



ОФІЦІОЗ

ЗВІТ УРЯДУ. 2018 р.

ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИВНІ ПОКАЗНИКИ У 2018 РОЦІ

Запроваджено нову модель фінансування системи охорони здоров'я. НСЗУ оплатила понад 3,4 млрд. гривень за послуги первинної медичної допомоги закладам охорони здоров'я за новим принципом "гроші йдуть за пацієнтом".

- 1788 медичних закладів, понад 24,4 тис. лікарів та 25,5 млн. пацієнтів долучено до електронної системи охорони здоров'я.

- Понад 25 млн. українців обрали своїх сімейних лікарів.

- Створено 6 обласних центрів громадського здоров'я: у м. Києві, у Львівській, Сумській, Рівненській, Херсонській та Кіровоградській областях.

Продовжено реалізацію Урядової програми "Доступні ліки", яка уже працює в 7501 аптечному закладі і в рамках якої у 2018 році пацієнти отримали ліки за 18 млн. рецептами на суму понад 1 млрд. гривень.

- Забезпечено наявність всіх вакцин за національним календарем щеплень до 2021 року.

- Закуплено 14 ангиографіє, з них два – введено в експлуатацію та працюють в повному режимі, решта буде встановлена та запущена після проведення реконструкції або ремонту приміщень.

- Вперше на 100 відсотків забезпечено потребу у стент-системах.

- Встановлено відповідне обладнання та розпочато прийом пацієнтів у нових відділеннях Національної дитячої спеціалізованої лікарні "Охматдит", розпочато будівництво другого пускового комплексу.

- Введено в дію 7 оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (Вінницька, Волинська, Донецька, Київська, Львівська, Одеська та Чернігівська області).

обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2018 рік").

Довідково: у 2018 році НСЗУ оплатила понад 3.4 млрд. гривень за послуги первинної медичної допомоги закладам охорони здоров'я за новим принципом "гроші йдуть за пацієнтом".

Медичні заклади отримали фінансову свободу та сьогодні можуть самостійно розпоряджатися своїм бюджетом, оскільки вони більше не обмежені тарифною сіткою чи штатним розписом, що дало змогу головним лікарям переглянути зарплатну політику. Дохід лікарів, які ефективно працюють, зріс у два-три рази. Слід зазначити, що суттєво підвищився і дохід молодшого медичного персоналу.

Довідково: головними умовами зростання доходу лікаря є велика кількість підписаних декларацій, новий колективний договір з урахуванням кількості декларацій та підтримка місцевої влади. Так, наприклад заробітна плата сімейного лікаря комунального некомерційного підприємства "Балтський центр первинної медико-санітарної допомоги" становить 16 011 гривень (заробітна плата зросла в 2,7 рази), а медичної сестри - 6383 гривні (заробітна плата зросла в 2,1 рази).

З 1 квітня 2018 р. стартувала національна кампанія з вибору сімейних лікарів, терапевтів та педіатрів. Українці вперше змогли вільно обрати сімейного лікаря, терапевта чи педіатра, незалежно від місця реєстрації (наказ МОЗ від 19 березня 2018 р. № 503 "Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу").

Довідково: за час проведення кампанії з вибору сімейних лікарів 25 млн. українців обрали своїх лікарів (сімейних, терапевтів або педіатрів). А це означає, що понад 60 відсотків українців вже мають свого лікаря, якому довіряють і до якого можуть звернутися з будь-якими проблемами із здоров'ям або дізнатися, як вести здоровий спосіб життя і не хворіти. Також передбачається можливість у будь-який момент змінити лікаря, підписавши декларацію з іншим.

РЕЗУЛЬТАТИ РОБОТИ ЗА 2018 РІК

1. Створення нової системи організації охорони здоров'я на засадах медичного страхування

Запроваджено нову модель фінансування системи охорони здоров'я, якою передбачено, що заклади, які надають первинну медичну допомогу, отримують оплату за базовим тарифом з урахуванням коригувальних коефіцієнтів залежно від вікової групи пацієнта (від 370 до 1480 гривень за обслуговування одного пацієнта). Такі зміни сприяють скороченню прямих платежів громадян на оплату медичних послуг та лікарських засобів, зменшенню рівня неформальних платежів, а також підвищенню мотивації медичних працівників (постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 407 "Про затвердження Порядку реалізації державних гарантій медичного

ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

З липня 2018 року перші медичні заклади, де працюють сімейні лікарі, терапевти і педіатри, почали отримувати оплату за обслуговування кожного пацієнта, з яким лікарі цього закладу підписали декларацію. Такий принцип ще називають «гроші йдуть за пацієнтом». Новостворена Національна служба здоров'я України не утримує стіни та лікарняні ліжка, а оплачує реально надані людям медичні послуги. У медзакладах, які уклали договір з НСЗУ та мають активну і вмотивовану команду, персонал почав отримувати зарплати у 2-3 рази вище. Водночас збільшився і дохід таких медзакладів. Кошти спрямовують на закупівлю обладнання, витратні матеріали,

покращення умов перебування пацієнтів. З'явився чітко визначений перелік медичних послуг «первинки», які оплачуються державою і є безоплатними для пацієнтів. Вперше українці змогли вільно обирати лікаря, якому довіряють, без прив'язки до місця реєстрації.

Підписання декларацій про вибір лікаря та забезпечення оплати НСЗУ за кожного пацієнта саме у той медзаклад, де ця послуга надається, стало можливим завдяки електронній системі охорони здоров'я. Це перший крок до переходу на електронний документообіг в українських медзакладах.

Понад 25 млн. українців обрали свого лікаря 1788 закладів приєдналися до електронної системи охорони здоров'я

У 2-3 рази зросла зарплата лікарів та медперсоналу. Пацієнти і лікарі отримали чіткий перелік медичних послуг, які оплачує НСЗУ на первинній ланці (наказ МОЗ від 19 березня 2018 р. № 504 "Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги").

Довідково: згідно із соціологічним дослідженням, що проводилось у жовтні 2018 р., 76 відсотків пацієнтів, які обрали свого лікаря, задоволені ним і наданими ним послугами

Відбулася майже повна комп'ютеризація закладів охорони здоров'я. Встановлено чіткий перелік обладнання, яке має бути в усіх закладах, що надають первинну медичну допомогу (наказ МОЗ від 26 січня 2018 р. № 148 "Про затвердження Примірного таблиця матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які надають первинну медичну допомогу").

Довідково: за результатами аналізу стану комп'ютеризації закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, 97 відсотків з них мають хоча б один комп'ютер з доступом до системи Електронне здоров'я.

Затверджено порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я, визначено список реєстрів, які ведуться у Центральній базі даних (постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 "Деякі питання електронної системи охорони здоров'я").

Довідково: в електронній системі охорони здоров'я зареєстровано 1788 медичних закладів, понад 24,4 тис. лікарів, 25,5 млн. пацієнтів.

2. Розвиток системи громадського здоров'я

Створено передумови для формування та розвитку системи громадського здоров'я, посилення санітарно-просвітницької роботи в початкових та середніх навчальних закладах, підвищення рівня обізнаності населення щодо факторів ризику неінфекційних захворювань та шляхів їх зменшення, зниження рівня передчасної смертності від неінфекційних захворювань (серцево-судинних захворювань, раку, діабету, хронічних респіраторних захворювань та інших) шляхом затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку (розпорядження Кабінету Міністрів України від 26 липня 2018 р. № 530).

Запроваджено принцип пріоритетності збереження здоров'я населення в усіх напрямках діяльності органів державної влади — Урядом не схвалюється жоден акт, щодо якого не проведено оцінку впливу результатів його реалізації на громадське здоров'я (покращення чи погіршення стану здоров'я населення або його окремих груп, створення передумов для зміцнення та збереження здоров'я населення тощо) (постанова Кабінету Міністрів України від 18 квітня 2018 р. № 326 "Про внесення змін до Регламенту Кабінету Міністрів України").

Здійснено перехід на трирічне планування закупівлі вакцин, що дасть змогу забезпечити безперебійне постачання вакцин на територію України (постанова Кабінету Міністрів України від 21 лютого 2018 р. № 123 "Про внесення змін до порядку

використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я" та наказ МОЗ від 18 травня 2018 р. № 948 "Про затвердження Методики розрахунку потреби в медичних імунобіологічних препаратах (вакцинах) та медичних виробках, які використовуються для профілактичних щеплень, та Порядку визначення потреби в медичних імунобіологічних препаратах (вакцинах) та медичних виробках, які використовуються для профілактичних щеплень").

Згідно з рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я відмінено ревакцинацію від туберкульозу в сім років як низькоефективну (наказ МОЗ від 18 травня 2018 р. № 947 "Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні), що дало змогу замість повторної вакцинації проти туберкульозу зосередитися на сучасній діагностиці хвороби.

Також лікарі отримали змогу використовувати клінічні рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я у щоденній роботі, що сприяє впровадженню в медичну практику сучасних методів профілактики, діагностики та лікування туберкульозу та ВІЛ-інфекції (наказ МОЗ від 26 вересня 2018 р. № 1752 "Про внесення змін до додатка 4 до Методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини").

Забезпечено наявність абсолютно всіх вакцин за національним календарем щеплень до 2021 року. Вакцини за Національним календарем щеплень – це єдиний надійний захист від 10 інфекційних хвороб: гепатиту В, туберкульозу, кору, паротиту, краснухи, дифтерії, правця, кашлюку, поліомієліту і хіб-інфекції. Вакцини – якісні і ефективні, мають прекваліфікацію Всесвітньої організації охорони здоров'я – гарантію якості найавторитетнішої організації у сфері охорони здоров'я у світі.

Довідково: у 2018 році підвищилися показники охоплення профілактичними щепленнями дітей віком до одного року - порівняно з 2017 роком:

- проти поліомієліту 69,2 відсотка (51,9 відсотка у 2017 році);
- проти кашлюку, дифтерії та правцю 67,2 відсотка (53,2 відсотка);
- проти гепатиту В 65,2 відсотка (57 відсотків);
- проти гемофільної інфекції 51.1 відсотка (34.8 відсотка у 2017 році).

Розпочато процес створення регіональних центрів громадського здоров'я. Затверджено Примірний статут та Примірну структуру центру громадського здоров'я (наказ МОЗ від 2 листопада 2018 р. № 2012).

Довідково: У 2018 році створено шість обласних центрів громадського здоров'я, а саме: у м. Києві, Львівській, Сумській, Рівненській, Херсонській та Кіровоградській областях.

Затверджено новий стандарт вищої освіти за спеціальністю "громадське здоров'я" для магістерського рівня. Цей важливий крок у процесі розвитку наукового та професійного потенціалу сфери громадського здоров'я України дасть змогу навчити нових фахівців у структурах державної системи громадського здоров'я, що є стратегічно важливим для реалізації політики розвитку кадрового потенціалу та загалом врегулює механізми розвитку кадрового потенціалу в цій сфері (наказ МОН від 12 грудня 2018 р. № 1383 "Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 229 "Громадське здоров'я" для другого (магістерського) рівня вищої освіти").

3. Підвищення рівня доступності лікарських засобів

Забезпечено ефективне виконання Урядової програми "Доступні ліки". Станом на 1 січня 2019 р. 7501 аптечний заклад України працює за Програмою, тобто кожен третій аптечний заклад відпускає ліки, за які повністю або частково платить держава.

За час роботи Програми пацієнти, що мають серцево-судинні захворювання, бронхіальну астму чи страждають на діабет II типу, отримали ліки за 32 млн. рецептами на суму понад 1,6 млрд. гривень.

З початку 2018 року пацієнти отримали ліки за 18 млн. рецептами на суму 1 038 362 тис. гривень (тоді як у 2017 році пацієнти отримали ліки за 13,9 млн. рецептами).

У Програмі 23 діючі речовини лікарських засобів. В реєстрі лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, затвердженому наказом МОЗ від 23 липня 2018 р. № 1367, - 261 торгове найменування препаратів, 59 з яких для пацієнта є повністю безоплатними (для порівняння – у квітні 2017 р., на початку старту Програми, ці показники були такими: 21/157/23).

Довідково: в Реєстрі лікарських засобів визначено 203 препарати для лікування серцево-судинних захворювань, 45 з яких пацієнти можуть отримати безоплатно. Для лікування діабету II типу визначено 43 препарати, з яких 9 є безоплатними. Від бронхіальної астми у програмі є 15 препаратів, 5 із яких пацієнт може отримати безоплатно.

На даний час здійснюється робота над оновленням Реєстру лікарських засобів, які підлягають відшкодуванню, на основі заяв від фармацевтичних виробників для включення препаратів до Програми. Участь у Програмі з боку фармацевтичних виробників відбувається виключно на добровільних засадах.

Довідково: правила Урядової програми “Доступні ліки” спонукають фармвиробників знижувати ціни на лікарські засоби. Завдяки референтному регулюванню цін, зокрема знижено ціну на лікарські засоби для лікування серцево-судинних захворювань (діюча речовина амлодипін) – на 61 відсоток; для лікування діабету II типу (діюча речовина метформін) ціну знижено на 30 відсотків; для лікування бронхіальної астми (діюча речовина будесонід) - на 50 відсотків.

Разом з тим внесено зміни до Порядку відшкодування вартості лікарських засобів, що дало змогу фізичним особам - підприємцям, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, виписувати рецепти на лікарські засоби, вартість яких підлягає відшкодуванню за Програмою “Доступні ліки” (постанова Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2018 р. № 893). Раніше така можливість була у лікарів, що працюють лише в закладах охорони здоров'я (тобто у юридичних осіб – закладів охорони здоров'я). Завдяки відповідним змінам розширено доступ пацієнтів до необхідної терапії в рамках виконання цієї Програми. Сьгодні рецепти по Програмі можуть виписувати також лікарі-ФОПи, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Довідково: За даними регіонів, на 4,2 відсотка у середньому знизилася кількість викликів швидкої допомоги з підозрою на інсульт чи інфаркт, майже на 6 відсотків - кількість викликів швидкої для людей з нападами бронхіальної астми, кількість пацієнтів з нормалізованим цукром у крові (HbA1c – глікований гемоглобін) при діабеті II типу збільшилася на 6 відсотків. За час дії Програми зменшилися кількість ускладнень у пацієнтів з діабетом II типу – на 2,65 відсотка.

Також завдяки закупівлі ліків із залученням міжнародних організацій заощаджено до 39 відсотків виділених коштів, які використано на додаткові закупівлі ліків. За кошти 2018 року за рахунок ефективних закупівель вдалося покрити частину напрямів на 100 відсотків, замовити ліки для формування запасу по дитячій онкології, а також додатково перерозподілити 910 млн. гривень на дорослу онкологію, що дало змогу збільшити забезпеченість ліками онкохворих більше ніж у два рази.

Довідково: міжнародним організаціям вдалося заощадити такі суми, у тому числі за рахунок того, що виробники у 70 відсотках випадків почали виходити на тендер напряму.

Внаслідок такої економії забезпечено закупівлю більшої кількості ліків, а іноді – 100 відсотків потреби. За деякими програмами вже закуповується на 85 відсотків більше ліків, ніж заплановано.

Також протягом 2018 року ПРООН вдалося розширити конкуренцію на ринку за рахунок закупівлі генеричних версій деяких препаратів, зокрема для лікування гепатиту С та онкології. Схема лікування гепатиту С тепер коштуватиме для України рекордних 89 доларів США, що у 10 разів менше, ніж у попередні роки (приклад - Софосбувір/Ледіпасвір).

Забезпечено доступ до інформації про наявність ліків у закладах охорони здоров'я.

Довідково: з обсягами закупівлі ліків можна ознайомитися за посиланням

<http://moz.aov.ua/zakupivli-likiv>. де, зокрема, розміщена інформація щодо графіка поставок лікарських засобів та медичних виробів у 2018 році та їх розподіл за регіонами; детальної інформації щодо закупівель за бюджет 2016 року та за бюджет 2017 року.

Також в режимі реального часу можна перевірити реєстрацію лікарського засобу в Державному реєстрі лікарських засобів України на веб-сайті державного підприємства “Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України” (www.drlz.kiev.ua).

Накази про розподіл лікарських засобів та медичних виробів, що закуповуються централізовано, можна знайти за посиланням <https://qoo.gl/LufEM7>

Наявність вакцин в регіонах (на рівні областей) - за посиланням <https://qoo.gl/XyAFyN>.

4. Реформування системи екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Для забезпечення розбудови системи екстреної медичної допомоги, якісного та своєчасного надання екстреної медичної допомоги її забезпечено матеріально-технічними ресурсами, зокрема створено оперативно-диспетчерські служби центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з використанням сучасних GPS-технологій.

Автоматизовано процеси диспетчеризації, що дає змогу значно скоротити час обробки виклику та виїзду бригад ЕМД (до однієї хвилини). Завдяки створенню і модернізації об'єднаних диспетчерських служб диспетчери екстреної допомоги витрачають менше часу на обробку викликів, а до пацієнта виїжджає та машина, яка перебуває найближче до адреси виклику.

Довідково: на кінець 2018 року з 13 областей, в яких було заплановано створити оперативно-диспетчерські служби центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, введено в дію сім (Вінницька, Волинська, Донецька, Київська, Львівська, Одеська та Чернігівська області), введено в дію частково - чотири (Закарпатська, Запорізька, Полтавська та Тернопільська області)

5. Удосконалення надання високоспеціалізованої медичної допомоги

Боротьба із серцево-судинними та судинно-мозковими захворюваннями

Протягом 2018 року за кошти державного бюджету, на умовах співфінансування областями закуплено 14 ангиографіє, що дасть змогу надати допомогу більшій кількості людей з гострим інфарктом міокарда. У 2018 році введено в експлуатацію вісім ангиографів, у тому числі два, закуплених за кошти 2018 року, решта буде введена в дію після проведення реконструкції або ремонту приміщень.

Довідково: протягом 2017-2018 років відкрито дев'ять нових кардіоцентрів:

- комунальна установа “Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань” Запорізької обласної ради;
- комунальна установа “Маріупольська міська лікарня швидкої медичної допомоги”;
- Черкаський обласний кардіологічний центр,
- Чернівецький обласний клінічний кардіологічний диспансер;
- Коломийська центральна районна лікарня;
- Центральна міська лікарня, м. Рівне;
- комунальний заклад “Кіровоградський обласний кардіологічний диспансер”;
- КЛПЗ “Чернігівська обласна лікарня”;
- КНП “Дунайська обласна лікарня” Одеської облради, м. Ізмаїл.

• У 2018 році вперше за всю історію незалежної України держава забезпечила потребу у стент-системах для екстреної допомоги пацієнтам із елевацією сегменту ST (тих пацієнтів з інфарктом міокарда, хто потребує негайної допомоги) на 100 відсотків. Тобто кожен українець з гострим інфарктом міокарда у критичній ситуації одержує стент безоплатно. Врятовано 612 пацієнтів з гострим інфарктом міокарда у новостворених реперфузійних центрах, кількість маніпуляцій з невідкладного стентування при гострому інфаркті досягла середнього показника у країнах ЄС, а саме 300 на 1 млн. населення.

• **Довідково:** госпітальна летальність від гострого інфаркту міокарда в клініках, які працюють як реперфузійні центри в межах регіональних реперфузійних мереж, відповідно до сучасних клінічних протоколів становить не більше 5-6 відсотків (в середньому по Україні 14-15 відсотків).

- Розвиток служби трансплантації

Розпочато реалізацію пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення оперативного лікування з трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів, зокрема визначення учасників пілотного проекту, правових підстав надання третинної (високо-спеціалізованої) медичної допомоги методом трансплантації під час проведення пілотного проекту (постанова Кабінету Міністрів України від 5 вересня 2018 р. № 707).

З метою забезпечення реалізації норм Закону України від 17 травня 2018 р. № 2427-VIII “Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині”:

розпочато закупівлю медичних виробів для проведення трансплантації з метою покращення матеріально-технічної бази лікарень (перелік обладнання затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2018 р. № 1120);

Довідково: у грудні 2018 р. здійснено оплату за медичні вироби, поставка яких запланована протягом 2019 року. Осучаснення та оновлення технічної бази відбуватиметься у чотирьох центрах, які визначені флагманами трансплантації, тобто безпосередньо виконуватимуть ці надскладні операційні втручання на національному рівні:

Національний дитячий спеціалізований лікарні “Охматдит”;

- Національному інституті раку МОЗ;
- комунальній установі “Запорізька обласна клінічна лікарня” Запорізької обласної ради;

• Національному інституті хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова.

• розроблено проект кваліфікаційних вимог до впровадження посади трансплант-координатора, які стануть ключовими фігурами в системі трансплантології та діяльність яких буде спрямована на забезпечення отримання анатомічних матеріалів та подання їх для подальшої трансплантації;

• розроблено програму навчання трансплант-координаторів (на базі Запорізької медичної академії післядипломної освіти);

• розпочато створення Єдиної державної інформаційної системи трансплантації, яка складатиметься з таких реєстрів: реєстру волевиявлення особи про надання згоди або незгоди

на посмертне донорство; реєстру анатомічних матеріалів людини, призначених для трансплантації, реєстру живих донорів, реєстру реципієнтів тощо. Створення такої системи допоможе вчасно знаходити потенційного донора, фізичні показники якого є ідеальними для пацієнта, що потребує трансплантації.

Трансформація медичної освіти

Вперше студентів до закладів вищої медичної освіти відбирали серед найсильніших абітурієнтів. У 2018 році вступити на спеціальності “Стоматологія”, “Медицина” і “Педіатрія” змогли лише ті абітурієнти, які набрали понад 150 балів за результатами зовнішнього незалежного оцінювання з конкурсних предметів – біології, хімії або математики. Встановлення порогового балу дало змогу відібрати найкращих абітурієнтів (наказ МОН від 13 жовтня 2017 р. № 1378 “Про затвердження деяких нормативно-правових актів з питань прийому на навчання до закладів вищої освіти”).

Довідково: середній бал зовнішнього незалежного оцінювання з біології абітурієнтів на контрактні спеціальності “Медицина” склав 170, а на “Стоматологія” – 177.

Реалізація державних інвестиційних проектів у сфері охорони здоров'я

В рамках реалізації державного інвестиційного проекту “Будівництво сучасного лікувально-діагностичного комплексу Національної дитячої спеціалізованої лікарні “ОХМАТДИТ”:

• протягом січня-квітня 2018 р. встановлено відповідне обладнання, після чого розпочато прийом пацієнтів у нових відділеннях;

з травня 2018 р. триває активне будівництво другого пускового комплексу, де будуть діяти близько 20 відділень - у тому числі центр дитячої гематології, онкології і трансплантації кісткового мозку, а також розшириться відділення трансплантації кісткового мозку та інтенсивної мегадозової хіміотерапії. Це дасть можливість збільшити в чотири рази кількість процедур трансплантації кісткового мозку та запровадити метод трансплантації кісткового мозку від неродинного донора. Саме такі процедури сьогодні є вкрай необхідними для України, адже операції подібного типу можливі сьогодні лише за кордоном. У другому пусковому комплексі будуть також створені відділення онкології з інтенсивною хіміотерапією на 20 ліжок для комплексного лікування онкологічних захворювань та центр екстреної медицини на 450 хворих за добу. Кількість операційних і, відповідно, операцій збільшиться удвічі;

Довідково: у новому корпусі лікарні “Охматдит” розпочали роботу структурні підрозділи Центру радіології:

• відділення променевої та радіонуклідної діагностики, до складу якого входить кабінет МРТ - на цей час проведено 1760 досліджень;

• новий кабінет УЗ-досліджень – проведено 3900 досліджень;

• відділення променевої терапії – лікування пацієнтів розпочато з червня 2018 р.. на даний час пройшли лікування 60 пацієнтів, перебуває на лікуванні 8 дітей;

функціонує Центр служби крові. Станом на 1 січня 2019 р. обстежено та прийнято 3409 осіб – донорів крові та 2178 осіб – донорів тромбоконцентрату; виготовлено 6167 літрів донорської крові, – 3122 дози тромбоконцентрату, 544 літрів плазми свіжозамороженої В рамках реалізації державного інвестиційного проекту “Реконструкція і розширення Національного інституту раку по вул. Ломоносова, 33/43 у Голосіївському районі м. Києва” замовлено коригування проектно-кошторисної документації, що дасть можливість в подальшому продовжувати реконструкцію та розширення Національного інституту раку.