



08/231-1519/MP
10.05.2018

КИЇВСЬКА МІСЬКА РАДА

VI СЕСІЯ VIII СКЛИКАННЯ

РІШЕННЯ

Проект

№ _____

Про припинення санаторно-курортних закладів охорони здоров'я шляхом приєднання до територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві

Відповідно до статей 104-107 Цивільного кодексу України, статті 59 Господарського кодексу України, пункту 30 частини першої статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» та з метою оптимізації існуючих ресурсів системи санаторно-курортного лікування, Київська міська рада

ВИРІШИЛА:

1. Припинити санаторно-курортні заклади охорони здоров'я згідно з переліком, визначеним у додатку до цього рішення, шляхом приєднання до територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (ідентифікаційний код 39125291).

2. Встановити, що:

2.1. Територіальне медичне об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві є правонаступником всіх прав, обов'язків та майна санаторно-курортних закладів охорони здоров'я, що припиняються відповідно до пункту 1 цього рішення.

2.2. Строк заявлення кредитором своїх вимог до зазначених у додатку до цього рішення закладів охорони здоров'я становить два місяці з дня оприлюднення повідомлення про рішення щодо припинення зазначених юридичних осіб.

3. Виконавчому органу Київської міської ради (Київській міській державній адміністрації):

3.1. Здійснити організаційно-правові заходи щодо виконання пункту 1 цього рішення.

3.2. Утворити комісії з припинення зазначених у пункті 1 цього рішення санаторно-курортних закладів охорони здоров'я.

3.3. Затвердити передавальні акти в установленому порядку.

3.4. Закріпити на праві оперативного управління за територіальним медичним об'єднанням «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві майно санаторно-курортних закладів охорони здоров'я, що припиняються відповідно до пункту 1 цього рішення.

3.5. Затвердити зміни до статуту територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві.

3.6. Привести у відповідність до цього рішення свої розпорядження.

4. Офіційно оприлюднити це рішення в газеті Київської міської ради «Хрещатик».

5. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію Київської міської ради з питань охорони здоров'я та соціального захисту та постійну комісію Київської міської ради з питань власності.

Київський міський голова

В. Кличко

ПОДАННЯ:

Перший заступник голови Київської
міської державної адміністрації

М. Поворозник

Директор Департаменту
охорони здоров'я

В. Гінзбург

Начальник відділу правового
забезпечення Департаменту
охорони здоров'я

О. Шестерненко

ПОГОДЖЕНО:

Заступник голови

Н. Пантелеев

Директор Департаменту
комунальної власності м. Києва

А. Гудзь

Заступник керівника апарату – начальник
юридичного управління

Л. Верес

Виконуючий обов'язки
керівника апарату

07.05.18

Л. Верес

Постійна комісія Київради з питань
охорони здоров'я та соціального захисту

Голова
Секретар

О. Гелевей

Ю. Лобан

-Постійна комісія Київради
з питань власності

Голова
Секретар

Л. Антоненко

С. Артеменко

Постійна комісія Київради
з питань бюджету та соціально-
економічного розвитку

Голова
Секретар

А. Странніков

Г. Ясинський

Начальник управління
правового забезпечення
діяльності Київської міської ради

В. Слончак

Перелік санаторно-курортних закладів охорони здоров'я, що припиняються шляхом приєднання до територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві

1. Дитячий спеціалізований санаторій «Орлятко» територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (ідентифікаційний код 19426807)
2. Дитячий спеціалізований санаторій «Озерний» територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (ідентифікаційний код 25904518)
3. Дитячий спеціалізований санаторій «Ялинка» територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (ідентифікаційний код 05415970)
4. Дитячий спеціалізований санаторій «Лісний» територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (ідентифікаційний код 19426828)
5. Дитячий спеціалізований санаторій «Лісова поляна» територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (ідентифікаційний код 05415817)
6. Дитячий спеціалізований санаторій «Салют» територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (ідентифікаційний код 24742858)
7. Дитячий спеціалізований санаторій «Ластівка» територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (ідентифікаційний код 01995640)
8. Дитячий спеціалізований санаторій «Дружний» територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (ідентифікаційний код 19426836)

Довідка
до проекту рішення Київської міської ради
«Про припинення санаторно-курортних закладів охорони здоров'я
шляхом приєднання до територіального медичного
об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві»

Проектом рішення Київської міської ради «Про припинення санаторно-курортних закладів охорони здоров'я шляхом приєднання до територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві» пропонується припинити певні заклади охорони здоров'я м.Києва шляхом приєднання до територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві.

Звертаємо увагу, що при реалізації зазначеного рішення необхідно забезпечити дотримання статті 16 Основ законодавства України про охорону здоров'я в частині збереження існуючої мережі закладів охорони здоров'я.

Крім того, додаток до проекту рішення потребує редакційного доопрацювання.

Заступник керівника апарату –
начальник юридичного управління



Л.Верес

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до проекту рішення Київської міської ради «Про припинення санаторно-курортних закладів охорони здоров'я шляхом приєднання до територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві»

1. Обґрунтування необхідності прийняття рішення

Проект рішення розроблений відповідно до статей 104-107 Цивільного кодексу України, статті 59 Господарського кодексу України, пункту 30 частини першої статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» та з метою оптимізації мережі санаторно-курортних закладів у місті Києві, поліпшення їх матеріально-технічного забезпечення, ефективного використання наявних матеріальних ресурсів та покращення надання санаторно-курортних послуг в сфері охорони здоров'я.

Станом на 01.01.2018 до складу територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві (далі – ТМО) входить 11 дитячих спеціалізованих санаторіїв (далі – ДСС) (в загальній кількості - 1425 ліжок), які мають статус юридичних осіб та безпосередньо підпорядковані Департаменту охорони здоров'я.

Три ДСС (в загальній кількості - 400 ліжок) знаходяться на тимчасово окупованій території АР Крим), а саме : ДСС «Лучезарний», ДСС «ім.Рози Люксембург», ДСС «Алупка».

Чотири санаторії не функціонують, а саме : у ДСС «Ластівка» та ДСС «Салют» - відповідними рішеннями Київської міської влади приміщення тимчасово надані для проживання внутрішньо переміщеним особам, ДСС «Озерний» - рішенням Київської міської ради переведений на площі ДСС «Орлятко», разом з тим відкрити зазначений санаторій не є можливим - висновок Ірпінського міжрайонного управління Головного управління Держсанепідслужби у Київській області, ДСС «Дружний» - закритий на капітальний ремонт після пожежі в 2004 році. В зв'язку із зазначеним, працівники не функціонуючих закладів не виконують своїх прямих функціональних обов'язків .

З 1425 ліжок ТМО не функціонує 650 ліжок. Існуючий розподіл ліжкового фонду в розрізі медичних профілів (5 профілів із передбачених 12) та наявні лише 42 ліжка для лікування дітей-інвалідів у супроводі законного представника («Матері та дитини») не відповідають сучасним вимогам.

Середній показник використання ліжок по санаторним закладам складає 79%, з них відповідно до медичного профілю: для дітей з психоневрологічними захворюваннями – 72%, кардіоревматологічними - 91%, пульмонологічними – 77%, гастроентерологічними – 85%, для дітей, хворих на туберкульоз та із групи ризику захворіти на туберкульоз – 78%. Разом з тим, у 2017 році потребували санаторно-курортного лікування 12363 дітей, з них проліковано 8998 осіб, що становить 73 % від потреби.

Крім того, малопотужність частини дитячих санаторіїв (50-100) не відповідає сучасним вимогам щодо оптимальної місткості санаторіїв 250-300 ліжок, що веде до перевитрат бюджетних коштів.

Стан матеріально-технічного забезпечення санаторно-курортних закладів не відповідає стандартам для надання медичних послуг, а часто знаходиться в критичному стані. Критичною є зношеність фізіотерапевтичного обладнання, близько 70% обладнання підлягає заміні.

Керівництво ТМО надає організаційно - методичну допомогу санаторіям, але не має важелів впливу на їх медичну та економічну діяльність, що унеможливорює ефективне впровадження заходів державних та регіональних програм, раціональне використання трудових та матеріальних ресурсів. Створена модель в такому вигляді, в якому вона є, довела свою неефективність як за медичними так і за економічними складовими.

Необхідність реформування сфери охорони здоров'я передбачена проектом Світового Банку «Поліпшення охорони здоров'я на службі людей», Меморандумом між Україною та Міжнародним валютним фондом про економічну та фінансову політику, укладеним у зв'язку з підписанням чотирьохрічної розширеної угоди в рамках Механізму розширеного фінансування (EFF) Міжнародного валютного фонду (лютий-березень 2015 року), Угодою про коаліцію депутатських фракцій «Європейська Україна» від 27 листопада 2014 року (Розділ 16 «Реформа системи охорони здоров'я»), Національною стратегією побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років, іншими нормативно-правовими актами та програмними документами щодо реформування охорони здоров'я в Україні.

Стратегія сталого розвитку «Україна-2020», затверджена Указом Президента України від 12 січня 2015 року № 5/2015, також передбачає здійснення реформи системи охорони здоров'я. Так, пункт 7) розділу 3 передбачає, що метою державної політики у цій сфері є кардинальне, системне реформування, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. Орієнтиром реформи є програма Європейського Союзу "Європейська стратегія здоров'я - 2020".

Комплексне реформування системи охорони здоров'я України задля створення мережі державних та комунальних закладів охорони здоров'я з достатнім рівнем самостійності для надання ефективного та своєчасного медичного забезпечення населення є метою і Закону України від 6 квітня 2017 року № 2002-VIII «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я», який введено в дію 6 листопада 2017 року. Законом встановлюється низка стимулів, в тому числі фінансових, для реорганізації закладів охорони здоров'я, також врегульовуються особливості укладення трудових контрактів з їх керівниками та уточнюються джерела фінансування надання медичної допомоги закладами охорони здоров'я.

2. Мета прийняття рішення

Основною метою підготовки проекту рішення є оптимізація існуючої мережі санаторно-курортних закладів у місті Києві для підвищення рівня надання медичних послуг у сфері санаторного лікування та покращення

здоров'я дитячого населення, ефективного використання наявних матеріальних і кадрових ресурсів, поліпшення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я і матеріального забезпечення їх персоналу, показників якості у діяльності санаторно-курортної галузі шляхом створення економічно обґрунтованої моделі організації служби.

Метою прийняття рішення є приєднання юридичних осіб, що є закладами охорони здоров'я м. Києва, для утворення Територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві, як єдиної юридичної особи, що дасть можливість:

- забезпечити реалізацію державної політики в санаторно-курортній сфері шляхом створення у місті Києві сучасного вискоєфективного санаторно-курортного комплексу,
- забезпечити розвиток санаторно-курортної інфраструктури, покращення матеріально-технічної та науково-методичної бази,
- проводити ефективний розподіл та використання наявних матеріальних і кадрових ресурсів,
- створити гнучку систему розподілу ресурсів між філіями новоствореного закладу,
- оптимізувати ліжковий фонд за рахунок створення багатопрофільних підрозділів,
- сприяти пріоритетному забезпеченню санаторно-курортним лікуванням категорій населення, які потребують особливої уваги та соціальної підтримки,
- поліпшити матеріально-технічну базу та укомплектованість кадрами,
- привести медичну спеціалізацію (профілі) закладу у відповідність до потреби диспансерної групи дітей міста Києва,
- збільшити кількість ліжок у супроводі законного представника («Матері та дитини»).

3. Загальна характеристика та основні положення проекту рішення

Відповідно до проекту цього рішення територіальне медичне об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві та санаторно-курортні заклади, що входять до його складу, підлягають процедурі припинення шляхом позбавлення закладів статусу юридичних осіб та злиття в одну юридичну особу територіальне медичне об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві.

4. Стан нормативно-правової бази в цій сфері правового регулювання

У даній сфері правового регулювання діють:

- Конституція України,
- Цивільний кодекс України,
- Господарський кодекс України,
- Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні»,
- Закон України «Про державну реєстрацію юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань»,
- Закон України «Основи законодавства України про

охорону здоров'я»,

- Закон України від 6 квітня 2017 року № 2002-VIII «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я»,

- Закон України «Про курорти»,

- постанова Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 р. № 1345 «Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками дітей-інвалідів»,

- накази МОЗ України, рішення виконавчого органу Київської міської ради, розпорядження Київської міської державної адміністрації.

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація рішення щодо утворення Територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві, як однієї юридичної особи, не потребує додаткових фінансових витрат з бюджету міста Києва та сприятиме більш ефективному використанню бюджетних коштів шляхом фінансування з міського бюджету з використанням програмно-цільового методу (за бюджетною програмою), що передбачено Бюджетним кодексом України.

За попередньо проведеним економічним аналізом діяльності санаторно-курортних закладів із загального фонду бюджету міста Києва у 2017 році витрачено понад 95 млн. гривень, з них на утримання не функціонуючих санаторіїв понад 12,0 млн. гривень (з них на заробітну плату працівникам, які не виконували своїх прямих функціональних обов'язків 7,4 млн. гривень).

За даними фінансової звітності 2015-2017 років понад 80% в структурі видатків припадає на заробітну плату та енергоносії. Тобто, менше 20 % із загальної суми видатків витрачається на медикаменти, продукти харчування та поточні витрати установ.

Середня вартість путівки за 2017 рік склала - 11 185 гривень. Складові собівартості путівки становлять 70% заробітна плата, 14,7 % комунальні послуги, 12,3 % продукти харчування, 1,9 % медикаменти, 1,1 % інші витрати. За рахунок оптимізації кадрових ресурсів (130 штат. одиниць) зменшиться частка заробітної плати в собівартості путівки, в результаті чого зменшиться і вартість путівки.

Оптимізація та удосконалення існуючої організаційно-правової структури дасть можливість підвищити показники ефективності використання бюджетних коштів, передбачених в установленому порядку для фінансового забезпечення служби, перерозподілити матеріальні та кадрові ресурси та зекономити майже 9 млн. гривень за рахунок санаторіїв, які не приймають на лікування дітей (ДСС «Ластівка», ДСС «Озерний, ДСС «Дружний») та скорочення штатних посад адміністративно - управлінського та господарського персоналу.

Оптимізація і ефективний перерозподіл коштів дасть змогу відновити роботу не функціонуючих ліжок, збільшити кількість напрямків медичної спеціалізації (профілів) - з 5 до 7 за рахунок перепрофілювання ліжок, відкрити відділення для дітей з ендокринологічними захворюваннями та хворобами кістково-м'язової і сполучної тканини, збільшити кількість ліжок «Матері і дитини» - з 42 до 288.

Розпорошеність санаторно-курортних закладів на окремі суб'єкти господарювання унеможлиблює досягнення кадрової, технічної та фінансової збалансованості між такими закладами.

Такі установи не мають достатнього рівня самостійності при прийнятті рішень з питань поточного управління та діяльності закладу. Заклади охорони здоров'я обмежені в можливості самостійного визначення цілей та пріоритетів для використання бюджетних ресурсів. Напрямки використання бюджетних коштів є жорстко регламентованими згідно з кошторисом.

Навіть у разі екстреної необхідності, заклади охорони здоров'я не можуть перерозподіляти кошти з однієї статті бюджету до іншої (наприклад, придбати додаткові продукти харчування чи обладнання за рахунок економії на комунальних послугах). Це не стимулює керівників закладів охорони здоров'я до економії та оптимізації процесу надання санаторно-курортної допомоги дитячому населенню міста Києва.

Створення Територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві, як одної юридичної особи, в подальшому дозволить провести раціональний перерозподіл спеціалізованих санаторних ліжок відповідно до потреб диспансерних груп дітей міста Києва, сформувати єдиний медичний простір та єдину систему управління якістю надання медичної допомоги, що дасть можливість створити найбільш оптимальну структуру санаторно-курортного лікування та підвищити рівень обслуговування дитячого населення міста Києва та якості медичної допомоги.

6. Прогноз соціально-економічних та інших наслідків прийняття рішення

Створення Територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві, як єдиної юридичної особи, дозволить реалізувати вимоги державної політики щодо забезпечення санаторно-курортним лікуванням дітей міста Києва та дасть змогу досягти ряд позитивних результатів щодо:

- приведення структури ліжкового фонду дитячих спеціалізованих санаторіїв у відповідність до існуючої потреби в санаторному лікуванні;
- зняття соціальної напруги в частині забезпечення етапним санаторно-курортним лікуванням диспансерних груп дітей міста Києва;
- усунення чинників, що ускладнюють управління санаторно-курортними закладами;
- створення оптимального середовища для забезпечення дітей ефективним санаторно-курортним лікуванням за більш широким спектром медичних профілів;
- підвищення якості медичного обслуговування дитячого населення;
- скорочення видатків шляхом оптимізації кадрових та фінансових ресурсів;
- ефективного використання бюджетних коштів.

Директор Департаменту
охорони здоров'я



В. Гінзбург

**РІШЕННЯ КОЛЕГІЇ
ДЕПАРТАМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

14 березня 2018 року

Протокол № 1

**«Підсумки роботи закладів охорони здоров'я за 2017 рік.
Пріоритети, завдання та перспективи розвитку»**

Учасники засідання Колегії відмічають, що упродовж 2017 року здійснювалась робота, спрямована на модернізацію галузі, подальше удосконалення її функціонування, поліпшення доступності, якості та своєчасності медичної допомоги, раціональне використання наявних ресурсів.

Демографічна ситуація у місті та основні показники здоров'я населення стабільні. У 2017 році народилось **35359** дітей, що на **1211** дітей менше ніж минулого року (36570), загальний показник народжуваності становив **12,1%** (Україна – **8,6%**).

Показник смертності у 2017 році залишився на рівні минулого року та становить **10,5%**, але є значно нижчим, ніж по Україні (**13,8%**).

Рівень малюкової смертності збільшився на **1,1%** у порівнянні з 2016 роком та становив **5,63%**, редукований показник без врахування іногородніх – **4,08%** (2016 рік відповідно **5,57%** та **4,02%**), що нижче показника по Україні - **7,6%**.

Протягом 2017 року в столиці зареєстровано більше **6,6** млн випадків захворювань, з яких більше **2,5** млн припадає на патологію виявлену вперше в житті. Переважна частина відвідувань населення поліклінічних закладів обумовлена захворюваннями і тільки **30,8%** від загальної кількості здійснювалась з профілактичною метою. Загалом же у 2017 році в закладах охорони здоров'я міста було зареєстровано **28,4** млн звернень за медичною допомогою, що на **2,0%** менше, ніж у 2016 році (**29,0** млн), або **9,7** відвідувань кожного мешканця столиці (**10,0** у 2016 році).

Поширеність захворювань серед населення залишилась майже на рівні минулого року (**-1,0%**) і складає більше **22,7** тисяч випадків на **10 000** населення (проти **22,9** тисяч у 2016 році).

Показник первинної захворюваності населення у 2017 році становив **8435,6** випадків на **10 000** населення, що більше рівня 2016 року на **2,9%** (**8684,4**).

Медичну допомогу населенню міста Києва надають **12267** лікарів та **18714** молодших спеціалістів з медичною освітою, **762** професіонали з вищою немедичною освітою, які працюють в закладах охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління Департаменту охорони здоров'я. Забезпеченість лікарями усіх спеціальностей становить **41,8** на **10** тис. населення, молодшими спеціалістами з медичною освітою – **63,8**.

В цілому по галузі укомплектованість штатних посад лікарів фізичними особами складає **79,1%** , молодших спеціалістів з медичною освітою – **76,3%**.

На амбулаторному рівні надання медичної допомоги у 2017 році функціонувала мережа закладів: **28** центрів первинної медико-санітарної допомоги (далі - ЦПМСД) та **13** консультативно-діагностичних центрів (далі - КДЦ), які знаходяться у підпорядкуванні районних в місті Києві державних адміністрацій.

Для надання первинної медико-санітарної допомоги населенню міста передбачено **2222,25** штатних посад лікарів, з них **387,5** посад дільничних терапевтів, **620,5** – дільничних педіатрів та **1214,25** посад лікарів загальної практики/сімейної медицини.

Із загального числа працюючих лікарів осіб пенсійного віку **2731**, що становить **22,3%**. Протягом останніх років спостерігається тенденція до зростання цього показника.

В зазначених закладах функціонує мережа денних стаціонарів та стаціонарів вдома. Кількість ліжок в таких стаціонарах загалом по місту складає **1756**, чисельність пролікованих хворих зменшилась та складає **143,3** тисяч проти **143,2** тисяч у 2016 році. В стаціонарах вдома було проліковано **274,3** тисяч хворих (2016 р. – **279,6** тисяч).

Враховуючи, що ліжка денного стаціонару повинні працювати на повну зайнятість, кількість пролікованих повинна становити **255** тис. хворих на рік. Отже, використання ліжок денного стаціонару є неефективним.

Невідкладна медична допомога населенню міста на догоспітальному етапі надається в **32** пунктах невідкладної медичної допомоги. Число виїздів на 1000 мешканців зменшилось і становить **118,4** проти **129,8** за минулий рік.

Відмічається зменшення виїздів бригад швидкої медичної допомоги на 1000 населення з **213,2** у 2016 до **209,6** у 2017 році. Виконання нормативу доїзду бригад швидкої медичної допомоги до 10 хвилин збільшилось до **88,3%**(2016 рік - **87,4%**).

Стаціонарна допомога мешканцям столиці надавалась в **55** стаціонарних закладах.

В закладах охорони здоров'я, які засновані на комунальній власності територіальної громади міста Києва функціонує **17 487** ліжок. Забезпеченість ліжками на 10 тисяч населення складає **59,6**. А з урахуванням ліжкового фонду закладів охорони здоров'я системи Міністерства охорони здоров'я України, Національної академії медичних наук України, відомчих закладів охорони здоров'я, в яких 50% пролікованих пацієнтів складають кияни, цей показник складає **99,8** на 10 тис. населення.

Летальність у стаціонарних закладах в 2017 році збільшилась та становить **1,71** проти **1,69** в 2016 році.

Зменшилось середнє число днів роботи стаціонарного ліжка та склало по місту Києву **304,1** дня (2016 рік – **307,4**). По стаціонарних закладах цей показник коливається від **91,9** до **518,3** дня.

Середнє число днів перебування хворого на ліжку протягом останніх років не зменшується та коливається на рівні 10,4 -10,2 дні.

Обіг ліжка залишився без змін та становить 29,5 дня. Середнє розрахункове число днів простою ліжка без поважних причин за рік складає 48,9 дня (2016 рік – 48 днів).

Крім того, за інформацією Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва щоденно по закладах охорони здоров'я залишаються вільними, тобто не використовуються, від 2057 до 3706 ліжок.

Зазначені основні показники діяльності свідчать про не раціональне використання ліжкового фонду закладів охорони здоров'я та не ефективне використання бюджетних коштів.

На підставі викладеного вище, доповідей директора Департаменту охорони здоров'я, інших учасників колегії, внесених пропозицій та враховуючи пріоритетні завдання галузі «Охорона здоров'я» м. Києва, визначених Стратегією розвитку міста Києва до 2025 року, Програмою економічного і соціального розвитку м. Києва на 2018-2020 роки та Концепцією розвитку системи охорони здоров'я в місті Києві,

Колегія вирішила:

1. Керівникам підприємств, установ та організацій, що входять до сфери управління Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), начальникам управлінь охорони здоров'я районних в місті Києві державних адміністрацій, керівникам закладів охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади міста Києва забезпечити:

1.1. Приведення штатного розпису підпорядкованих закладів у відповідність до навантаження співробітників, з урахуванням складності та напруженості роботи.

- **Термін виконання:** до 01.04.2018.

1.2. Здійснення заходів щодо недопущення неефективного та нецільового використання коштів бюджетів усіх рівнів та посилення фінансово-бюджетної дисципліни.

Термін виконання: постійно.

1.3. Продовження роботи по залученню коштів до спеціального фонду кошторисів установ. Забезпечити персональну відповідальність за використанням коштів спеціального фонду відповідно до законодавства України з врахуванням першочерговості.

Термін виконання: постійно.

1.4. Здійснення дієвого контролю за цільовим і раціональним використанням лікарських засобів, медичних виробів та обладнання.

Термін виконання: постійно.

1.5. Проведення суцільної оцінки залишків медикаментів та медичних виробів, придбаних самостійно та поставлених в централізованому порядку, достовірності їх обліку, забезпечення умов зберігання впродовж терміну придатності та реальної можливості використання запасів для лікування хворих, за підсумками якої вжити заходів для повного і ефективного їх використання за призначенням.

Термін виконання: до 01.04.2018 та до 01.10.2018.

1.6. Введення в експлуатацію обладнання, закупленого самостійно та поставленого в централізованому порядку.

Термін виконання: до 01.04.2018.

1.7. Неухильне виконання постанови Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 № 333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення».

Термін виконання: постійно.

1.8. Персональну відповідальність за своєчасне проведення закупівель товарів, робіт та послуг у відповідності до Закону України «Про публічні закупівлі».

Термін виконання: постійно.

1.9. Проведення постійного контролю за нарахуванням та виплатою заробітної плати працівникам закладів охорони здоров'я з урахуванням вимог, встановлених нормативно-правовими актами, та планових показників, що закладалися під час формування бюджету на 2018 рік, зокрема, виплату -стимулюючих виплат.

Термін виконання: постійно щомісячно.

1.10. Підвищення персональної відповідальності за достовірність та вчасність подання фінансової та бухгалтерської звітності.

Термін виконання: постійно щомісячно.

1.11. Формування повної та достовірної автоматизованої бази даних медичних, фармацевтичних працівників закладів охорони здоров'я міста Києва та автоматизованої бази даних науково-педагогічних працівників медичних коледжів міста Києва, надавши її до Київського міського інформаційно-обчислювального центру для формування автоматизованої бази даних медичних, фармацевтичних працівників закладів охорони здоров'я та науково-педагогічних працівників медичних коледжів міста

Києва в установлений термін та в подальшому - підтримку її в контрольному стані.

Термін виконання: постійно.

1.12. Вжиття дієвих заходів щодо призупинення негативних тенденцій стосовно плинності кадрових ресурсів молодших спеціалістів з медичною освітою, що склалися у закладах охорони здоров'я міста Києва, в тому числі шляхом забезпечення виконання ліцензійного обсягу прийому до Київських медичних коледжів за рахунок жителів міста Києва.

Термін виконання: постійно.

2. Керівникам закладів охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади міста Києва забезпечити:

2.1. Повне усунення порушень, виявлених під час проведення контрольних заходів Північним офісом Державної аудиторської служби України, та недопущення їх в подальшому.

Термін виконання: невідкладно-постійно.

2.2. Приведення ліжкового фонду у відповідність до реальних потреб у видах медичної допомоги мешканців міста.

Термін виконання: до 01.04.2018.

2.3. Надання медичної допомоги у відповідності до Уніфікованих клінічних протоколів та галузевих стандартів.

Термін виконання: постійно.

2.4. Дотримання маршрутизації пацієнтів при наданні медичної допомоги.

Термін виконання: постійно.

2.5. Дотримання принципу наступності в роботі закладів охорони здоров'я усіх рівнів надання медичної допомоги.

Термін виконання: постійно.

3. Головним лікарям: Олександрівської клінічної лікарні м. Києва Антоненко Л.П., Київської міської клінічної лікарні № 6 Крижевському В.В., Київської міської клінічної лікарні № 18 Жельману В.О.:

3.1. Вжити заходи щодо організації та відкриття відділення паліативної допомоги, створення мобільної бригади для надання амбулаторної допомоги.

Термін виконання: протягом року.

3.2. Забезпечити проведення навчання медичного персоналу підпорядкованого закладу охорони здоров'я з питань надання паліативної допомоги.

Термін виконання: протягом року.

4. Головному лікарю Київської міської клінічної шкірно-венерологічної лікарні Чубар О.В. ввести в дію Центр паліативної допомоги дітям м. Києва на базі Київської міської клінічної шкірно-венерологічної лікарні.

Термін виконання: до 31.12.2018.

5. Головному лікарю Київської міської клінічної лікарні №8 Пілецькому А.М. та головному лікарю Київської міської психоневрологічної лікарні №2 Демченку В.А. забезпечити відкриття центрів психосоматичної допомоги учасникам антитерористичної операції на базі підпорядкованих закладів охорони здоров'я.

Термін виконання: до 01.07.2018.

6. Головному лікарю Київського міського клінічного госпіталю ветеранів війни Зачек Л.М. забезпечити збільшення потужності реабілітаційного відділення для надання медичної допомоги учасникам антитерористичної операції.

Термін виконання: до 01.07.2018.

7. Керівникам стаціонарних закладів охорони здоров'я забезпечити:

7.1. Активізацію тестування на ВІЛ за ініціативи медичного працівника пацієнтів, госпіталізованих в стаціонарні заклади охорони здоров'я міста.

Термін виконання: невідкладно – постійно.

7.2. Введення до штатного розпису закладу посади соціального працівника для супроводу пацієнтів з виявленим позитивним ВІЛ-статусом до Київського міського центру боротьби зі СНІДом Київської міської клінічної лікарні № 5.

Термін виконання: до 01.05.2018.

8. Головному лікарю Київської міської клінічної лікарні № 5 Юрченку О.В., керівникам комунальних некомерційних підприємств «Консультативно-діагностичний центр» міста забезпечити активізацію роботи з пацієнтами щодо отримання антиретровірусних препаратів за рецептами лікарів через аптечну мережу комунального підприємства «Фармація».

Термін виконання: постійно.

9. Головному лікарю Київської міської клінічної лікарні № 5 Юрченку О.В.:

9.1. Вжити заходи щодо формування прихильності ВІЛ-інфікованих пацієнтів до процесу децентралізації медичного нагляду та АРТ.

Термін виконання: невідкладно-постійно.

9.2. Взяти під особистий контроль виконання заходів міської цільової програми протидії епідемії ВІЛ-інфекції на 2017 - 2021 роки.

Термін виконання: постійно щоквартально.

10. Директору Територіального медичного об'єднання «ФТИЗІАТРІЯ» у місті Києві Загута Ю.Б. взяти під особистий контроль виконання заходів міської цільової програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017 - 2021 роки.

Термін виконання: постійно щоквартально.

11. Головним лікарям Київської міської дитячої клінічної лікарні № 1 Кожарі Ю.О., Київської міської дитячої клінічної лікарні № 2 Дзюбі О.Л. забезпечити проведення загрозометричного контролю за станом здоров'я важко хворих дітей з метою попередження дитячої смертності.

Термін виконання: до 01.05.2018, постійно.

12. Головним лікарям міських дитячих лікарень забезпечити інформування Київської міської дитячої клінічної лікарні № 1 та Київської міської дитячої клінічної лікарні № 2 про важко хворих дітей для забезпечення проведення загрозометричного контролю за станом їхнього здоров'я.

Термін виконання: постійно.

13. Головним лікарям пологових будинків міста, в структурі яких є жіночі консультації, керівникам комунальних некомерційних підприємств «Консультативно-діагностичний центр» забезпечити проведення загрозометричного контролю за станом здоров'я вагітних групи високого перинатального ризику та своєчасну їх госпіталізацію.

Термін виконання: постійно.

14. Керівникам: Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги Ткаченку О.А., Олександрівської клінічної лікарні м. Києва Антоненко Л.П., Київської міської клінічної лікарні № 1 Іваньку О.В., Київської міської клінічної лікарні № 6 Крижевському В. В., Київської міської клінічної лікарні № 7 Гуленко О.І., Київської міської клінічної лікарні № 12 Лободі Т.В., Київської міської клінічної лікарні № 17 Дьоміну М.І., Дитячої клінічної лікарні № 7 Печерського району міста Києва Терещенку

В.С., Територіального медичного об'єднання «ПСИХІАТРІЯ» у місті Києві Мішиєву В.Д. вжити заходи для організації роботи дороговартісного обладнання (магнітно-резонансний томограф, комп'ютерний томограф, ангиограф) в цілодобовому режимі 7 днів на тиждень.

Термін виконання: до 01.05.2018, постійно

15. Виконуючому обов'язки директора комунального некомерційного підприємства «Київський міський центр громадського здоров'я» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) Лукашевич О.В. забезпечити:

15.1. Проведення навчальних тренінгів для медичних працівників з питань профілактики неінфекційних захворювань.

Термін виконання: протягом року.

15.2. Реалізацію дієвих заходів щодо моніторингу та контролю інфекційних та неінфекційних захворювань.

Термін виконання: постійно.

15.3. Здійснення спільно з управліннями охорони здоров'я районних в місті Києві державних адміністрацій організаційних заходів з впровадження проекту «Лікар у вашому домі» в місті Києві.

Термін виконання: до 01.06.2018.

16. Начальникам управлінь охорони здоров'я районних в місті Києві державних адміністрацій, керівникам комунальних некомерційних підприємств «Центр первинної медико-санітарної допомоги» забезпечити:

16.1. Вжиття заходів щодо забезпечення крокової доступності (відкриття нових амбулаторій сімейної практики в районах м. Києва).

Термін виконання: протягом року.

16.2. Створення умов для реалізації принципу вільного вибору лікаря та підписання декларацій.

Термін виконання: з 01.04.2018 постійно.

16.3. Створення реєстру пацієнтів в закладах охорони здоров'я первинного рівня надання медичної допомоги.

Термін виконання: протягом року.

16.4. Розширення функцій лікарів первинної ланки (надання послуг з ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, планування сім'ї тощо) шляхом навчання, перенавчання, проходження курсів підвищення кваліфікації тощо.

Термін виконання: протягом року.

16.5. Відкриття в амбулаторіях кабінетів щеплень, маніпуляційних, оглядових тощо.

Термін виконання: до 01.05.2018.

16.6. Реалізацію програми Уряду «Доступні ліки» та взяття під особистий контроль термінів та обсягів її виконання.

Термін виконання: протягом року.

16.7. Здійснення організаційних заходів з метою впровадження проекту «Лікар у вашому домі» в місті Києві.

Термін виконання: до 01.06.2018.

17. Начальникам управлінь охорони здоров'я Голосіївської, Деснянської, Печерської, Святошинської, Солом'янської, Шевченківської районних в місті Києві державних адміністрацій, керівникам комунальних некомерційних підприємств «Центр первинної медико-санітарної допомоги забезпечити створення Централізованих диспетчерських пунктів невідкладної медичної допомоги у відповідних районах столиці.

Термін виконання: до 01.10.2018.

18. Начальникам управлінь охорони здоров'я районних в місті Києві державних адміністрацій, керівникам комунальних некомерційних підприємств «Консультативно-діагностичний центр» забезпечити:

18.1. Функціонування в кожному консультативно-діагностичному центрі кабінету діабетичної стопи (проведення ремонтних робіт за рахунок залучених коштів закладу, придбання необхідного оснащення, призначення відповідальної особи за зазначений напрямок роботи).

Термін виконання: до 01.06.2018.

18.2. Вжиття заходів з організації навчання медичних працівників з питань надання медичної допомоги пацієнтам з синдромом діабетичної стопи.

Термін виконання: до 01.06.2018.

18.3. Функціонування в кожному консультативно-діагностичному центрі кабінету профілактики серцево-судинних захворювань (проведення ремонтних робіт за рахунок залучених коштів).

Термін виконання: до 01.06.2018.

18.4. Організація навчання медичних працівників з питань профілактики та ранньої діагностики серцево-судинних захворювань.

Термін виконання: до 01.06.2018.

18.5. Неухильне виконання постанови Кабінету Міністрів України від 09 листопада 2016 року № 863 «Про запровадження відшкодування вартості лікарських засобів».

Термін виконання: постійно.

18.6. Активізацію роботи з виявлення ВІЛ-інфікованих пацієнтів та взяття їх під медичний нагляд з видачею антиретровірусних препаратів.

Термін виконання: постійно.

19. Директорам: ТМО «ФТИЗИАТРІЯ» у місті Києві Загуті Ю.Б., ТМО «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ» у місті Києві Корнієнку В.В., ТМО «ПСИХІАПТРІЯ» у місті Києві Мішиєву В.Д., ТМО «САНАТОРНОГО ЛКУВАННЯ» у місті Києві Гедзі В.Я., ТМО «КИЇВСЬКА СТОМАТОЛОГІЯ» у місті Києві Мохорєву В.А. забезпечити здійснення організаційних заходів з реорганізації управлінсько-організаційної структури відповідних спеціалізованих служб охорони здоров'я.

Термін виконання: до 01.10.2018.

20. Директору Київського міського центру судово-психіатричної експертизи Опейді С.В., головному лікарю Київського міського центру здоров'я Стойко О.О., головному лікарю Київського міського центру медико-соціальної експертизи Павловській Р.О., виконуючому обов'язки начальника Київського міського бюро судово-медичної експертизи Зосіменку В.В., головному лікарю дитячої клінічної лікарні №5 Святошинського району міста Києва Лисовцю О.В. вжити заходи щодо проведення акредитації підпорядкованого закладу охорони здоров'я

Термін виконання: невідкладно.

21. Експертам Департаменту охорони здоров'я:

21.1. Забезпечити здійснення моніторингу за виконанням державних, місцевих програм і заходів програмного характеру та використанням лікарських засобів та медичних виробів, отриманих у централізованому порядку, відповідно до профілю.

Термін виконання: постійно.

21.2. Взяти під особистий контроль формування потреби на закупівлю лікарських засобів, медичних виробів, медичного обладнання з урахуванням наявних залишків та обґрунтованої потреби закладів охорони здоров'я.

Термін виконання: постійно.

21.3. Організовувати дні спеціаліста відповідно до профілю, з метою безперервного підвищення кваліфікації медичних працівників.

Термін виконання: щомісячно протягом року.

21.4. Надати до Київського міського наукового інформаційно-аналітичного центру медичної статистики графіки проведення днів спеціаліста для внесення їх до щомісячних планів основних організаційних заходів Департаменту охорони здоров'я.

Термін виконання: до 01.04.2018.

21.5. Здійснювати аналіз роботи профільної служби міста та надавати до Департаменту охорони здоров'я пропозиції щодо проведення перевірок закладів охорони здоров'я з питань організації та якості надання медичної допомоги.

Термін виконання: щоквартально протягом року.

Голова колегії



В. Гінзбург

Секретар колегії



Л. Крикливець



**Заступник міського голови –
секретар Київської міської ради**

Гелевею О.І.
Антоненку Л.В.
Страннікову А.М.
Слончаку В.В.

Прошу розглянути проект рішення від 10.05.2018
№08/231- 1519/ПР в установленому порядку.

Пихтіній О.М.

Для контролю за проходженням та тиражування.

Юнаковій С.М.

В.ПРОКОПІВ

“10” травня 2018 року
№ 08/231 – 1519/ПР



08/231-1519/MP
10.05.2018

УКРАЇНА

**ВИКОНАВЧИЙ ОРГАН КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
(КИЇВСЬКА МІСЬКА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ)**

вул. Хрещатик, 36, м. Київ, 01044, тел. (044) 202 71 29, (044) 202 75 58, факс 202 76 41, e-mail: kmda@kma.gov.ua
Контактний центр міста Києва (044) 15 51 Код ЄДРПОУ 00022527
E-mail для електронних звернень громадян: zvernen@kma.gov.ua

08.05.2018 № 009-104р

на № _____ від _____

Київська міська рада

Супровідний лист

Відповідно до статей 26, 29 Регламенту Київської міської ради, затвердженого рішенням Київської міської ради від 07 липня 2016 року № 579/579, глави 3 розділу VIII Регламенту виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), затвердженого розпорядженням виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) від 08 жовтня 2013 року № 1810, направляю проект рішення Київської міської ради «Про припинення санаторно-курортних закладів охорони здоров'я шляхом приєднання до територіального медичного об'єднання «САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ» у місті Києві».

У відповідності до пункту 3.4 глави 3 розділу VII Регламенту виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), затвердженого розпорядженням виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) від 08 жовтня 2013 року № 1810, інформую, що відповідальним за представлення та супроводження проекту рішення на всіх стадіях розгляду є директор Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) Гінзбург Валентина Григорівна, контактний телефон 284-08-75.

Додатки:

1. Проект рішення з додатками на ___ арк.;
2. Пояснювальна записка на ___ арк.

Виконувач обов'язків
керівника апарату

Л. Верес