



## ГОЛОВА ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

---

11/10-592

24.02.2017

Голові Вінницької обласної  
державної адміністрації

**КОРОВІЮ В.В.**

Шановний Валерію Вікторовичу!

Надсилаємо адресований Вам депутатський запит народного депутата України Домбровського О. Г., оголошений на засіданні Верховної Ради України 24 лютого 2017 року, для розгляду і надання відповіді автору запиту і Верховній Раді України у встановлений чинним законодавством 15-денний термін.

**Додаток:** депутатський запит на 5 арк. у 1 прим.

З повагою

**А. ПАРУБІЙ**



**НАРОДНИЙ ДЕПУТАТ УКРАЇНИ**  
01008, м. Київ, вул. Грушевського, 5

---

№ 8-834

« 23 » лютого 2017р.

**Прем'єр-міністру України**  
**Гройсману В.Б.**

**В.о. Міністра охорони здоров'я України**  
**Супрун У.Н.**

**Голові Вінницької обласної державної адміністрації**  
✓ **Коровію В.В.**

**Голові Вінницької обласної ради**  
**Олійнику А.Д.**

**ДЕПУТАТСЬКИЙ ЗАПИТ**

***«щодо створення госпітальних округів  
у Вінницькій області»***

Постановою Кабінету міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 932 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів» регламентовано Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласним державним адміністраціям у місячний строк подати Міністерству охорони здоров'я пропозиції щодо переліку та складу госпітальних округів, згідно з Порядком, затвердженим цією постановою (п.3). Міністерству охорони здоров'я - затвердити у місячний строк примірне положення про госпітальний округ; розробити і подати Кабінетові Міністрів України до 1 лютого 2017 р. проект нормативно-правового акту щодо затвердження переліку та складу госпітальних округів (п.4). Визнати такою, що втратила чинність, постанову Кабінету Міністрів України від 24 жовтня 2012 р. № 1113 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» (Офіційний вісник України, 2012 р., № 92, ст. 3736) (п. 5).

При цьому, пунктом 2 Порядку створення госпітальних округів, який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 932, встановлено, що терміни, що вживаються у цьому Порядку, мають таке значення: багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого рівня – заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та екстреної медичної допомоги населенню у разі виникнення патологічних станів, що загрожують життю, та потерпілим під час надзвичайних ситуацій; багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня – заклад охорони здоров'я, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або амбулаторних умовах населенню у гострому стані захворювання або з хронічними захворюваннями, що потребують інтенсивного лікування та догляду, з обов'язковою наявністю відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги; госпітальний округ – це функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню такої території.

Вінницька область розташована в центральній частині України, чисельність населення станом на 01.01.2017р. становить 1 603 500 осіб, територія області - 26 500 квадратних кілометрів.

Пунктами 11 та 12 Порядку створення госпітальних округів, який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 932, встановлено, що багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування першого рівня повинна забезпечувати надання медичної допомоги не менш як 120 тис осіб. Багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування другого рівня повинна забезпечувати надання медичної допомоги не менш як 200 тис осіб.

Таким чином, на території Вінницької області необхідно створити 8 госпітальних округів (1 603 500 осіб: 200 000 осіб) з багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування 2-го рівня (ЛІЛ ІІ), до яких мають увійти 13 (1 603 500 осіб : 120 000 осіб) багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування 1-го рівня (ЛІЛ І).

Натомість, на території Вінницької області планується створити 3 госпітальних округи з багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування 2-го рівня із центром у містах Вінниці, Могилеві-Подільському та Тульчині, до яких мають увійти 9 багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування 1-го рівня: Жмеринська ЛІЛ, Калинівська ЛІЛ, Козятинська ЛІЛ, Хмільницька ЛІЛ; Барська ЛІЛ, Ямпільська ЛІЛ; Бершадська ЛІЛ, Гайсинська ЛІЛ, Крижопільська ЛІЛ.

Особливе значення при формуванні госпітальних округів має наявність транспортної інфраструктури між центром госпітального округу та/або багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування 1-го рівня, тому при

прийнятті рішень має пройти глибоке громадське обговорення цього вельми чутливого питання, яке стосується кожного жителя Вінницької області.

На превеликий жаль, соціальна напруженість в деяких містах та містечках області свідчить про те, що громадського обговорення цього питання не було проведено на належному рівні. Складається враження, що формування госпітальних округів відбувалось у кабінетах місцевої влади, людьми, які, м'яко кажучи, не розуміють транспортної інфраструктури області та реального стану доріг між окремими містами та районами Вінницької області.

При формуванні остаточного рішення необхідно, в першу чергу, провести громадське обговорення цього важливого питання, вивчити реальний стан справ із дорогами, які з'єднують жителів з лікарнями 1-го рівня та лікарнями 2-го рівня, а також детально вивчити транспортну інфраструктуру між цими об'єктами, щоб людина могла доїхати до лікарні 1-го чи 2-го рівня прямим автобусом без пересадок, і щоб цього ж дня могла повернутись також без пересадок додому в своє місто, селище чи село.

Але, враховуючи стан доріг по Вінницькій області, очевидно, спочатку необхідно провести їхній капітальний ремонт, щоб перевізники мали можливість рухатись такими маршрутами, а вже тоді здійснювати реформування медичної галузі. Адже складеться ситуація, що медичну галузь буде реформовано, і, можливо, якість медичних послуг буде на високому рівні, але споживачі цієї послуги – населення - не матимуть можливості їх отримати через відсутність інфраструктурної та транспортної комунікації, тому не потрібно робити реформу ціною здоров'я та життя людей.

Також залишається відкритим питання працевлаштування лікарів, що працюють у районних лікарнях, які не будуть реорганізовані в ЛЛЛ I або ЛЛЛ II, а також лікарів, які в силу своєї спеціалізації, можуть надавати послуги лише в ЛЛЛ II. В тому випадку, якщо заплановане їх переведення до інших населених пунктів, виникає питання забезпечення їх житлом, адже може скластись ситуація, коли висококваліфіковані фахівці через відсутність житлових умов приймуть рішення не переводитись до інших міст, що призведе до втрати лікарського кадрового потенціалу, відповідно, знизиться якість надаваних медичних послуг.

Не менш важливим питанням залишається забезпечення госпітальних округів каретами швидкої медичної допомоги, адже автомобільний парк є занадто застарілим. Враховуючи відстані між центром госпітального кругу та його окраїною, є певні сумніви в спроможності наявного автомобільного парку забезпечити транспортування пацієнтів. З огляду на те, що карети швидкої медичної допомоги долатимуть майже у двічі більші відстані ніж сьогодні, відповідно, кожна машина буде зайнята удвічі довше, тому автомобільний парк потрібно збільшити також у два рази. В свою чергу, збільшення автомобільного парку, потягне за собою збільшення лікарів, фельдшерів швидкої медичної допомоги.



На сьогоднішній день відсутній Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні», а тому виникає питання порядку фінансування госпітальних округів - за рахунок яких коштів має купуватись оновлене обладнання, автомобілі швидкої медичної допомоги, лікарські засоби, тощо.

Крім того, на сьогоднішній день медичне обладнання окремих лікарень ЛПЛ II є набагато гіршим, ніж воно наявне у лікарнях 1-го рівня або навіть у районних лікарнях, тому, яким чином має вирішуватись це питання, оскільки якість медичних послуг в такому разі буде вищою у районній лікарні ніж у лікарні 2-го рівня.

Відповідно до статті 86 Конституції України, народний депутат України має право на сесії Верховної Ради України звернутися із запитом до органів Верховної Ради України, до Кабінету Міністрів України, до керівників інших органів державної влади та органів місцевого самоврядування, а також до керівників підприємств, установ і організацій, розташованих на території України, незалежно від їх підпорядкування і форм власності. Керівники органів державної влади та органів місцевого самоврядування, підприємств, установ і організацій зобов'язані повідомити народному депутату України про результати розгляду його запиту.

На підставі вищенаведеного та керуючись статтею 15 ЗУ «Про статус народного депутата України», статтею 86 Конституції України -

#### **ПРОШУ:**

1. Провести всеосяжне громадське обговорення питання про створення госпітальних округів у Вінницькій області, багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування 2-го рівня та багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування 1-го рівня (ЛПЛ I).

2. Створити на території Вінницької області 8 госпітальних округів із багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування 2-го рівня (ЛПЛ II), до яких включити 13 багатопрофільних лікарень інтенсивного лікування 1-го рівня (ЛПЛ I).

3. Не допустити звільнення та забезпечити працевлаштування лікарів та лікарського персоналу, а у разі їх переведення до іншого населеного пункту забезпечити належними умовами.

4. Забезпечити госпітальні округи Вінницької області у необхідній кількості каретами швидкої медичної допомоги, а також медичними працівниками.

5. Надати інформацію про джерела, порядок та умови фінансування госпітальних округів Вінницької області, в тому числі для закупівлі оновленого обладнання, автомобілів швидкої медичної допомоги, лікарських засобів, тощо.

6. Надати інформацію про порядок передачі лікарського обладнання до лікарень 1-го та 2-го рівнів із районних лікарень.

7. Створювати госпітальні округи на території Вінницької області лише на базі тих населених пунктів та районів, де стан дорожньої та транспортної інфраструктури дозволяє людям безперешкодно самостійно дістатися до лікарні 1-го чи 2-го рівня громадським транспортом у межах 60 хвилин, а в інших населених пунктах та районах, де відсутня дорожня та транспортна інфраструктури, відкласти проведення медичної реформи до моменту проведення на території Вінницької області транспортної реформи, що дозволить безперешкодно та вчасно отримувати медичні послуги, регламентовані медичною реформою.

8. Надати інформацію про виконання п. 4 Постанови Кабінету міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 932, яким доручено Міністерству охорони здоров'я: затвердити у місячний строк примірне положення про госпітальний округ; розробити і подати Кабінетові Міністрів України до 1 лютого 2017 р. проект нормативно-правового акта щодо затвердження переліку та складу госпітальних округів.

9. Про результати розгляду даного запиту прошу повідомити у строк, установлений Законом України «Про статус народного депутата України».

**З повагою**

**Народний депутат України**



**О.Г. Домбровський**

(посв. № 226)