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

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

### 1.ПАСПОРТ

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Мета програми | Підтримка та розвиток комунальних закладів охорони здоров`я, установ, підтриємств для забезпечення надання киянам якісної, доступної та безоплатної медицини. |
| 2 | Оперативні цілі, визначені Стратегією розвитку міста Києва (іншими стратегічними документами), на досягнення яких спрямована програма | Забезпечення якісної та доступної медицини в м. Києві  |
| 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) |
| 5 | Відповідальний виконавець програми | Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) |
| 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, підтриємства, що засновані на комунальній власності територіальної громади міста Києва (далі - заклади охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади м. Києва) |
| 7 | Строки реалізації програми | 2024 - 2025 |
| 8 | Обсяги фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми | Всього (тис.грн) | у тому числі за роками |
| 2024 | 2025 |
|  |  |  |
| Всього | 23 933 054,009 | 14 071 305,572 | 9 861 748,438 |
|  | у тому числі за джерелами: |  |  |  |
| 8.1 | державний бюджет |  |  |  |
| 8.2 | бюджет міста Києва | 23 933 054,009 | 14 071 305,572 | 9 861 748,438 |
| 8.3 | інші джерела |  |  |  |

### 2. ВИЗНАЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ, НА РОЗВ'ЯЗАННЯ ЯКОЇ СПРЯМОВАНА ПРОГРАМА

### Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров’я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013, Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017р. №2168-VIII (далі – Закон) запроваджено нову модель фінансування закладів охорони здоров’я.

При цьому, згідно 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 медичних гарантій.

Постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2022 р. № 1464 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році» затверджено Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році (далі – Порядок).

Порядком визначено, 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» та 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».

Також 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.

При цьому, постановою Кабінету Мінстрів України від 7 березня 2022 р. № 216 «Деякі питання закупівлі лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них» затверджені переліки лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються на здійснення централізованих заходів з охорони здоров’я.

Разом з тим, переліки лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються на здійснення централізованих заходів з охорони здоров’я не містять всієї необхідної номеклатури лікарських засобів і виробів медчиного призначення, які потребують пацієнти. Окрім того, постачання лікарських засобів і виробів медчиного призначення здійснюється несвоєчасно та в обсягах, які не забезпечують повну потребу.

Відомості щодо обсягів закупівель, термінів постачання тощо виконавцями державних програм не доводяться до відома стурктурних підрозділів з питань охорони здоров’я та закладів охорони здоров’я.

Як наслідок, такий стан справ погіршує рівень забезпечення лікарськими засобами та медичними виробами пацієнтів, які потребують відповідного лікування.

Разом з тим, пунктом 3 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.

Тарифи за надані послуги встановлені за програмою медчиних гарантій на сьогодні не покривають в повному обсязі видатки на лікування 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 медчині вироби невключені до переліку за іншим пакетом медчиих послуг.

Такий стан справ призводить до дефіциту коштів у закладах охорони здоров’я або за лікування змушені доплачувати пацієнти, порушуючи умови договору укладеного з Національною службою здоров’я України.

Пацієнти, які перебувають під диспансерним наглядом (орфанні захворювання, первинний імунодефіцит, легенева гіпертензія, ревматоїдний артрит, спінальна м'язова атрофія, розсіяний склероз, коагулопатія тощо) потребують безперервного лікування, але видатки на їх лікування за програмою медичних гарнатій не компенсуються. Деякі пацієнти, які перебувають під диспансерним наглядом забезпечуються лікарськими засобами та медичними виробами необхідними для їх лікування за рахунок Державного бюджету в централізованому порядку, при цьому забезпечення здійснюється не в повному обсязі або несвоєчасно, що може негативно вплинути на процес безперервного лікування пацієнтів.

При цьому, постановою Кабінету Міністірв України від 31 березня 2015 р. № 160 «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання» зобов’язано  міські державні адміністрації 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.

В 2020-2023 роках в місті Києві функціонувала міська цільова програма «Здоров’я киян» на 2020−2023 роки (далі програма «Здоров’я киян»), завдяки якій реалізовувся комплекс заходів щодо забезпечення якісної та доступної медицини.

Реалізація Міської цільової програми «Здоров’я киян» на 2020–2023 роки сприяла покращенню якості та доступності надання медчиної допомоги, забезпеченню пацієнтів безоплатними дороговартісними життєвонеобхідними лікарськими засобами та медчиними виробами, підвищенню рівня оснащення сучасним обладнанням закладів охорони здоров’я, покращенню умов перебування пацієнтів.

Загалом на її виконання у 2020-2022 роках були проведені видатки з бюджету міста Києва в сумі 13 505 090,2 тис. грн (2020 – 4 515 338,9 тис.грн; 2021 – 5 137 392,7 тис.грн; 2022 – 3 852 358,6 тис.грн). Планом на 2023 рік передбачено кошти в сумі близько 6 525 568,193 тис. грн.

За рахунок коштів, виділених на виконання заходів міської цільової програми «Здоров’я киян» на 2020−2023 роки, було забезпечено виконання заходів щодо:

забезпечення дитячим харчуванням 239 дітей перших двох років життя із малозабезпечених сімей за 2022 – 41 особи, 2021 – 103 осіб, 2020 – 95 осіб;

лікарськими засобами дітей та дорослих:

хворих на хворобу Гоше (2 дитини та 4 дорослих щорічно з 2020-2022 років), муковісцидоз (34 дитини та 22 дорослих в 2022 році, відповідно в 2021- 19 дорослих та 52 дітей, в 2020 – 51 дитини та 21 дорослих);

пацієнтів з онкогематологічною патологією (2022 – 4070 осіб, 2021 – 4299 осіб та у 2020 – 3100);

хворих на легеневу гіпертензію (2022 – 62 особи, 2021 – 55 осіб, 2020 – 68 осіб);

препаратами замісної терапії хворих на коагулопатії (2022 – 318 осіб, 2021 – 328 осіб, 2020 – 354 особа);

отримали курси хіміотерапії (2022 – 13444 осіб, 2021 – 5127 осіб, 2020 – 12427 осіб);

забезпечення продуктами лікувального харчування:

147 пацієнтів (100 дітей і 47 дорослих) хворих на фенілкетонурію у 2022 році (2021- 155 осіб, 2020- 168 осіб);

56 дітей та дорослих, хворих на муковісцидоз у 2022 році (2021- 71 осіб, 2020 - 72 особи);

6 хворих на бульозний епідермоліз у 2022 році (2020 та 2021 роки відповідно 9 та 7 хворих);

імуносупресивною терапією у 2022 році отримав 371 пацієнт, які перенесли трансплантацію органів (2021 – 278 осіб, 2020 -229 осіб).

Щорічно забезпечувались засобами догляду за стомою пацієнти, так у 2022 році – 1002 пацієнти (2021 – 1144 особи, 2020 -1122 особи).

Проведено за час дії програми «Здоров’я киян» у 2020–2022 роках:

безперервне лікування методами замісної ниркової терапії 2147 пацієнтам із нирковою недостатністю у 2022 році (відповідно у 2021- 1530 та у 2020 - 1145 особам);

оперативні втручання з імплантацією штучних суглобів – 3602 пацієнтам (відповідно 2022 -1781, 2021 - 1308, 2020 – 513 пацієнтам);

імплантація штучних кришталиків при захворюваннях ока – 2993 хворому (відповідно 2022 - 686, 2021 – 904, 2020 – 1403 пацієнтам);

кохлеарну імплантацію 22 пацієнтам з інвалідністю з надважкою втратою слуху (відповідно у 2022 – 6, 2021 – 10, 2020 - 6 пацієнтам).

Забезпечено першочергову потребу слуховими апаратами пільгових категорій киян із важкою втратою слуху (дитина з інвалідністю, особи з інвалідністю з дитинства, що навчаються, особи з інвалідністю ВВВ та інших пільгових категорій). Слухові апарати підібрано, настроєно та видано хворим 2079 одиниць, в тому числі в 2022 році – 786, 2021 – 585, 2020 - 708.

Надано кардіохірургічну допомогу за період 2020-2022 роки 8690 пацієнтам на коронарних судинах, вживлення штучних водіїв ритму, стентування коронарних судин тощо (відповідно 2022 – 2588, 2021 – 4044, 2020 – 2058 пацієнтам).

Забезпечено проведення досліджень донорської крові та її компонентів на наявність маркерів гемотрансмісивних інфекцій (ВІЛ, гепатитів В, С та сифілісу) високочутливими тест-системами (відповідно 2022 – 137 556, 2021 – 121881, 2020 – 60332 досліджень).

Враховуючи викладене, надзвичайно важливим є і в подальшому збереження безоплатного забезпечення населення столиці лікарськими засобами, медичними виробами, медичними послугами в рамках виконання не тільки діючих державних програм, а й в рамках розроблених та затверженних міських цільових програм, направлених на покращення рівня забезпечення пацієнтів столиці якісною та доступною медициною з метою надання гарантованого обсягу безоплатної медичної допомоги.

Розроблення міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024–2025 роки (далі - Програма), а в подальшому її реалізація дозволить забезпечити населення міста Києва:

лікарськими засобами та медичними виробами, що не покриваються або не в повному обсязі покриваються за програмою медчиних гарантій та окремими державними програмами і заходами програмного характеру;

медичними послугами, які не передбачені програмою медчиних гарантій та окремими державними програмами і заходами програмного характеру;

перебування пацієнтів у закладах охорони здоров’я у покращених умовах;

впровадження в медичній практиці закладів охорони здоров’я сучасних підходів до лікування пацієнтів (технологічних, підвищення рівня виявлення захворюванності) за рахунок оновлення матеріально-технічної бази.

Зважаючи на викладене, розроблені напрями та заходи Програми в кінцевому висновку спрямовані на зміцнення і охорону здоров'я жителів міста Києва, зниження показників смертності, інвалідизації, покращення якості та доступності пацієнтів до медицини.

### 3. ВИЗНАЧЕННЯ МЕТИ ПРОГРАМИ

Метою Програми є підтримка та розвиток комунальних закладів охорони здоров`я, установ, підтриємств для забезпечення надання киянам якісної, доступної та безоплатної медицини.

### 4. ОБҐРУНТУВАННЯ ШЛЯХІВ І ЗАСОБІВ РОЗВ'ЯЗАННЯ ПРОБЛЕМИ, ОБСЯГІВ І ДЖЕРЕЛ ФІНАНСУВАННЯ, СТРОКІВ ВИКОНАННЯ ПРОГРАМИ

Провідними шляхами реалізації заходів Програми є організаційні заходи у системі охорони здоров'я столиці в рамках законодавства України, проведення робіт із капітального ремонту закладів з надання медичної допомоги, забезпечення комунальних закладів охорони здоров'я обладнанням, лікарськими засобами та медичними виробами, забезпечення населення медичними послугами, які не ввійшли до гарантованого пакету медичних послуг тощо.

Оскільки програма медичних гарантій не охоплює весь спектр необхідних медичних послуг, населення міста Києва матиме змогу отримати медичні послуги у тому числі зубного протезування та лікування пільгових категорій населення, безоплатне забезпечення лікарськими засобами, медичниими виробами, продуктами харчування, тощо.

Крім того, пацієнти матимуть змогу відчути покращення умов перебування у закладах охорони здоров’я за рахунок приведення їх у відповідність до сучасних потреб, шляхом:

будівництва, реконструкції та реставрації в закладах охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади міста Києва та установах, підприємствах, що підпорядковані Департаменту охорони здоров'я міста Києва, оновлення та забезпечення їх матеріально-технічної бази;

проведення капітальних ремонтів в закладах охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади міста Києва та установах, підприємствах, що підпорядковані Департаменту охорони здоров'я міста Києва.

Також, пацієнти отримають якісну та високотехнологічну медичну допомогу за рахунок закупівлі обладнання для закладів охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади міста Києва та установ, підприємств, що підпорядковані Департаменту охорони здоров'я міста Києва.

Статтею 89 Бюджетного кодексу України надано право за рахунок місцевого бюджету здійснювати видатки на місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я, які належать відповідним територіальним громадам, місцеві програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення.

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 виробами медичного призначення, забезпечення розвитку всіх видів медичного обслуговування.

Статтею 3 Закону передбачено, що огани 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, місцеві програми громадського здоров’я та інші програми в охороні здоров’я.

Фінансове забезпечення заходів Програми здійснютиметься відповідно до Бюджетного кодексу України за рахунок коштів бюджету міста Києва.

Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, становить – 23 933 054,009 тис. грн.

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

При цьому можуть враховуватись залишки лікарських засобів та медчиних виробів, очікувані поставки з усіх джерел надходжень.

Прогнозний обсяг фінансового забезпечення виконання Програми наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Обсяг і джерела фінансування Програми

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Обсяги фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми | Всього (тис. грн) | у тому числі за роками |
| 2024 | 2025 |
| Всього | 23 933 054,009 | 14 071 305,572 | 9 861 748,438 |
| у тому числі за джерелами: |  |  |  |
| державний бюджет |  |  |  |
| бюджет міста Києва | 23 933 054,009 | 14 071 305,572 | 9 861 748,438 |
| інші джерела |  |  |  |

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

Згідно з частинами першою, другою статті 24 Основного Закону України громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом; не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, за мовними або іншими ознаками.

Проєкт відповідного рішення розроблено з урахуванням Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який базується на Конституції України та Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно правових актах.

Проєкт рішення враховує весь контингент осіб, як жінок так і чоловіків, базуючись на потребі пацієнтів у медичних послугах та результативності методів лікування.

Рішення не містить положень, які містять ознаки дискримінації, а також немає положень, які порушують принцип забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, дівчат та хлопців, не обмежується територіальний доступ громадян міста до місця надання послуг, тому оцінка гендерного впливу проведення не потребує. Прийняття рішення забезпечить паритетний доступ жінок і чоловіків до медичних послуг, не створює привілеїв за ознакою статі.

### 6. ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ І ЗАХОДІВ ПРОГРАМИ ТА РЕЗУЛЬТАТИВНІ ПОКАЗНИКИ

Напрями діяльності та заходи Програми наведено в таблиці, додаток 1.

### 7. ІНДИКАТОРИ ПРОГРАМИ

\* У період дії воєнного стану або стану війни, а також протягом трьох місяців після його завершення органи державної статистики призупиняють оприлюднення статистичної інформації. Органи державної статистики поновлять оприлюднення статистичної інформації у повному обсязі після завершення встановленого законом терміну відповідно до Закону України від 03.03.2022 №2115-ІХ «Про захист інтересів суб’єктів подання звітності та інших документів у період дії воєнного стану або стану війни». Враховуючи зазначене, запланувати індикатори програми на 2024-2025 роки можливо після завершення встановленого законом терміну.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показник | Од. виміру | 2024 | 2025 |
| Рівень смертності населення на 1 тис. населення | проміле % | \* | \* |
| Очікувана тривалість життя при народженні | років | \* | \* |
| Смертність населення у працездатному віці | випадків / 1 тис. мешканців | \* | \* |
| Смертність дітей у віці до 1 року | випадків / 1 тис. новонароджених | \* | \* |
| Забезпеченість бригадами екстреної медичної допомоги | одиниць / 10 тис. мешканців | 0,6 | 0,6 |
| Своєчасність надання екстреної медичної допомоги (час доїзду до 20 хвилин на екстрені випадки) | % | 89,5 | 90 |

### 8. 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 галузі охорони здоров'я.

Безпосередній контроль за виконанням завдань і заходів Програми здійснює головний виконавець та співвиконавці програми, а за цільовим та ефективним використанням коштів - головні розпорядники бюджетних коштів, співвиконавці заходів Програми яким передбачені бюджетні призначення на виконання заходів Програми.

### Співвиконавці заходів Програми, зазначені в Паспорті Міської цільової програми «Підтримка та розвиток галузі охорони здоров'я столиці» на 2024–2025 роки у графі «Співвиконавці програми».

### Співвиконавці заходів Програми щоквартально не пізніше 7-го числа місяця, наступного за звітним періодом, надають 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):

Терміни надання звітів про виконання завдань і заходів програми:

квартальні звіти - до 01 травня, 01 серпня та 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.

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