ЗАТВЕРДЖЕНО  
рішення Київської міської ради  
від\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### 

### Міська цільова програма «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024–2025 роки

### ПАСПОРТ

### міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024–2025 роки

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Мета програми | Забезпечення надання мешканцям столиці якісної, доступної та безоплатної медичної допомоги шляхом підтримки та розвитку комунальних закладів охорони здоров`я та підприємств, установ і організацій комунальної власності територіальної громади міста Києва, що сприяють розвитку галузі охорони здоров’я і функціонуванню єдиного медичного простору | | |
| 2 | Оперативні цілі, визначені Стратегією розвитку міста Києва (іншими стратегічними документами), на досягнення яких спрямована програма | Сектор 2.4. «Охорона здоров’я та здоровий спосіб життя»  Оперативна ціль 1 «Забезпечення якісної та доступної медицини в м. Києві»;  Оперативна ціль 2 «Підвищення ефективності системи управління у галузі охорони здоров’я». | | |
| 3 | Дата, номер і назва розпорядчого документа про розроблення проєкту програми | Розпорядження Київського міського голови від 31.01.2023 № 66 «Про підготовку проєкту Міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров`я столиці» на 2024–2025 роки» | | |
| 4 | Розробник програми | Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі - Департамент охорони здоров'я) | | |
| 5 | Відповідальний виконавець програми | Департамент охорони здоров'я | | |
| 6 | Співвиконавці програми | Апарат виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), районні в місті Києві державні адміністрації (далі − РДА), Комунальне підприємство "Інженерний центр" виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі −КП "Інженерний центр"), Комунальне підприємство з питань будівництва житлових будинків "Житлоінвестбуд-УКБ", комунальна організація "Київмедспецтранс" (далі - КО "Київмедспецтранс"), заклади охорони здоров'я, установи, підприємства, що засновані на комунальній власності територіальної громади міста Києва (далі - заклади охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади м. Києва), КНП «Київський міський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі - КНП «Київський міський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики»), КНП "Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва" виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі - КНП "Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва"), дитячий спеціалізований санаторій «Ялинка» Територіального медичного об’єднання «Санаторного лікування» у місті Києві (далі - дитячий спеціалізований санаторій «Ялинка»), дитячий спеціалізований санаторій «Лісова поляна» Територіального медичного об’єднання «Санаторного лікування» у місті Києві (далі - дитячий спеціалізований санаторій «Лісова поляна»). | | |
| 7 | Строки реалізації програми | 2024 – 2025 роки | | |
| 8 | Обсяги фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми | Всього (тис.грн) | у тому числі за роками | |
| 2024 | 2025 |
| Всього | 23 747 541,63 | 11 356 742,62 | 12 390 799,01 |
|  | у тому числі за джерелами: |  |  |  |
| 8.1 | державний бюджет |  |  |  |
| 8.2 | бюджет міста Києва | 19 276 171,31 | 9 186 204,26 | 10 089 967,05 |
| 8.3 | інші джерела | 4 471 370,32 | 2 170 538,36 | 2 300 831,96 |

### ВИЗНАЧЕННЯ ПРОБЛЕМ, НА РОЗВ’ЯЗАННЯ ЯКИХ СПРЯМОВАНА ПРОГРАМА

Реалізація завдань та заходів Міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров’я» на 2024–2025 роки спрямована на досягнення оперативних цілей 1. «Забезпечення якісної та доступної медицини в м. Києві» та 2. «Підвищення ефективності системи управління у галузі охорони здоров’я» сектору 2.4. «Охорона здоров’я та здоровий спосіб життя» Стратегії розвитку міста Києва до 2025 року, затвердженої рішенням Київської міської ради від 15 грудня 2011 року № 824/7060 (у редакції рішення Київської міської ради від 06 липня 2017 року № 724/2886) (далі – Стратегія–2025).

Міська цільова програма «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024–2025 роки (далі - Програма) розроблена з урахуванням законів України «Про місцеве самоврядування в Україні», «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», «Про місцеві державні адміністрації», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (далі – Закон), Державної стратегії регіонального розвитку на   
2021-2027 роки, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України   
від 5 серпня 2020 року № 695, Концепції реформи фінансування системи охорони здоров’я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 року № 1013 (далі – Концепція реформи) , Указу Президента України від 30 вересня 2019 року № 722/2019 «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року», Стратегії–2025.

У 2020 році відповідно до Бюджетного кодексу України, Концепції реформи, Закону запроваджено нову модель фінансування закладів охорони здоров’я, яка передбачає перехід у використанні бюджетних коштів від утримання державних та комунальних лікувально-профілактичних закладів до оплати відповідних медичних послуг (із зміною організаційно-правових форм господарювання таких закладів).

Оплата медичних послуг здійснюється замовником медичних послуг, тобто Національною службою здоров’я України на підставі укладених договорів, згідно тарифів та умов, визначених Порядоком реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення (далі – Порядок). Програма медичних гарантій затверджується Верховною Радою України у складі закону про Державний бюджет України на відповідний рік. Порядок реалізації програми медичних гарантій встановлюється Кабінетом Міністрів України.

У попередніх роках Порядком визначалося, що Національна служба здоров’я України в межах програми медичних гарантій укладає договори про надання медичних послуг, крім медичних послуг, включених до переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров’я та вищих медичних навчальних закладах, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров’я та вищих медичних навчальних закладах» і медичних послуг, фінансування яких здійснюється за рахунок коштів інших програм державного бюджету, а також інших джерел, не заборонених законодавством.

Статтею 10 Закону передбачено, що оплаті за рахунок коштів Державного бюджету України підлягають лікарські засоби, які включені до Національного переліку основних лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009 р. № 333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення».

Згідно пункту один статті 3 Закону, держава гарантує повну оплату згідно з тарифом, за рахунок коштів Державного бюджету України, надання громадянам необхідних їм медичних послуг та лікарських засобів, що передбачені програмою державних гарантій медичного обслуговування населення.

Як наслідок, забезпечення покращених умов перебування пацієнток та пацієнтів у закладах охорони здоров’я, впровадження в медичній практиці закладів охорони здоров’я сучасних підходів до лікування пацієнтів (технологічних, підвищення рівня виявлення захворюваності), оновлення матеріально-технічної бази, тарифи на медичні послуги, що оплачуються Національною службою здоров’я України, не покривають.

При цьому, пунктом п’ятим статті 3 Закону передбачено, що органи місцевого самоврядування в межах своєї компетенції можуть фінансувати місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я, зокрема щодо оновлення матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції, а також місцеві програми надання населенню медичних послуг та інші програми в охороні здоров’я.

Протягом 2020–2022 року в рамках діючої Міської цільової програми «Здоров’я киян» на 2020–2023 роки, за рахунок коштів бюджета міста Києва проведено капітальні ремонти на 189 об’єктах у 2020 року, на 120 об’єктах – у 2021 році, на 83 об’єктах – у 2023 році, при цьому близько 387 об’єктів наразі потребують капітального ремонту. На 9 об’єктах у 2020 році, 10 об’єктах у 2021 році та 2 об’єктах у 2022 році проводили реконструкцію, реставрацію та будівництво.

Крім того, проводилось оновлення матеріально - технічної бази закладів охорони здоровя за рахунок придбання обладнання у кількості 3084 од. у 2020 році, 801 од. – у 2021 році, 642 од. – у 2022 році.

Так як, коштів, отриманих за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення не вистачає на покриття капітальних видатків в повному обсязі, у закладах охорони здоров’я виникають проблеми, пов’язані з відсутністю коштів на покращення умов перебування пацієнтів у закладах охорони здоров’я, впровадження в медичній практиці закладів охорони здоров’я сучасних підходів до лікування пацієнтів (технологічних, підвищення рівня виявлення захворюванності) та оновленням матеріально-технічної бази.

Аналіз динаміки основних показників здоров’я, захворюваності жителів міста Києва у 2020–2021 роках засвідчив, що демографічна ситуація у місті погіршилась, враховуючи значний вплив наслідків гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 на території України та міста Києва зокрема. Так, у 2021 році народилося 29 611 дітей, що на 1 059 дітей менше, ніж у 2020 році (30 670), загальний показник народжуваності становив 10,0‰ проти 10,4‰ (Україна – 7,3‰).

Рівень малюкової смертності у 2021 році збільшився на 22,8% порівняно з 2020 роком і, за даними Головного управління статистики у місті Києві, становив 5,71% проти 4,65% у 2020 році. Редукований показник (без урахування іногородніх) складав - 3,67% (2020 рік – 2,96%). Аналогічний показник по Україні більший і у 2020 році становив 6,71%

Показник смертності населення збільшився з 12,2‰ у 2020 році до 15,3‰ у 2021 році, проте це значно менше ніж по Україні (18,5‰).

Як і раніше, основною причиною смертності населення столиці залишаються хвороби системи кровообігу, що в 2021 році обумовили 54% випадків від загального числа померлих.

При цьому, смертність унаслідок інсульту збільшилась на 18% (101,8 на 100 тис.населення у 2021 році проти 86,4 в 2020 році). Від гострого інфаркту міокарда смертність зросла, відповідно, з 41,5 у 2020 році до 43,3 у 2021 році.

В структурі смертності населення онкологічні захворювання займають в 2021 році майже 12%. За цей період зросла кількість злоякісних захворювань, виявлених у занедбаних стадіях (1054 випадки у 2020 році і 1357 випадки у 2021році). В той же час відмічається зменшення показника смертності від новоутворень на 4,6%, який склав, відповідно, 182,9 на 100 тисяч населення у 2021 році проти 191,8 у 2020 році (Україна 2021 рік – 182,5).

Враховуючи, що у період дії воєнного стану органи державної статистики призупинили оприлюднення статистичної інформації, а також те, що значна частина інформації є з обмеженим доступом, аналіз статистичних показників за 2022 рік не наводиться. Крім того, значний вплив на оцінку динаміки показників здоров’я та захворюваності жителів міста Києва завдали численні міграційні процеси населення.

Слід зазначити, що до тарифів на медичні послуги не включається вартість лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, які мають забезпечуватися в централізованому порядку за рахунок коштів інших програм державного бюджету, затверджені переліки лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються на здійснення централізованих заходів з охорони здоров’я (постанова Кабінету Міністрів України від 7 березня 2022 року № 216 «Деякі питання закупівлі лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них»).

Разом з тим, такі переліки не містять всієї номенклатури лікарських засобів і виробів медичного призначення, яких потребують пацієнти. Крім того, постачання лікарських засобів і виробів медичного призначення здійснюється несвоєчасно та в обсягах, які не забезпечують потреби мешканців столиці.

Водночас, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від   
31 березня 2015 року № 160 «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання» Київську міську державну адміністрацію зобов’язано затвердити заходи щодо забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання, що закуповуються за рахунок коштів місцевого бюджету.

Пацієнти та пацієнтки, які перебувають під диспансерним наглядом (орфанні захворювання, розсіяний склероз, первинний імунодефіцит тощо) потребують безперервного лікування, але видатки на їх лікування за програмою медичних гарантій не компенсуються.

Під диспансерним наглядом протягом 2020-2021 років з рідкісними орфаннимим захворюваннями перебувало: 72 пацієнти, хворих на муковісцидоз у 2020 році ( у 2021 – 71 пацієнт); 168 пацієнтів, хворих на фенілкетонурію, яким необхідне лікувальне харчування у 2020 році (у 2021 – 155 пацієнтів); 68 пацієнтів, хворих на легеневу гіпертензію у 2020 році (у 2021 – 55 пацієнтів); 21 пацієнт, хворий на спінальну м’язову атрофію у 2020 році   
(у 2021 – 31 пацієнт); 6 пацієнтів, хворих на хворобу Гоше у 2020 році   
(у 2021 – 6 пацієнтів); 9 пацієнтів, хворих на бульозний епідермоліз у 2020 році (у 2021 – 7 пацієнтів).

Деякі пацієнтки та пацієнти, які перебувають під диспансерним наглядом забезпечуються лікарськими засобами та медичними виробами необхідними для їх лікування за рахунок Державного бюджету України в централізованому порядку, при цьому забезпечення здійснюється не в повному обсязі або несвоєчасно, що може негативно вплинути на забезпечення безперервного лікування пацієнтів.

Як наслідок, із 30 напрямів, на які подавалися заявки, забезпечено за рахунок централізованих поставок Державного бюджету України лише 4 напрями у 2020 році, 17 напрямів – у 2021 році, 14 напрямів – у 2022 році.

Слід зауважити, що пунктом третім статті 4 Закону визначено, що медичні послуги, лікарські засоби та медичні вироби, не включені до програми медичних гарантій, не підлягають оплаті за рахунок коштів Державного бюджету України, передбачених на реалізацію програми медичних гарантій, але можуть покриватися за рахунок коштів Державного бюджету України, передбачених на реалізацію відповідних державних програм та заходів, місцевих бюджетів, медичного страхування, юридичних і фізичних осіб та з інших джерел, не заборонених законодавством. Також, статтею 32 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» до повноважень органів місцевого самоврядування віднесено забезпечення доступності і безоплатності медичного обслуговування на відповідній території, забезпечення відповідно до законодавства пільгових категорій населення лікарськими засобами та медичними виробами, забезпечення розвитку всіх видів медичного обслуговування.

Крім того, тарифи за надані послуги, встановлені за програмою медичних гарантій на сьогодні не покривають в повному обсязі видатки на лікування навіть в стаціонарних умовах, так як згідно статті 10 Закону оплаті за рахунок коштів Державного бюджету України підлягають лікарські засоби, які включені до Національного переліку основних лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України, тому заклади охорони здоров’я отримуючи кошти за одним пакетом медичних послуг компенсують дороговартісні лікарські засоби або медичні вироби, що невключені до переліку за іншим пакетом медичних послуг.

Також, безоплатний або пільговий відпуск лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування, який провадиться групам населення та за категоріями захворювань, передбачений постановою Кабінету Міністрів України від 17 серпня 1998 року № 1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань» не компенсується в рамках програми медичних гарантій.

Для забезпечення вищевказаних категорій мешканців міста Києва безоплатним або пільговим відпуском лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування, заклади змушені будуть спрямовувати кошти, отримані від Національної служби здоров’я України, при наявному дефіциті коштів або вишукувати інші джерела покриття видатків.

З огляду на вищевказане, на сьогодні як мешканці міста Києва так і заклади охорони здоров’я стикаються з проблематикою щодо:

* забезпечення лікарськими засобами та медичними виробами, що не покриваються або не в повному обсязі покриваються за програмою медичних гарантій та окремими державними програмами і заходами програмного характеру;
* відсутності лікарських засобів та медичних виробів, які не передбачені програмою медичних гарантій та окремими державними програмами і заходами програмного характеру.

Вищевказані проблеми із забезпеченістю лікарськими засобами та медичними виробами у сфері охорони здоров’я вказують на необхідність забезпечення підтримки за рахунок бюджету міста Києва.

На сьогодні, в місті Києві функціонує КНП «Київський міський інформаційно – аналітичний центр» (далі – Центр), який здійснює реалізацію державної політики з питань медичної статистики (збір, перевірка, подача до уповноважених органів тощо), координацію діяльності закладів охорони здоров’я міста щодо збору, обробки та аналізу медичної статистичної інформації, впроваджує міжнародну систему обліку та статистики, виконує завдання, пов’язані з реалізацією заходів міської цільової програми «Громадське здоров’я» на 2022 -2025 роки.

Чинне законодавство на сьогодні дає право здійснювати видатки лише в рамках місцевих програм розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я, які належать відповідним територіальним громадам (частина третя статті 89 Бюджетного кодексу України), зокрема, для забезпечення функціонування інформаційно-аналітичної системи, що здійснюється Центром.

На сьогодні функціонування інформаційно-аналітичної системи галузі охорони здоров'я забезпечується Центром в рамках виконання Міської цільової програми «Здоров’я киян» на 2020 – 2023 роки, термін виконання якої завершується у 2023 році. За результатами відповідної діяльності в 2021 році було підготовлено 13 000 матеріалів, в 2022 році – 13 200 матеріалів.

З огляду на зазначене, та з метою реалізації завдання 1.4. «Інформатизація сектора охорони здоров’я»оперативної цілі 1. «Забезпечення якісної та доступної медицини в м. Києві» Стратегії–2025, виникає потреба щодо подальшого забезпечення функціонування інформаційно-аналітичної системи галузі охорони здоров'я міста Києва у 2024-2025 роках в частині виконання заходів, пов'язаних із збором, обробкою, зберіганням та передачею медико-статистичної інформації, проведенням її аналізу для визначення основних тенденцій здоров`я населення тощо, що здійснюється КНП «Київський міський інформаційно – аналітичний центр».

На сьогодні Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва не має у власному користуванні спеціалізовані автомобілі екстреної (швидкої) медичної допомоги, які необхідні для організації траспортування, іммобілізації та перенесення пацієнтів, дихальної підтримки, моніторингу життєво важливих параметрів та для реанімаційних заходів, що дозволяє забезпечити своєчасний приїзд медиків (частка доїзду до 20 хв на екстрені випадки) до мешканців міста, які потребують невідкладної медичної допомоги відповідно до нормативів прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2020 р. № 1271.

З метою виконання вимог своєчасного доїзду бригад екстреної медичної допомоги на екстрені виклики та для реалізації завдання 1.8 «Вдосконалення системи надання екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» оперативної цілі 1. «Забезпечення якісної та доступної медицини в м. Києві» Стратегії–2025 постає питання забезпечення спеціальним та спеціалізованим автотранспортом комунального некомерційного підприємства «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва».

Реалізація відповідного заходу Міської цільової програми «Здоров’я киян» на 2020 – 2023 роки забезпечила вимоги своєчасного доїзду бригад екстреної медичної допомоги на екстрені виклики (див. табл. 1):

Таблиця 1. Динаміка своєчасності надання екстреної медичної допомоги населенню м. Києва

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Індикатор | Одиниця виміру | 2020 | 2021 | 2022 |
|
|  | Своєчасність надання екстреної медичної допомоги (частка доїзду до 20 хв на екстрені випадки)\*\* | % | 81,0 | 68,5 | 89,1 |
|  | Забезпеченість бригадами екстреної медичної допомоги | одиниць/ 10 тис. мешканців | 0,6 | 0,6 | 0,6 |

*\*\* відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2020 р. № 1271 норматив прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події*

Також, більшість закладів охорони здоров’я міста Києва не мають у власному користуванні спеціалізований автотранспорт, необхідний для організації надання медичної допомоги (перевезення медичного персоналу, крові для аналізів та її компонентів, виїзду паліативних та психіатричних бригад тощо). Тому потребує вирішення проблема забезпечення закладів охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади м. Києва, спеціалізованим автотраспортом.

З огляду на зазначене, з метою створення належних організаційних умов функціонування єдиного медичного простору, відповідно до завдання 2.2 «Створення належних організаційних умов функціонування єдиного медичного простору» оперативної цілі 2. «Підвищення ефективності системи управління у галузі охорони здоров'я» Стратегії−2025 виникає необхідність забезпечення комунальних закладів охорони здоров'я послугами спеціалізованого автотранспорту для надання медичної допомоги.

За результатами розширення автономії закладів охорони здоров'я у фінансовій та управлінській діяльності шляхом реорганізації закладів охорони здоров’я міста Києва у комунальні некомерційні підприємства, в рамках програми медичних гарантій, протягом 2020–2022 років закладами охорони здоров’я отримано у 2020 році близько 7 205 775,1 тис. грн; у 2021 році – близько 9 872 603,7 тис. грн, у 2022 році – близько 10 912 610,6 тис. грн.

Оскільки процес перетворення закладів охорони здоров’я в комунальні некомерційні підприємства, як того вимагає реформа галузі охорона здоров’я, незакінчено, деякі заклади, що знаходяться у статусі бюджетних установ, потребують підтримки з бюджету міста Києва до закінчення їх перетворення в комунальні некомерційні підприємства.

Також, з метою надання гарантованого обсягу безоплатної медичної допомоги надзвичайно важливим в подальшому є збереження безоплатного забезпечення мешканців та мешканок столиці лікарськими засобами, медичними виробами, медичними послугами в рамках виконання не тільки діючих державних програм, а й в рамках реалізації міських цільових програм, направлених на покращення рівня забезпечення мешканців столиці якісною та доступною медициною.

Враховуючи вищезазначене, подальшого вирішення потребують такі проблеми:

* відсутність належних умов перебування пацієнтів**/**ок у закладах охорони здоров’я;
* впровадження в медичній практиці закладів охорони здоров’я сучасних підходів до лікування пацієнтів (технологічних, підвищення рівня виявлення захворюванності) з оновленням їх матеріально-технічної бази;
* забезпечення лікарськими засобами та медичними виробами, що не покриваються або не в повному обсязі покриваються за програмою медичних гарантій та окремими державними програмами і заходами програмного характеру;
* забезпечення своєчасною, достовірною статистичною та аналітичною інформацією щодо діяльності системи охорони здоров`я міста з врахуванням викликів сьогодення, шляхом функціонування інформаційно–аналітичної системи, пов’язаної зі збором та обробкою медико-статистичної звітності, підготовкою аналітичних довідників, методичних рекомендацій тощо;
* створення належних організаційних умов функціонування єдиного медичного простору;
* забезпечення своєчасного доїзду бригад екстреної медичної допомоги до мешканців міста Києва, які потребують невідкладної медичної допомоги ;
* підтримка закладів охорони здоров'я, які знаходяться в статусі бюджетних установ до завершення їх реорганізації.

### ВИЗНАЧЕННЯ МЕТИ ПРОГРАМИ

Метою Програми є забезпечення надання мешканцям столиці якісної, доступної та безоплатної медичної допомоги шляхом підтримки і розвитку комунальних закладів охорони здоров`я та підприємств, установ і організацій комунальної власності теритоіальної громади міста Києва, що сприяють розвитку галузі охорони здоров’я і функціонуванню єдиного медичного простору.

1. **ОБҐРУНТУВАННЯ ШЛЯХІВ І ЗАСОБІВ РОЗВ’ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМ, ОБСЯГІВ ТА ДЖЕРЕЛ ФІНАНСУВАННЯ, СТРОКІВ ВИКОНАННЯ ПРОГРАМИ**

Органи місцевого самоврядування мають можливість спрямовувати кошти місцевого бюджету на управління та розвиток комунальних закладів охорони здоров’я, зокрема на оновлення їх матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції, а також місцеві програми надання населенню медичних послуг у межах місцевих програм підтримки та розвитку. Крім того, місцева влада зможе витрачати кошти місцевого бюджету на оплату мешканцям і мешканкам столиці додаткових медичних послуг, які на даний час не входять до державного гарантованого пакета медичної допомоги, з метою забезпечення подальшого розвитку медичного обслуговування.

Реалізація завдань і заходів Міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров’я столиці» на 2024–2025 роки, дозволить розв’язати проблеми, пов’язані із покращенням умов перебування пацієнтів у закладах охорони здоров’я, впровадженням в медичній практиці закладів охорони здоров’я сучасних підходів до лікування пацієнтів (технологічних, підвищення рівня виявлення захворюванності), підвищення спроможності закладів охорони здоров’я, зокрема шляхом будівництва, реконструкції, реставрації та проведення капітальних ремонтів закладів охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади м. Києва, оновлення та забезпечення їх матеріально-технічної бази, а також закупівлі для закладів обладнання.

Проблеми забезпечення лікарськими засобами та медичними виробами, що не покриваються або не в повному обсязі покриваються за програмою медичних гарантій та окремими державними програмами і заходами програмного характеру, вирішуватимуться шляхом здійснення закупівлі необхідних лікарських засобів, медичних виробів для пацієнтів хворих на цукровий діабет, гіпофізарний нанізм та нанізм різного походження, акромегалію, муковісцидоз, фенілкетонурію, ювенільний ревматоїдний артрит, хворобу Стілла, системну склеродермію, системні васкуліти, спондилоартрити, спінально-м'язову атрофію, хворобу Гоше, мукополісахаридоз, бульозний епідермоліз, запальні хронічні захворювання товстого кишківника, хворобу Кавасакі, легеневу гіпертензію, метілмалонову аміноацидурію, первинний імунодефіцит, розсіяний склероз, ідіопатичну тромбоцитопенічну пурпуру, коагулопатію, онкологію, хвороби нирок, вадами сердця, хворих, що потребують заміни суглобів (тазових, кульшових, плечових), пацієнтів з судинно-мозковими захворюваннями, серцево – судинними захворюваннями.

Питання узагальнення статистичної звітності на рівні міста та забезпечення функціонування інформаційно-аналітичної системи галузі охорони здоров'я, пов’язаної зі збором та обробкою медико-статистичної звітності, підготовкою аналітичних довідників, методичних рекомендацій тощо буде вирішено за рахунок заходу Програми «Забезпечення функціонування інформаційно-аналітичної системи галузі охорони здоров'я в частині виконання заходів, пов'язаних із збором, обробкою, зберіганням та передачею медико -статистичної інформації», що реалізується КНП «Київський міський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики».

Питання узагальнення статистичної звітності на рівні міста та забезпечення функціонування інформаційно-аналітичної системи галузі охорони здоров'я, пов’язаної зі збором та обробкою медико-статистичної звітності, підготовкою аналітичних довідників, методичних рекомендацій тощо буде вирішено за рахунок заходу Програми «Забезпечення функціонування інформаційно-аналітичної системи галузі охорони здоров'я в частині виконання заходів, пов'язаних із збором, обробкою, зберіганням та передачею медико -статистичної інформації» що реалізується КНП «Київський міський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики».

Покращення показників приїзду бригад екстенної медичної допомоги до мешканців міста Києва, які потребують невідкладної медичної допомоги здійснюватиметься шляхом забезпечення централізованими послугами спеціалізованого автотранспорту для надання екстренної медичної допомоги населенню КНП "Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва".

Також, у межах Програми здійснюватиметься підтримка закладів охорони здоров'я, які знаходяться в статусі бюджетних установ до завершення їх реорганізації.

Реалізація Програми також сприятиме:

* посиленню спроможності столиці забезпечувати фінансовий захист для громадян у випадку хвороби;
* появі конкуренції постачальників всіх форм власності на ринку медичних послуг;
* підвищенню рівня якості надання медичних послуг, їх фізичної та фінансової доступності;
* реалізації принципу вільного вибору для всіх учасників системи охорони здоров’я (для пацієнта, лікаря, закладу охорони здоров’я, замовника медичних послуг);
* підвищенню рівня прозорості та підзвітності використання бюджетних коштів.

Розроблені завдання та заходи Програми направлені, в першу чергу, на кінцевого споживача, тобто жителів/ьок столиці та спрямовані на охорону здоров’я мешканців/ок столиці, зниження показників смертності, інвалідизації, покращення якості та доступності пацієнтів до медичного обслуговування.

Фінансове забезпечення заходів Програми здійснюватиметься відповідно до Бюджетного кодексу України за рахунок коштів бюджету міста Києва а також коштів підприємств, установ, організацій і інших джерел незаборонених законодавством.

Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, становить – 23 747 541,63 тис. грн.

Обсяг і джерела фінансування Програми наведено у таблиці 2.

Таблиця 2

Обсяг і джерела фінансування Програми

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Обсяги фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми | Всього  (тис. грн) | у тому числі за роками | |
| 2024 | 2025 | |
| Всього | 23 747 541,63 | 11 356 742,62 | 12 390 799,01 | |
| у тому числі за джерелами: |  |  |  | |
| державний бюджет |  |  |  | |
| бюджет міста Києва | 19 276 171,31 | 9 186 204,26 | 10 089 967,05 | |
| інші джерела | 4 471 370,32 | 2 170 538,36 | 2 300 831,96 | |

Обсяг фінансування уточнюється щороку в установленому порядку під час складання проєкту бюджету міста Києва на відповідний рік у межах видатків, передбачених головному розпоряднику коштів.

### Строки виконання Програми 2024–2025 роки.

### V. АНАЛІЗ ВПЛИВУ ЗАХОДІВ ПРОГРАМИ НА СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНЕ СТАНОВИЩЕ РІЗНИХ КАТЕГОРІЙ ЖІНОК І ЧОЛОВІКІВ, А ТАКОЖ НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГЕНДЕРНОЇ РІВНОСТІ

### Реалізація міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024–2025 роки враховує забезпечення доступу до високоякісних медичних послуг на рівних правах та можливостях жінок і чоловіків, хлопчиків і дівчаток, особливо тих, які перебувають у складних життєвих обставинах, зумовлених, зокрема, інвалідністю, наявністю невиліковних хвороб та хвороб, які потребують тривалого лікування, а також жінок і чоловіків - представників національних меншин та інших соціальних груп, які зазнають множинної дискримінації. При реалізації заходів немає обмежень чи привілеїв за ознакою статі.

### Заходи міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024–2025 направлені на забезпечення жінок та чоловіків, хлопчиків та дівчат, осіб з інвалідністю, які мають нагальну потребу та необхідність у постійній підтримці рівня здоров’я.

Основними групами населення, на які спрямована Програма, є: пацієнти / пацієнтки дитячого та дорослого віку, хворі на цукровий діабет; дівчата та хлопчики дитячого віку з передчасним статевим розвитком аналогами гонадотропін-рилізинг гормону; пацієнти / пацієнтки дитячого віку, хворі на гіпофізарний нанізм та нанізм різного походження; пацієнти / пацієнтки, хворі на акромегалію, на муковісцидоз; на фенілкетонурію, на ювенільний ревматоїдний артрит, хворобу Стілла, системну склеродермію, системні васкуліти, спондилоартрити, спінально-м'язову атрофію, хворобу Гоше, мукополісахаридоз, бульозний епідермоліз, на запальні хронічні захворювання товстого кишківника; пацієнти / пацієнтки дитячого віку з хворобою Кавасакі, хворі на легеневу гіпертензію, хворі на метілмалонову аміноацидурію; пацієнти / пацієнтки, хворі на первинний імунодефіцит, на розсіяний склероз, на ідіопатичну тромбоцитопенічну пурпуру, на коагулопатію, з онкогематологічною патологією, з хворобами нирок; пацієнти / пацієнтки, , які мають вади слуху та мовлення, з вадами сердця, що потребують заміни суглобів (тазових, кульшових, плечових), пацієнти / пацієнтки з судинно-мозковими захворюваннями, серцево – судинними захворюваннями тощо.

Всіма пільгами, передбаченими програмою, будуть користуватися як внутрішньо переміщені особи, які отримали у встановленому Законом порядку статус, так і ветерани / ветеранки війни з російською федерацією.

В рамках реалізації Програми будуть проведені заходи, що сприятимуть зниженню рівня малюкової та дитячої смертності.

### VI. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ І ЗАХОДІВ ПРОГРАМИ, РЕЗУЛЬТАТИВНИХ ПОКАЗНИКІВ ПРОГРАМИ

Перелік завдань і заходів, результативні показники Програми наведено в додатку 1 до міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024–2025 роки.

### VII. ІНДИКАТОРИ ПРОГРАМИ

У період дії воєнного стану або стану війни, а також протягом трьох місяців після його завершення органи державної статистики не здійснюють оприлюднення статистичної інформації і поновлять її оприлюднення у повному обсязі після завершення встановленого законом терміну відповідно до Закону України «Про захист інтересів суб’єктів подання звітності та інших документів у період дії воєнного стану або стану війни». Враховуючи зазначене, запланувати окремі індикатори Програми на 2024-2025 роки буде можливо після завершення встановленого законом терміну.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Показник*** | ***Од. виміру*** | ***2024*** | ***2025*** |
| Очікувана тривалість життя при народженні | років | 65,0\* | 65,5\* |
| Смертність дітей у віці до 1 року | випадків /  1 тис. новонарод-жених | 8,0\* | 7,5\* |
| Забезпеченість бригадами екстреної медичної допомоги | одиниць /  10 тис. мешканців | 0,6 | 0,6 |
| Своєчасність надання екстреної медичної допомоги (частка доїзду до 20 хвилин на екстрені випадки) | % | 89,5 | 90 |

\* Прогнозовані показники розраховані із врахуванням впливу на демографічні процеси поширення на території України та міста Києва зокрема, гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 та воєнного стану у зв’язку з збройною агресією російської федерації проти України.

### VIII. КООРДИНАЦІЯ ТА КОНТРОЛЬ ЗА ХОДОМ ВИКОНАННЯ ПРОГРАМИ

Координацію та контроль за ходом виконання Програми здійснює перший заступник голови Київської міської державної адміністрації, який згідно з розподілом обов'язків забезпечує здійснення повноважень виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) в сфері охорони здоров'я.

Безпосередній контроль за виконанням завдань і заходів Програми здійснює Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), а за цільовим та ефективним використанням коштів - розпорядники бюджетних коштів, які є співвиконавцями заходів Програми та яким передбачені бюджетні призначення на виконання заходів Програми.

Співвиконавці заходів Програми, зазначені в графі «Виконавці заходу» розділу «Перелік завдань і заходів Міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров’я» на 2024–2025, щоквартально до 15 квітня, 15 липня, 15 жовтня звітного року, річний звіт – до 01 лютого року, що настає за звітним періодом, надають до Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) узагальнені відомості про результати виконання Програми з визначенням динаміки цільових показників.

Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) надає Київській міській раді, Департаменту фінансів виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), Департаменту економіки та інвестицій виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації):

* квартальні звіти - до 01 травня, 01 серпня, 01 листопада звітного року;
* річний звіт - до 01 березня року, наступного за звітним;
* заключний звіт та уточнені річні звіти (у разі потреби) - до 01 квітня року, наступного за звітним.

З урахуванням реалізації заходів Програми та виділених у кожному поточному році фінансових ресурсів співвиконавці Програми надають свої пропозиції на наступний рік щодо обсягів фінансування з обґрунтуванням до Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації).

Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) щороку здійснює обґрунтовану оцінку результатів виконання Програми та, у разі потреби, розробляє пропозиції щодо доцільності продовження тих чи інших заходів, включення додаткових заходів і завдань, уточнення результативних показників та індикаторів Програми, обсягів і джерел фінансування, переліку співвиконавців, строків виконання Програми та окремих її завдань і заходів тощо.

Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) у встановлені терміни розміщує на Єдиному веб порталі територіальної громади міста Києва річний (квартальний) звіт та заключний звіт про результати виконання Програми.

За ініціативою Київської міської ради, виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) або головного розпорядника коштів Програми, розгляд проміжного звіту про хід виконання Програми, ефективність реалізації її завдань і заходів, досягнення проміжних цілей та ефективність використання коштів може розглядатися на сесіях Київської міської ради та на засіданнях відповідних постійних комісій Київської міської ради протягом року в разі виникнення потреби.

Київський міський голова Віталій КЛИЧКО