіки Крим, області.

5. Учасниками госпітального округу є міські (міст обласного значення), районні ради та ради об'єднаних територіальних громад (далі – ОТГ), що здійснюють співробітництво у сфері охорони здоров'я.

6. Учасники госпітального округу у своїй діяльності керуються Конституцією, Господарським та Бюджетним кодексами України, законами України, іншими нормативно-правовими актами з питань охорони здоров'я та цим Положенням.

## **II. Госпітальна рада госпітального округу**

7. Для визначення проблемних питань, координації дій, розробки пропозицій та рекомендацій щодо реалізації на рівні госпітального округу державної політики у сфері охорони здоров'я, а також щодо організації та функціонування медичної допомоги в госпітальному окрузі створюється Госпітальна рада.

Госпітальна рада є дорадчим органом, створеним учасниками госпітального округу для визначення проблемних питань, координації дій, розробки пропозицій та рекомендацій щодо реалізації на рівні госпітального округу державної політики у сфері охорони здоров'я, а також щодо організації та фінансування медичної допомоги в госпітальному окрузі.

8. До повноважень Госпітальної ради належать вироблення пропозицій для їх затвердження учасниками госпітального округу щодо:

трансфертів між бюджетами учасників госпітального округу для фінансування програм вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;

багаторічного плану розвитку госпітального округу згідно з вимогами, встановленими Розділом III цього Положення;

реорганізації і перепрофілювання закладів, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу в межах госпітального округу;

визначення перспективних закладів охорони здоров'я;

призначення та звільнення керівників закладів охорони здоров'я комунальної власності, що знаходяться в межах госпітального округу;

інших питань, визначених рішеннями учасників госпітального округу, які належать до компетенції органів місцевого самоврядування щодо, забезпечення надання медичної допомоги в госпітальному окрузі.

9. Членами Госпітальної ради є представники міст обласного значення, районів, ОТГ, делеговані для роботи у складі Госпітальної ради рішенням відповідних місцевих рад.

10. Госпітальна рада утворюється за ініціативою Ради міністрів Автономної Республіки Крим, відповідної обласної, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій або одного з учасників госпітального округу.

11. Госпітальна рада вважається сформованою, якщо рішення про делегування членів до її складу ухвалило не менше половини учасників госпітального округу і якщо кількість делегованих членів Госпітальної ради становить не менше від двох третин загальної кількості її членів, визначеної згідно з пунктом 13 цього Положення.

12. Госпітальна рада виконує свої повноваження до наступних чергових виборів рад учасників госпітального округу.

13. Кількість членів Госпітальної ради від кожного його учасника визначається за такою формулою:

$$L_i = 1 + S \times N_i / N,$$

де:

$L_i$  – кількість членів Госпітальної ради від  $i$ -ї адміністративно-територіальної одиниці (району, міста обласного значення, ОТГ);

$S$  – загальна кількість адміністративно-територіальних одиниць (районів, міст обласного значення, ОТГ), що входять до госпітального округу;

$N_i$  – кількість жителів в  $i$ -й адміністративно-територіальній одиниці (районі, місті, ОТГ), встановлена для розрахунків міжбюджетних трансфертів з державного бюджету;

$N$  – загальна кількість жителів в госпітальному окрузі.

Представництво від районної ради в районі, територія якого повністю покривається ОТГ, в госпітальній раді відсутнє.

Загальна кількість членів Госпітальної ради визначається за формулою:

$$L = 2 \times S.$$

14. У разі створення в межах госпітального округу нової ОТГ, рада такої ОТГ набуває статусу учасника госпітального округу у випадку і з моменту, якщо бюджет такої ОТГ отримує міжбюджетні трансферти з Державного бюджету України. У цьому разі склад Госпітальної ради відповідного госпітального округу переглядається згідно з вимогами пункту 13 цього Положення з метою врахування змін у кількості адміністративно-

територіальних одиниць госпітального округу та розподілу населення між ними.

15. Госпітальну раду очолює голова, який обирається з числа членів ради на її першому засіданні.

За поданням голови Госпітальної ради з числа її членів обираються заступник голови та секретар Госпітальної ради на строк її повноважень.

Голова Госпітальної ради звільняється членами Госпітальної ради.

16. Організаційна діяльність Госпітальної ради забезпечується головою Госпітальної ради, якщо інше не встановлено Госпітальною радою.

17. Формою роботи Госпітальної ради є засідання, що проводяться за ініціативою третини членів госпітальної ради чи відповідної обласної державної адміністрації.

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

Засідання проводиться в адміністративному центрі, визначеному за назвою госпітального округу, а в разі, якщо він не визначений, – в іншому населеному пункті за ініціативою того, хто ініціює таке засідання.

Засідання Госпітальної ради вважається правочинним і таким, що відбулося, якщо на ньому присутня більш ніж половина його членів. На засіданні Госпітальної ради мають право бути присутніми представники обласної державної адміністрації з правом дорадчого голосу.

Перше засідання Госпітальної ради ініціюється відповідною обласною державною адміністрацією протягом двох тижнів з моменту її формування відповідно до цього Положення.

У разі, якщо перше засідання Госпітальної ради не було ініційоване відповідною обласною державною адміністрацією в зазначений термін, з відповідною ініціативою може виступити будь-яка місцева рада з числа учасників даного госпітального округу.

18. Госпітальна рада приймає свої акти у формі пропозицій для їх затвердження відповідними радами учасників госпітального округу. З питань

організації діяльності Госпітальної ради Госпітальна рада приймає акти у формі рішення.

Пропозиції та рішення Госпітальної ради вважаються схваленими, якщо за них проголосувала більш як половина 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 та рішення, може викласти у письмовій формі свою окрему думку, що додається до протоколу засідання.

19. Пропозиції та рішення фіксуються у протоколі засідання, який підписується головуючим та секретарем Госпітальної ради у двох примірниках, один з яких надсилається до структурного підрозділу з питань охорони здоров'я (Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласної, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій).

У протоколі має бути зазначено:

дата, місце та час проведення засідання;

прізвище, ім'я, по батькові присутніх членів;

питання, винесені на голосування, і підсумки голосування з цих питань;

пропозиції та внутрішні організаційні рішення, ухвалені Госпітальною радою.

20. Організаційне, інформаційне, матеріально-технічне забезпечення діяльності Госпітальної ради забезпечує виконавчий орган ради адміністративного центру, визначеного за назвою госпітального округу, а в разі, якщо він не визначений – Радою міністрів Автономної Республіки Крим, відповідною обласною, Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями.

21. Повноваження членів Госпітальної ради закінчуються у зв'язку із закінченням терміну повноважень ради відповідної адміністративно-територіальної одиниці, за власною ініціативою члена Госпітальної ради чи відкликом члена Госпітальної ради радою відповідної адміністративно-територіальної одиниці.

22. З метою аналітичної та технічної підтримки розробки пропозицій та рішень, Госпітальна рада може залучати до своєї діяльності відповідних

фахівців, науковців та представників громадськості. Залучення таких фахівців здійснюється на громадських засадах, шляхом фінансування з місцевих бюджетів рад – учасників госпітального округу або за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством України.

### **III. План розвитку госпітального округу**

23. Госпітальна рада розробляє багаторічний План розвитку госпітального округу (далі – План розвитку).

План розвитку складається на період до п'яти років (включно), містить щорічні проміжні показники досягнення кінцевих показників результативності і затверджується рішенням місцевих рад – учасників госпітального округу.

24. План розвитку описує цілі та завдання, що повинні бути досягнуті для забезпечення населення госпітального округу медичною допомогою на рівні, що відповідає вимогам, встановленим Міністерством охорони здоров'я України для перспективних закладів охорони здоров'я, принципи та етапи реорганізації мережі закладів охорони здоров'я госпітального округу з метою приведення їх функціональних потужностей (кадрового потенціалу, технічного оснащення) до рівня зазначених вимог.

25. План розвитку містить такі частини:

коротку 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 країни, шляхи реалізації 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 видів та обсягу медичної допомоги, що має надаватись закладами охорони здоров'я на його території, відповідно до маршрутів пацієнтів в процесі отримання послуг первинної та вторинної медичної допомоги (наводиться у вигляді окремого додатка);

перелік перспективних закладів охорони здоров'я округу;

плани розвитку перспективних закладів охорони здоров'я 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, в тому числі перепрофілювання, закладів охорони здоров'я, функції яких буде поступово переорієнтовано для виконання перспективними закладами охорони здоров'я округу (переобладнання, програми перекваліфікації тощо), а також оцінку фінансових потреб на проведення відповідних заходів;

оцінку обсягів коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування викладених в Плані розвитку заходів за рахунок місцевих бюджетів відповідних територіальних громад, недержавних інвестицій, спонсорських та благодійних внесків, коштів міжнародної допомоги та інших джерел (наводиться з розбивкою 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; у разі, якщо очікується залучення недержавних коштів, до плану розвитку докладаються відповідні угоди з потенційними спонсорами), а також оцінку додаткової потреби в коштах, яка не може бути покрита з перелічених вище джерел;

механізми моніторингу та звітування перспективними закладами охорони здоров'я про хід процесу розвитку та поліпшення послуг, що будуть надаватись в процесі розширення їх потужностей, перед іншими учасниками госпітального округу та населенням, що проживає у межах його території.

26. Перспективні заклади охорони здоров'я госпітального округу – заклади охорони здоров'я, обрані рішенням учасників округу з метою поступового розвитку до рівня вимог щодо функціональних потужностей закладів вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, встановлених Міністерством охорони здоров'я України.

27. Госпітальна рада щороку проводить аналіз виконання Плану розвитку та звітує про це відповідним радам, органу виконавчої влади, уповноваженому на виконання програми державного медичного страхування, а також населенню відповідних громад.

28. За результатами аналізу виконання Плану розвитку Госпітальна рада пропонує внесення змін та оновлень до цього документа. При цьому внесення змін до очікуваних показників результативності допускається не частіше, ніж один раз на три роки.

29. Після закінчення терміну дії багаторічного Плану розвитку Госпітальна рада готує і подає на затвердження план на наступний багаторічний період.

#### **IV. Фінансування розвитку госпітального округу**

30. Джерелом фінансування розробленого госпітальним округом багаторічного плану розвитку можуть бути: місцеві бюджети територіальних громад, недержавні інвестиції, спонсорські та благодійні внески, кошти міжнародної допомоги та інші джерела, не заборонені законодавством України.

В.о. начальника Управління  
координації центрів реформ

Л. Карпінська