



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
(МОЗ України)

**Протокол № 1**

**Засідання робочої групи з питань розгляду проектів мереж опорних закладів охорони здоров'я**

*від 21 листопада 2019 року*  
*початок наради – о 11.00 год.*  
*завершення наради – о 13.30 год.*

Всього присутніх – 12

**Присутні:** Сімоненко О.А., Орабіна Т.М., Сухорукова О.С., Машкевич О.Г., Лотушко В.В., Правило О.І., Віленський А.Б., Одринський В.А., Ніколко М.В., представники департаментів і управлінь охорони здоров'я Житомирської, Київської та Чернігівської ОДА.

**Відсутні:** Горошко А.В., Фенчак А.В., Рубчак М.В., Топіха О.Ю.

**СЛУХАЛИ:** представлення пропозицій щодо визначення опорних закладів охорони здоров'я у госпітальних округах Київської, Житомирської та Чернігівської областей.

**1. Чернігівська область.**

**Слухали:** Гармаша П., начальника управління охорони здоров'я Житомирської ОДА. Окреслив особливості планування мережі надання медичної допомоги, у зв'язку з географічним розташуванням. Наявні чотири госпітальні округи, в яких запропонував обрати дев'ять опорних ЗОЗ:

- 1) **Чернігівський госпітальний округ (ГО):** Чернігівська МЛ №2 (ЛІЛ ІІ рівня), Чернігівська обласна лікарня (ЛІЛ ІІ рівня), Козелецька ЦРЛ (ЛІЛ І рівня).
- 2) **Прилуцький ГО:** Прилуцька ЦМЛ (ЛІЛ ІІ рівня).
- 3) **Північний ГО:** Корюківська ЦРЛ (ЛІЛ І рівня) та Новгород-Сіверська ЦРЛ ім. І.В.Буяльського (ЛІЛ І рівня).

4) **Ніжинський ГО:** Бахмацька ЦРЛ (ЛІЛ I рівня), Бобровська ЦРЛ (ЛІЛ I рівня), Ніжинська ЦМЛ (ЛІЛ II рівня):

**Обговорення:** Ніколко М. нагадала принципи створення БЛІЛ I та БЛІЛ II – покриття населення не менше, ніж 120 та 200 тисяч відповідно, доступність в радіусі 60 км та час доїзду до лікарні – 60 хв. З огляду на кількість населення Чернігівської області та від’ємний приріст населення, Міністерством охорони здоров’я раніше було запропоновано визначити шість опорних лікарень в області.

Гармаш П. обґрунтував вибір лікарень частковим покриттям населення з сусідніх областей та особливостями географічного розташування області (стратегічні напрямки – київська та московська траси). Запропонував замість пропонуваної раніше Менської лікарні обрати Корюківську та додати Новгород-Сіверську ЦРЛ ім. І.В.Буяльського та Бахмацьку ЦРЛ.

**Рішення:** опорні заклади охорони здоров’я Чернігівської області погодити за таким переліком:

комунальне некомерційне підприємство «Чернігівська міська лікарня № 2» Чернігівської міської ради;

комунальне некомерційне підприємство «Чернігівська обласна лікарня» Чернігівської обласної ради;

Козелецька центральна районна лікарня;

комунальне некомерційне підприємство «Прилуцька центральна міська лікарня»;

комунальне некомерційне підприємство «Корюківська центральна районна лікарня Корюківської районної ради Чернігівської області»;

комунальне некомерційне підприємство «Новгород-Сіверська центральна районна лікарня імені І. В. Буяльського» Новгород-Сіверської районної ради Чернігівської області;

комунальне некомерційне підприємство «Бахмацька центральна районна лікарня» Бахмацької районної ради Чернігівської області;

комунальний лікувально-профілактичний заклад «Бобровицька центральна районна лікарня»;

комунальне некомерційне підприємство «Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького» Ніжинської міської ради Чернігівської області.

Після впровадження програми медичних гарантів, переглянути рішення, у разі необхідності, з урахуванням показників фінансової стійкості закладів охорони здоров’я та виконання плану розвитку госпітального округу.

## 2. Житомирська область.

**Слухали:** Суслика М., начальника управління охорони здоров'я Житомирської ОДА. Зазначив, що рівень госпіталізації на день в області вищий за загальний по Україні. У чотирьох госпітальних округах пропонується визначити сім опорних ЗОЗ:

1) **Житомирський ГО:** Житомирська МЛ №1 (ЛІЛ ІІ рівня), Житомирська ЦРЛ (ЛІЛ І рівня) та Коростишівська МЛ (ЛІЛ І рівня).

2) **Коростеньський ГО:** у зв'язку з великою протяжністю північної частини області на 256 тисяч населення пропонується два опорні ЗОЗ – Коростенська ЦМЛ (ЛІЛ І рівня) та Овруцька МЛ (ЛІЛ І рівня), які забезпечуватимуть 86% населення доступними медичними послугами.

3) **Новоград-волинський ГО:** Новоград-Волинське ТМО (ЛІЛ І рівня).

4) **Бердичівський ГО:** Бердичівська ЦМЛ №1 (ЛІЛ І рівня).

**Обговорення:** Ніколко М. попросила обґрунтувати, чому не включили до переліку опорних ЗОЗ обласні лікарні, які рекомендувалися раніше.

Суслик М. зазначив, що протягом 2019 року районні лікарні укомплектували усім необхідним обладнанням, покращили інфраструктуру. Обласна лікарня також забезпечена усім необхідним. Разом з тим, обласна лікарня за територіальним принципом не відіграє ролі у територіальному покритті та функціонально не забезпечує покриття потреби.

**Рішення:** опорні заклади охорони здоров'я Житомирської області погодити за таким переліком:

комунальне підприємство «Лікарня № 1» Житомирської міської ради;

комунальне некомерційне підприємство «Центральна районна лікарня» Житомирської районної ради;

комунальне некомерційне підприємство «Центральна районна лікарня ім. Д.І. Потехіна» Коростишівської районної ради;

комунальне некомерційне підприємство «Коростенська центральна міська лікарня Коростенської міської ради»;

комунальне некомерційне підприємство «Овруцька міська лікарня» Овруцької міської ради;

комунальне некомерційне підприємство «Новоград-Волинське міськрайонне територіальне медичне об'єднання»;

комунальне некомерційне підприємство «Бердичівська міська лікарня» Бердичівської міської ради.

Після впровадження програми медичних гарантів, переглянути рішення, у разі необхідності, з урахуванням показників фінансової стійкості закладів охорони здоров'я та виконання плану розвитку госпітального округу.

### **3. Київська область.**

**Слухали:** Світлого О., заступника директора ДОЗ Київської ОДА, який зазначив, що Департамент загалом згодний із запропонованим раніше Міністерством охорони здоров'я переліком опорних ЗОЗ у чотирьох госпітальних округах області (Білоцерківський, Васильківський, Бородянський та Лівобережний), оскільки заклади покривають 98% населення. Однак, Рокитнянська лікарня, яка раніше була запропонована як БЛЛЛ 1 не має відповідних потужностей. Замість неї пропонується Миронівська.

Перелік опорних ЗОЗ:

1. Броварська БКЛ (ЛЛЛ II рівня);
2. Києво-Свят ЦРЛ (ЛЛЛ II рівня);
3. Бориспільська ЦРЛ (ЛЛЛ II рівня);
4. Обухівська ЦРЛ (ЛЛЛ II рівня);
5. Ірпінська ДМЛ (ЛЛЛ II рівня);
6. Білоцерківська МЛ2 (ЛЛЛ II рівня);
7. Фастівська ЦРЛ (ЛЛЛ I рівня);
8. Тетіївська ЦРЛ (ЛЛЛ I рівня);
9. Вишгородська ЦРЛ (ЛЛЛ I рівня);
10. Миронівська ЦРЛ (ЛЛЛ I рівня);
11. Макарівська ЦРЛ (ЛЛЛ I рівня);
12. Переяслав-Хмельницька ЦРЛ (ЛЛЛ I рівня);
13. Іванківська ЦРЛ (ЛЛЛ I рівня).

**Рішення:** опорні заклади охорони здоров'я Київської області погодити за таким переліком:

комунальне некомерційне підприємство «Броварська багатoproфільна клінічна лікарня» Броварської районної ради;

комунальне некомерційне підприємство «Центральна районна лікарня Києво-святошинської районної ради»;

комунальне некомерційне підприємство бориспільської районної ради київської області «Бориспільська багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування»;

комунальне некомерційне підприємство обухівської районної ради «Обухівська центральна районна лікарня»;

комунальне некомерційне підприємство «Ірпінська центральна міська лікарня» Ірпінської міської ради Київської області;

комунальне некомерційне підприємство Білоцерківської міської ради «Білоцерківська міська лікарня №2»;

комунальне некомерційне підприємство Фастівської районної ради «Фастівська центральна районна лікарня»;

комунальне некомерційне підприємство «Тетіївська центральна районна лікарня» Тетіївської районної ради;

комунальне некомерційне підприємство «Вишгородська центральна районна лікарня» Вишгородської районної ради;

комунальне некомерційне підприємство Миронівської районної ради «Миронівська центральна районна лікарня»;

комунальне некомерційне підприємство «Макарівська центральна районна лікарня» Макарівської районної ради;

комунальне некомерційне підприємство «Переяслав-Хмельницька центральна районна лікарня» Переяслав-Хмельницької районної ради;

комунальне некомерційне підприємство Іванківської районної ради «Іванківська центральна районна лікарня».

Після впровадження програми медичних гарантів, переглянути рішення, у разі необхідності, з урахуванням показників фінансової стійкості закладів охорони здоров'я та виконання плану розвитку госпітального округу.

**Заступник Міністра охорони  
здоров'я з питань європейської  
інтеграції, голова Робочої групи**



**Сімоненко О.А.**