

ОБ'ЄМ

**надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен
забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування
першого та другого рівня**

I. Загальні положення

1. Об'єм надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня (далі – БЛІЛ першого та другого рівня) визначається переліком лікарських спеціальностей в БЛІЛ першого та другого рівня та переліком захворювань, допомога за якими надається в цих закладах для забезпечення гарантованого своєчасного доступу населення до послуг вторинної (спеціалізованої), в тому числі екстреної медичної допомоги належної якості, в межах створених госпітальних округів.

2. У цьому акті терміни вживаються у такому значенні:

функціональні потужності – наявність персоналу з відповідним освітнім і кваліфікаційним рівнем та матеріально-технічною базою, що відповідають об'єму медичної допомоги, що надається у відповідному закладі охорони здоров'я.

госпітальна рада – дорадчий орган, створений 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.

Інші терміни в цьому акті застосовуються у значеннях, визначених в Основах законодавства України про охорону здоров'я, постанові Кабінету

Міністрів України від 30 листопада 2016 року № 932 «Про затвердження Порядку створення госпітальних округів».

3. Основним завданням БЛПЛ першого та другого рівнів є надання вторинної (спеціалізованої), в тому числі екстреної медичної допомоги, зокрема:

- ведення пологів (допомога під час пологів), лікування патології вагітності та надання невідкладної акушерсько-гінекологічної допомоги;

- лікування хвороб, травм, отруєнь;

- проведення хірургічних втручань;

- зменшення ступеня важкості захворювання, травми, отруєння (за винятком паліативної допомоги);

- запобігання загостренню та/або ускладненню хвороби, травми, отруєння, які загрожують життю і здоров'ю пацієнта;

- виконання діагностичних або терапевтичних процедур, які не можуть бути виконані в інших умовах (за межами лікарні);

- надання реабілітаційної допомоги в гострому періоді;

- інші завдання відповідно до потреб населення.

4. БЛПЛ першого та другого рівнів виконують свої завдання шляхом організації:

- цілодобового надання вторинної (спеціалізованої) та екстреної медичної допомоги пацієнтам;

- стабілізації стану пацієнтів, завершення надання медичної допомоги яким потребує діагностики та лікування у лікарнях, що надають третинну (високоспеціалізовану) допомогу, для подальшого транспортування бригадами екстреної медичної допомоги таких пацієнтів до цих закладів охорони здоров'я;

- надання консультативної та діагностичної спеціалізованої медичної допомоги;

- надання реабілітаційної допомоги під час гострого періоду;

- координації діяльності з надання медичної допомоги з іншими закладами охорони здоров'я на території госпітального округу та області;

- направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають третинну (високоспеціалізовану) допомогу відповідно до клінічних маршрутів пацієнта.

Для виконання зазначених завдань заклади охорони здоров'я та органи управління закладами охорони здоров'я забезпечують наявність відповідних функціональних потужностей.

5. БЛПЛ першого та другого рівнів надають медичну допомогу в амбулаторних умовах (в консультативно-діагностичних підрозділах або центрах, що працюють у складі лікарні) та в умовах стаціонару.

За місцем проживання (перебування) пацієнта може надаватися екстрена (невідкладна) медична допомога, вторинна (спеціалізована) та паліативна медична допомога, яка може надаватися в амбулаторних умовах.

II. Особливості надання медичної допомоги у багатoproфiльних лікарнях інтенсивного лікування першого та другого рівнів

6. БЛІЛ першого рівня має забезпечити надання медичної допомоги у стаціонарних умовах за лікарськими спеціальностями: акушерство і гінекологія; анестезіологія; медицина невідкладних станів; неврологія; ортопедія і травматологія; патологічна анатомія; педіатрія; терапія; трансфузіологія; хірургія. БЛІЛ першого рівня має забезпечити діагностику стану пацієнта за такими лікарськими спеціальностями: ендоскопія; клінічна лабораторна діагностика, клінічна імунологія, клінічна біохімія; рентгенологія; ультразвукова діагностика.

З урахуванням медичних потреб населення зони обслуговування, на базі БЛІЛ першого рівня може бути організовано надання пацієнтам вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги також за іншими лікарськими спеціальностями в умовах стаціонару (у тому числі в умовах денного стаціонару). Рішення про можливість організації надання стаціонарної медичної допомоги за іншими лікарськими спеціальностями на базі БЛІЛ першого рівня приймає орган управління закладу охорони здоров'я з урахуванням рекомендацій госпітальної ради. Надання стаціонарної медичної допомоги за іншими лікарськими спеціальностями можливе у випадку надання медичної допомоги в рамках програми державних гарантій з медичного обслуговування населення у повному обсязі та в разі наявності відповідних функціональних потужностей.

7. При наданні стаціонарної медичної допомоги у БЛІЛ першого рівня має бути забезпечено дотримання принципів інфекційного контролю та можливість тимчасової ізоляції пацієнтів з інфекційною патологією, а також можливість тимчасової ізоляції та надання базової медичної допомоги пацієнтам з гострими психічними розладами.

8. У разі відсутності на території обслуговування БЛІЛ першого рівня закладів охорони здоров'я для надання паліативної та реабілітаційної допомоги чи у разі неможливості цих лікарень повністю забезпечити потреби населення зони обслуговування у такій допомозі, у БЛІЛ першого рівня можуть створюватися відповідні структурні підрозділи, призначені для забезпечення надання паліативної та реабілітаційної допомоги.

9. БЛІЛ другого рівня має забезпечити надання медичної допомоги у стаціонарних умовах за лікарськими спеціальностями: акушерство і гінекологія; анестезіологія; гастроентерологія; гематологія; дитяча хірургія; ендокринологія; інфекційні хвороби; кардіологія; комбустіологія; медицина невідкладних станів; неврологія; нейрохірургія; неонатологія; нефрологія; ортопедія і травматологія; отоларингологія; офтальмологія; патологічна анатомія; педіатрія; проктологія; психіатрія; пульмонологія; ревматологія; судинна хірургія; терапія; трансфузіологія; урологія; хірургічна стоматологія; хірургія. БЛІЛ другого рівня має забезпечити діагностику стану пацієнта за такими лікарськими спеціальностями: ендоскопія; клінічна лабораторна

діагностика, клінічна імунологія, клінічна біохімія; рентгенологія; ультразвукова діагностика; функціональна діагностика.

З урахуванням медичних потреб населення зони обслуговування, на базі БЛІЛ другого рівня може бути організоване надання пацієнтам вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги також за іншими лікарськими спеціальностями в умовах стаціонару (у тому числі в умовах денного стаціонару). Рішення про можливість організації надання стаціонарної медичної допомоги за іншими лікарськими спеціальностями на базі БЛІЛ другого рівня приймають органи управління закладами охорони здоров'я з урахуванням рекомендацій госпітальної ради. Надання стаціонарної медичної допомоги за іншими лікарськими спеціальностями можливе у випадку надання медичної допомоги в рамках програми державних гарантій з медичного обслуговування населення у повному обсязі та в разі наявності відповідних функціональних потужностей.

10. Багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування першого та другого рівнів надають вторинну медичну допомогу у повному обсязі в межах програми державних гарантій з медичного обслуговування населення, з урахуванням особливостей, визначених додатками 1 і 2.

11. Перелік лікарських спеціальностей, за якими у БЛІЛ першого та другого рівнів надається медична допомога в амбулаторних умовах, визначають органи управління закладами охорони здоров'я.

**Начальник Управління
координації центрів реформ**

Т.М. Орабіна

Додаток 1
до Об'єму надання
вторинної
(спеціалізованої) медичної
допомоги, що повинен
забезпечуватися
багатопрофільними
лікарнями інтенсивного
лікування першого та
другого рівня

**Вимоги до об'єму надання медичної допомоги у БЛЛ першого та
другого рівнів для надання екстреної медичної допомоги**

1. У рамках надання допомоги пацієнтам, які перебувають у невідкладних станах, заклади виконують наступне у цілодобовому режимі:

<i>БЛЛ першого рівня</i>	<i>БЛЛ другого рівня</i>
медичне сортування пацієнтів;	медичне сортування пацієнтів;
швидка оцінка стану пацієнта та безперервний моніторинг стану пацієнта;	швидка оцінка стану пацієнта та безперервний моніторинг стану пацієнта;
моніторинг клінічних, біохімічних показників, кислотно-лужної рівноваги, лабораторних показників системи гемостазу;	моніторинг клінічних, біохімічних показників, кислотно-лужної рівноваги, лабораторних показників системи гемостазу;
проведення рентгенодіагностики та ультразвукової діагностики;	проведення рентгенодіагностики та ультразвукової діагностики;
проведення ЕКГ;	проведення ЕКГ;
проведення рентгенівської комп'ютерної томографії;	проведення рентгенівської комп'ютерної томографії;
	проведення магнітно-резонансної томографії;
	проведення ангіографії в умовах відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії;
здійснення лікування гострих і невідкладних станів з можливістю проведення діагностики, лабораторних досліджень, моніторингу, реанімаційних заходів та інтенсивної терапії;	здійснення лікування гострих і невідкладних станів з можливістю проведення діагностики, лабораторних досліджень, моніторингу, реанімаційних заходів та інтенсивної терапії;
надання повного обсягу екстреної	надання повного обсягу екстреної та

та невідкладної медичної допомоги пацієнтам у невідкладних станах, згідно з медико-технологічними документами відповідно до клінічних маршрутів пацієнта;	невідкладної медичної допомоги пацієнтам у невідкладних станах, згідно з медико-технологічними документами відповідно до клінічних маршрутів пацієнта;
надання медичної допомоги мультидисциплінарними командами;	надання медичної допомоги мультидисциплінарними командами;
стабілізація стану пацієнтів з невідкладними станами шляхом проведення реанімаційних заходів та інтенсивної терапії;	стабілізація стану пацієнтів з невідкладними станами шляхом проведення реанімаційних заходів та інтенсивної терапії;
забезпечення цілодобової доступності (включаючи можливість використання телемедицини) до відповідних працівників охорони здоров'я відповідно до потреб пацієнтів (ці працівники можуть бути залучені з інших установ з можливістю прибуття до пацієнта в режимі 24 години/7 днів на тиждень (далі - 24/7));	забезпечення цілодобової доступності (включаючи можливість використання телемедицини) до відповідних працівників охорони здоров'я відповідно до потреб пацієнтів;
за необхідності, підготовка та направлення пацієнтів у заклади охорони здоров'я вищого рівня спеціалізації відповідно до маршрутів пацієнтів;	за необхідності, підготовка та направлення пацієнтів у заклади охорони здоров'я вищого рівня спеціалізації відповідно до маршрутів пацієнтів;
проведення екстрених та невідкладних хірургічних втручань;	проведення екстрених та невідкладних хірургічних втручань, у тому числі підвищеного рівня складності;
надання трансфузіологічної допомоги;	надання трансфузіологічної допомоги;
надання реабілітаційної допомоги мультидисциплінарною командою в гострому періоді (не цілодобово);	надання реабілітаційної допомоги мультидисциплінарною командою в гострому періоді (не цілодобово);
надання медичної допомоги пацієнтам, що отримують паліативну допомогу та потребують невідкладної допомоги у зв'язку з іншим станом;	надання медичної допомоги пацієнтам, що отримують паліативну допомогу та потребують невідкладної допомоги у зв'язку з іншим станом;
координація з первинною ланкою, службою екстреної медичної допомоги, закладами охорони	координація з первинною ланкою, службою екстреної медичної допомоги, закладами охорони

здоров'я, службою соціального захисту, поліцією і підрозділами екстреної допомоги населенню, які працюють на території госпітального округу та області.	здоров'я, службою соціального захисту, поліцією і підрозділами екстреної допомоги населенню, які працюють на території госпітального округу та області.
---	---

1) В тому числі, для надання допомоги пацієнтам з гострим інфарктом міокарда (далі – ГІМ) заклади виконують наступне у цілодобовому режимі в залежності від рівня лікарні та наявності в них відділень інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії:

<i>БЛПЛ першого рівня і БЛПЛ другого рівня, на базі якого не створено відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії</i>	<i>БЛПЛ другого рівня на базі якого створено відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії</i>
діагностика ГІМ;	діагностика ГІМ;
екстрене визначення основних біохімічних показників і специфічних кардіологічних тестів крові для підтвердження пошкодження кардіоміоцитів, диференціальної діагностики та динамічного спостереження за пацієнтами;	екстрене визначення основних біохімічних показників і специфічних кардіологічних тестів крові для підтвердження пошкодження кардіоміоцитів, диференціальної діагностики та динамічного спостереження за пацієнтами;
безперервний моніторинг стану пацієнтів,	безперервний моніторинг стану пацієнтів,
проведення фібринолітичної терапії у випадку неможливості своєчасної доставки пацієнта до БЛПЛ другого рівня, на базі якого створено відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії;	
моніторинг клінічних, біохімічних показників, кислотно-лужної рівноваги, лабораторних показників системи гемостазу;	моніторинг клінічних, біохімічних показників, кислотно-лужної рівноваги, лабораторних показників системи гемостазу;
	надання повного спектру медичної допомоги для проведення екстрених катетеризацій коронарних артерій серця і відновлення кровотоку по інфаркт-залежній артерії;
реабілітаційна допомога мультидисциплінарною командою в гострому періоді (не цілодобово);	реабілітаційна допомога мультидисциплінарною командою в гострому періоді (не цілодобово);

за необхідності, підготовка та переведення пацієнтів до БЛЛІ другого рівня, на базі якого створено відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії, відповідно до маршрутів пацієнтів;	за необхідності, підготовка та переведення пацієнтів у заклади охорони здоров'я вищого рівня спеціалізації відповідно до маршрутів пацієнтів;
координація надання допомоги пацієнтам з ГІМ з закладами первинної медичної допомоги, БЛЛІ другого рівня, на базі якого створено відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії, та зі службою екстреної медичної допомоги.	координація надання допомоги пацієнтам з ГІМ з закладами первинної, вторинної медичної допомоги та службою екстреної медичної допомоги, розташованими на території госпітального округу.

БЛЛІ першого рівня та БЛЛІ другого рівня, на базі якого не створено відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії, має узгодити та забезпечити систему підготовки та направлення пацієнтів з ГІМ до БЛЛІ другого рівня, на базі якого створено відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії.

2) В тому числі, для надання допомоги пацієнтам з мозковим інсультом (далі – МІ) заклади виконують наступне у цілодобовому режимі:

<i>БЛЛІ першого рівня</i>	<i>БЛЛІ другого рівня</i>
діагностика МІ з наданням пріоритетності на етапі обстеження (наявність системи попереднього інформування закладу охорони здоров'я про наближення пацієнта з інсультом для активації ресурсів закладу охорони здоров'я з метою забезпечення можливості проведення реперфузійної терапії в рамках терапевтичного вікна);	діагностика МІ з наданням пріоритетності на етапі обстеження (наявність системи попереднього інформування закладу охорони здоров'я про наближення пацієнта з інсультом для активації ресурсів закладу охорони здоров'я з метою забезпечення можливості проведення реперфузійної терапії в рамках терапевтичного вікна);
у випадку неможливості своєчасної доставки пацієнта до БЛЛІ другого рівня, проведення тромболітичної терапії (при ішемічній формі МІ), а також контроль гемостазу після проведення тромболітичної терапії;	проведення тромболітичної терапії (при ішемічній формі МІ), а також контроль гемостазу після проведення тромболітичної терапії;
	надання екстреної нейрохірургічної допомоги;
	здійснення ендоваскулярних втручань;
координація надання допомоги з БЛЛІ другого рівня та службою екстреної медичної допомоги;	координація надання допомоги із закладом, що надає третинну (високоспеціалізовану) медичну

	допомогу та службою екстреної медичної допомоги;
забезпечення, за потреби, підготовки та переведення пацієнтів до БЛЛ другого рівня або до закладу, що надає третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу для подальшої діагностики та лікування;	забезпечення, за потреби, підготовки та переведення пацієнтів до закладу, що надає третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу для подальшої діагностики та лікування;
забезпечення наявності системи внутрішнього оповіщення для невідкладного залучення фахівців мультидисциплінарної команди;	забезпечення наявності системи внутрішнього оповіщення для невідкладного залучення фахівців мультидисциплінарної команди;
проведення моніторингу клінічних, біохімічних показників, кислотно-лужної рівноваги, лабораторних показників системи гемостазу;	проведення моніторингу клінічних, біохімічних показників, кислотно-лужної рівноваги, лабораторних показників системи гемостазу;
наявність інсультних ліжок або спеціалізованого інсультного відділення з цілодобовою подачею кисню;	наявність спеціалізованого інсультного відділення з цілодобовою подачею кисню;
наявність відділення інтенсивної терапії з засобами підтримання дихання;	наявність відділення інтенсивної терапії з засобами підтримання дихання;
надання реабілітаційної допомоги мультидисциплінарною командою в гострому періоді та переведення пацієнтів у відділення (центр) реабілітації для надання реабілітаційної допомоги в підгострому періоді (не цілодобово).	надання реабілітаційної допомоги мультидисциплінарною командою в гострому періоді та переведення пацієнтів у відділення (центр) реабілітації для надання реабілітаційної допомоги в підгострому періоді (не цілодобово).

БЛЛ другого рівня має здійснювати не менше 400 госпіталізацій на рік пацієнтів з томографічно верифікованим діагнозом МІ. Для віддалених районів питання щодо кількості госпіталізацій вирішуватиметься в індивідуальному порядку за погодженням з органами управління закладами охорони здоров'я.

Додаток 2
до Об'єму надання
вторинної
(спеціалізованої)
медичної допомоги, що
повинен забезпечуватися
багатопрофільними
лікарнями інтенсивного
лікування першого та
другого рівня

**Вимоги до об'єму надання медичної допомоги щодо ведення пологів
(допомога під час пологів), лікування патології вагітності та надання
невідкладної акушерсько-гінекологічної допомоги у БЛІЛ першого та
другого рівнів**

1. БЛІЛ першого рівня забезпечують надання І рівня перинатальної допомоги відповідно до Порядку регіоналізації перинатальної допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 жовтня 2011 року № 726, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 19 січня 2012 року за № 68/20381.

2. БЛІЛ другого рівня забезпечують надання II рівня перинатальної допомоги відповідно до Порядку регіоналізації перинатальної допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 жовтня 2011 року № 726, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 19 січня 2012 року за № 68/20381.

3. На базі БЛІЛ першого та другого рівнів виконання функцій для надання акушерсько-гінекологічної допомоги здійснюється щодо пацієнтів:

<i>БЛІЛ першого рівня</i>	<i>БЛІЛ другого рівня</i>
з одноплодовою вагітністю;	з одноплодовою / багатоплодовою вагітністю;
з низьким рівнем акушерського і/або перинатального ризику, без тяжкої екстрагенітальної патології;	із середнім рівнем акушерського і/або перинатального ризику;
новонароджені з масою тіла >2500 г (термін гестації ≥ 37 тижнів).	новонароджені з масою тіла >1500 г (термін гестації ≥ 34 тижнів).

2. БЛІЛ першого та другого рівнів виконують наступне у цілодобовому режимі:

<i>БЛІЛ першого рівня</i>	<i>БЛІЛ другого рівня</i>
ведення нормальних пологів;	ведення нормальних пологів;
	ведення патологічних пологів;
ургентні кесарські розтини;	ургентні кесарські розтини, кесарські

	розтини з рубцем на матці;
здійснення динамічного спостереження за породіллями (в тому числі лабораторного спостереження (рутинний гемостаз, кислотно-лужна рівновага, гази крові, електроліти плазми));	здійснення динамічного спостереження за породіллями (в тому числі лабораторного спостереження (рутинний гемостаз, кислотно-лужна рівновага, гази крові, електроліти плазми));
надання трансфузіологічної допомоги;	надання трансфузіологічної допомоги;
здійснення спостереження і догляду за новонародженими;	здійснення спостереження і догляду за новонародженими;
	надання допомоги новонародженим з патологічними станами;
надання невідкладної медичної допомоги, інтенсивної терапії жінкам, вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим;	надання невідкладної медичної допомоги, інтенсивної терапії жінкам, вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим;
консультування з питань грудного вигодовування і післяпологової контрацепції (не цілодобово);	консультування з питань грудного вигодовування і післяпологової контрацепції (не цілодобово);
стабілізація невідкладних гінекологічних станів (виконання ургентних гінекологічних операцій) та переведення в заклад охорони здоров'я вищого рівня медичної допомоги.	стабілізація невідкладних гінекологічних станів (виконання ургентних гінекологічних операцій) та переведення в заклад охорони здоров'я вищого рівня медичної допомоги.