

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
**Рішення другої сесії**  
**Коростенської міської ради**  
**VIII скликання**  
**від 24.12.2020 року № \_\_\_\_**

## **Міська програма розвитку та підтримки галузі охорони здоров'я на 2020-2022 роки.**

### **Зміст**

1. Загальна характеристика Програми.
2. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма.
3. Визначення мети Програми.
4. Обґрунтування шляхів розв'язання проблеми та джерел фінансування Програми.
5. Строки виконання Програми.
6. Напрями діяльності, завдань і заходів.
7. Очікувані результати виконання Програми.
8. Організація виконання та контроль за ходом виконання Програми

## 1. Загальна характеристика Програми

1.	Ініціатор розроблення програми	Відділ охорони здоров'я виконавчого комітету Коростенської міської ради,
2.	Дата, номер і назва розпорядчого документа про розроблення програми	Розпорядження міського голови від 11.11.2016р. № 256 «Про розробку міських цільових програм на 2017 рік», ст. 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», постанов Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань», від 23.01.2015 №11 «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам», від 05.03.2014 №73 «Питання реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на препарати інсуліну», від 23.03.2016 №239 «Деякі питання відшкодування вартості препаратів інсуліну», наказу Міністерства охорони здоров'я України від 23.12.2015 №890 «Про затвердження Положення про реєстр пацієнтів, що потребують інсулінотерапії»
3.	Розробник програми	Відділ охорони здоров'я виконавчого комітету Коростенської міської ради
4.	Співрозробники програми	Комунальне некомерційне підприємство «Коростенська центральна міська лікарня Коростенської міської ради» далі КНП «КЦМЛ КМР», Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Коростенської міської ради далі КНП «ЦПМСД» КМР.
5.	Відповідальні виконавці програми	КНП «ЦПМСД» КМР, КНП «КЦМЛ КМР», Заклад «Будинок сестринського догляду».

6.	Учасники програми	Структурні підрозділи КНП «ЦПМСД» КМР, КНП «КЦМЛ КМР», Заклад «Будинок сестринського догляду»
7.	Мета Програми	Покращення якості надання медичної допомоги населенню Коростенської міської територіальної громади, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я, зміцнення матеріально-технічної бази КНП «КЦМЛКМР», КНП «ЦПМСД» КМР, Заклад «Будинок сестринського догляду»
8.	Термін реалізації програми	2020-2022 роки
9.	Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні програми	Міський бюджет
10.	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми всього, тис. грн.	147857,7
	у тому числі:	
10.1	коштів міського бюджету, тис. грн.	147857,7
10.2	коштів інших джерел	-

Програма розроблена відповідно до чинних законодавчих та нормативних актів, а саме:

- Конституції України від 28.06.1996 року № 254к/96- ВР зі змінами;
- Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я України» зі змінами;
- Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» зі змінами;
- Закону України «Про охорону дитинства» зі змінами;
- Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» зі змінами;
- Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» зі змінами;
- Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» зі змінами;
- Закону України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки» зі змінами;
- Закону України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки» зі змінами;

- Закон України від 04 вересня 2008 року №375-VI "Про оздоровлення та відпочинок дітей" зі змінами;
- Указу Президента України «Про стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» (від 12.01.2015 №5/2015) зі змінами;
- Розпорядження Кабінету Міністрів від 31.10.2011 №1164-р «Про схвалення Концепції Загальнодержавної Програми «Здоров'я 2020: Український вимір» зі змінами;
- Наказ Міністерства фінансів України від 26.08.2014 року N 836 «Про деякі питання запровадження програмно-цільового методу складання та виконання місцевих бюджетів» зі змінами;
- Закону України «Про місцеві державні адміністрації» ст. 22 зі змінами;
- Рішенням Комітету ВРУ з питань охорони здоров'я від 07.12.2016 р. № 04-25/04-53 «Про Рекомендації слухань у Комітеті ВРУ з питань охорони здоров'я»;
- Розпорядження голови Житомирської обласної державної адміністрації №82 від 03.03.2017 р. «Про схвалення регіональної програми «Репродуктивне та статеве здоров'я населення Житомирської області» до 2021 року;
- Постанови Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань»;
- Рішення 8 сесії VII скликання Житомирської міської ради від 22.12.2016 року № 420 "Про Програму соціальної підтримки внутрішньо переміщених осіб з тимчасово окупованої території, районів проведення антитерористичної операції на територію Житомирської області, учасників антитерористичної операції та членів сімей загиблих учасників антитерористичної операції у 2017 році";
- Постанова КМУ від 05.03.2014 №73 «Питання реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на препарати інсуліну»;
- Постанова КМУ від 23.03.2016 №239 «Деякі питання відшкодування вартості препаратів інсуліну»;
- наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.12.2015 №890 «Про затвердження Положення про реєстр пацієнтів, що потребують інсулінотерапії»;
- Постанови КМУ від 03.12.2009 №1301 «Про затвердження Порядку забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами».
- ПКМУ № 1301 від 3 грудня 2009 року "Про затвердження Порядку забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами"
- ЗУ від 05 липня 2001 року №2586-III "Про протидію захворювання на туберкульоз"
- Наказ МОЗ від 16.09.2011 року №595 "Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів"

- Наказ МОЗ від 11.08.2014 року №551 "Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні"
- ПКМУ від 31.03.2015 р. №160 "Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні(орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання"
- Стаття 89 Бюджетного кодексу України

## **2. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма**

Громадяни України незалежно від місця проживання мають право на отримання в усіх лікувально-профілактичних закладах системи охорони здоров'я гарантований рівень медичної допомоги, який визначений постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2002 року № 955 "Про затвердження програми надання громадянам гарантованої державної безоплатної медичної допомоги". Однак, на сьогодні медичне обслуговування не дає можливості кожному громадянину реалізувати своє, гарантоване статтею 49 Конституції України, право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Згідно цієї ж статті, держава зобов'язана створювати умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування, але на жаль не всі зобов'язання виконуються. Якість роботи закладів охорони здоров'я та їх кадрове забезпечення не відповідає сучасним вимогам та потребам. Причинами такого стану справ є, насамперед, нестача належно обладнаних приміщень, відсутність достатньої кількості медикаментів і транспортних засобів, а також дефіцит кваліфікованих медичних кадрів. Доступність, якісність, сучасність, функціональність, ефективність, ресурсна забезпеченість та своєчасність медичної допомоги є основою для забезпечення високого рівня здоров'я та покращення якості життя населення. Значною складовою у забезпеченні висококваліфікованої медичної допомоги населенню Коростенської територіальної громади є медична допомога, яка здійснюється у закладах охорони здоров'я, розташованих на території Коростенської міської територіальної громади.

Упродовж багатьох років на надання медичної допомоги населенню спрямовується лише невеликий відсоток коштів від потреби, що, зважаючи на низький рівень матеріально-технічного забезпечення, є вкрай недостатнім.

Незадовільне матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я гальмує впровадження сучасних медичних технологій.

Відсутність можливості утримувати стару модель охорони здоров'я в нових економічних умовах призвела до виникнення цілої низки проблем:

- недостатній рівень співфінансування галузі з інших джерел (страхових компаній, надання платних послуг, впровадження госпрозрахунку, тощо);
- існування неофіційних (тіньових) платежів населення за медичні послуги.

У суспільстві зберігається споживче ставлення населення до власного здоров'я, не формується відповідальність і мотивація щодо його збереження та зміцнення. Особливою загрозою майбутньому країни є нинішній стан здоров'я і спосіб життя найбільш перспективних у віковому аспекті категорій населення – дітей і молоді.

Викликає занепокоєння тенденція до погіршення стану здоров'я населення та молоді частота соціально небезпечних хвороб в т. ч. туберкульозу, ВІЛ-СНІДу, серцево – судинних захворювань, цукрового та нецукрового діабету, онкологічні захворювання, розладів психіки і ін., високі показники смертності осіб працездатного віку, зменшення середньої тривалості життя, відсутність економічних важелів заохочення людей до збереження власного здоров'я призводять до об'єктивного збільшення потреби у медичній допомозі, яку мають надати заклади охорони здоров'я.

Також актуальним питанням є - забезпечення лікарів КНП «КЦМЛКМР» та КНП «ЦПМСД» КМР службовим житлом.

На сьогоднішній день медичні заклади потребують таких лікарів: анестезіолога, отоларинголога, травматолога, дитячого хірурга, дитячого невропатолога, лікаря з медицини невідкладних станів та інших лікарів. Недоукомплектованість призводить до погіршення якості медичного обслуговування населення.

Одним із можливих шляхів по закріпленню в медичних закладах професійних кадрів є забезпечення останніх житлом.

Часткове розв'язання проблеми забезпечення житлом лікарів, в тому числі молодих сімей, в кінцевому результаті дасть змогу залучити на вакантні посади до КНП «ЦПМСД» КМР, КНП «КЦМЛ КМР», професійні кадри, зменшити їх плинність, що суттєво підвищить якість медичних послуг. Не вирішення кадрової проблеми в найближчі роки може поставити під загрозу систему охорони здоров'я та позбавити можливості отримання мешканцями Коростенської міської територіальної громади кваліфікованої медичної допомоги.

Актуальність прийняття Програми зумовлена потребою у невідкладному вжитті заходів для поліпшення якості і доступності медичної допомоги, кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я лікарями, матеріально технічне забезпечення.

### **3. Визначення мети Програми**

Метою Програми є :

- покращення якості та ефективності надання медичної допомоги населенню Коростенської територіальної громади;
- забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я;
- покращення матеріально-технічної бази КНП «КЦМЛКМР»; КНП «ЦПМСД» КМР.
- збереження здоров'я громадян, профілактика та зниження захворюваності, інвалідності, смертності населення;

- поліпшення репродуктивного здоров'я населення Коростенської територіальної громади, як важливої складової загального здоров'я, впливу на демографічну ситуацію та забезпечення соціально-економічного потенціалу громади;
- забезпечення епідемічного благополуччя населення, забезпечення надання медичної допомоги окремим категоріям хворих;
  - пільгове забезпечення препаратами інсуліну хворих на цукровий та нецукровий діабет;
  - запобігання та зниження рівня захворюваності на цукровий та нецукровий діабет, ускладнень, інвалідності та смертності;
  - збільшення тривалості та поліпшення якості життя хворих на цукровий та нецукровий діабет шляхом своєчасного та стовідсоткового забезпечення їх препаратами інсуліну та цукрознижувальними, адаптації їх у суспільстві;
  - покращення діагностики, лікування та профілактики злоякісних новоутворень, підвищення ефективності та поліпшення якості первинної і вторинної профілактики;
  - одужання хворих на злоякісні новоутворення;
  - зменшення кількості онкологічних хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу;
  - зниження показника смертності від злоякісних новоутворень, покращення заходів належної реабілітації, симптоматичної допомоги, створення умов для продовження життя та поліпшення його якості.
  - забезпечення житлом сімей лікарів, лікарів з інших населених пунктів України та молодих лікарів віком до 35 років, або відшкодування їм вартості оренди житла, які залучатимуться до роботи на вакантні посади в медичні заклади, виключно сімей лікарів з інших населених пунктів України та молодих лікарів віком до 35 років.

#### **4. Обґрунтування шляхів розв'язання проблеми та джерел фінансування Програми**

Розв'язання проблем можливе шляхом запровадження комплексного підходу та виконання наступних завдань:

- забезпечення лікарів необхідними інструментами, обладнанням;
- покращення матеріально - технічної бази;
- впровадження заходів заохочення лікарів;
- впровадження сучасних технологій організації медичного обслуговування населення;
- сприяння реалізації прав пільгових категорій громадян на забезпечення життєво необхідними лікарськими засобами та спеціальними продуктами дієтичного харчування;
- створення безпечних і комфортних умов перебування пацієнтів та роботи персоналу в закладах охорони здоров'я, забезпечення їх доступності для маломобільних груп населення;

- забезпечення умов безпечного материнства;
- формування репродуктивного здоров'я у дітей та молоді;
- удосконалення системи планування сім'ї;
- збереження репродуктивного здоров'я населення;
- забезпечення ефективного управління з питань реалізації Програми;
- забезпечення надання населенню Коростенської міської територіальної громади якісної, доступної та ефективної медичної допомоги за місцем проживання;
- спрямування зусиль медичних працівників на виявлення захворювань на ранніх стадіях та проведення ефективної профілактики їх на функціональній стадії або на стадії мінімальних морфологічних змін.
- поліпшення підготовки медичних працівників з питань профілактики, діагностики та лікування хворих на цукровий діабет, насамперед, для закладів первинної медико-санітарної допомоги;
- проведення постійного скринінгу цукрового діабету та його ускладнень;
- створення і забезпечення належного функціонування системи профілактики, діагностики та лікування хворих на цукровий діабет;
- впровадження у практику діяльність стандартів (протоколи) надання медичної допомоги хворим на цукровий діабет;
- широке застосування сучасних медичних технологій;
- удосконалення порядку забезпечення хворих лікарськими засобами та виробами медичного призначення;
- підвищення рівня компенсації цукрового діабету у дорослих та дітей;
- зменшення кількості випадків ускладнень, зумовлених захворюванням на цукровий діабет – діабетичних гангрен, діабетичної ретинопатії, ампутацій стопи з приводу цукрового діабету;
- зниження рівня первинного виходу на інвалідність (насамперед хворих працездатного віку) внаслідок ускладнень, зумовлених захворюванням;
- забезпечення закладів охорони здоров'я сучасними діагностичними системами для оцінки ефективності лікування хворих, своєчасного виявлення та лікування ускладнень;
- забезпечення створення та ефективного функціонування реєстру хворих;
- удосконалення системи соціального захисту і реабілітації хворих;
- активізація роз'яснювальної роботи серед населення для підвищення рівня обізнаності з питань профілактики, діагностики та лікування хворих на цукровий діабет.
- забезпечення якісної медичної і соціальної допомоги онкологічним хворим та реєстрація випадків захворювання населення на злоякісні новоутворення за встановленими вимогами Міністерства охорони здоров'я України;
- удосконалення єдиного інформаційного середовища в онкологічній службі для здійснення моніторингу рівня захворюваності та смертності,
- забезпечення переходу до єдиної автоматизованої системи оцінювання ефективності протиракових заходів шляхом створення електронної мережі (Інтернет, електронна пошта, факс - зв'язок);



- визначення пріоритетів в організації медичної та соціальної допомоги онкологічним хворим, зокрема щодо динаміки, структури захворюваності, інвалідності та смертності;
- поліпшення діагностики, лікування та реабілітації злоякісних новоутворень відповідно до нових державних стандартів;
- забезпечення системи ефективної адекватної соціальної підтримки онкологічних хворих;
- підготування та впровадження програми щодо підготовки спеціалістів з питань онкології закладів охорони здоров'я загальної мережі та спеціалізованих медичних закладів;
- підвищення рівня санітарно-просвітницької роботи з питань індивідуальної профілактики раку та сучасних методів діагностики та лікування, пропаганди здорового способу життя із залученням профільних спеціалістів та засобів масової інформації;
- придбання житла, або відшкодування вартості оренди житла сім'ям лікарів, лікарям з інших населених пунктів України та молодим лікарям віком до 35 років.

Фінансування Програми здійснюється за рахунок коштів міського бюджету, а також за рахунок інших джерел, не заборонених чинним законодавством України.

Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми	За роками виконання Програми (тис.грн.)			Усього витрат на виконання програми (тис.грн.)
	2020 рік	2021 рік	2022 рік	
<b>Обсяг ресурсів, усього, у тому числі:</b>				
Державний бюджет				
Обласний бюджет				
Міський бюджет	<b>49751,2</b>	<b>52060,50</b>	<b>46046,00</b>	<b>147857,7</b>
Кошти інших джерел				

### 5. Строки виконання Програми

Виконання Програми передбачається здійснити упродовж 2020-2022 років.

### 6. Завдання і заходи Програми наведені в:

- додатку № 1
- додатку № 1.1
- додатку № 1.2
- додатку № 1.3
- додатку № 1.4
- додатку № 1.5

## 7. Очікувані результати виконання Програми

- додатку № 2
- додатку № 2.1
- додатку № 2.2
- додатку № 2.3

Виконання Програми дасть змогу:

- збільшити частку пацієнтів, що проліковані на первинному рівні медичної допомоги;
- наблизити первинну медичну допомогу до тих, хто її потребує;
- покращити рівень забезпеченості лікарів первинної ланки необхідними діагностичними приладами;
- впорядкувати попередній запис пацієнтів до лікарів та запровадити ведення медичної документації в електронному вигляді;
- забезпечити пільгові категорії громадян життєво необхідними ліками та спеціальними продуктами дієтичного харчування;
- створити комфортні умови для перебування пацієнтів та роботи медичних працівників в КНП «КЦМЛКМР» та КНП «ЦПМСД» КМР;
- залишити пріоритетним напрямком надання медичної допомоги дітям, матерям та населенню похилого віку;
- проводити освітні та просвітницькі заходи з питань охорони здоров'я, які пропагують здоровий спосіб життя, планування сім'ї, зміцнення репродуктивного здоров'я населення, охорону материнства та профілактики онкологічних захворювань;
- забезпечити рівних для чоловіків та жінок репродуктивних прав, включаючи поінформований вибір та доступ до служб охорони репродуктивного здоров'я;
- удосконалити нормативно-правові бази системи охорони репродуктивного здоров'я сім'ї.
- зменшити кількість випадків ускладнень, зумовлених захворюванням на цукровий діабет, діабетичних гангрен та ампутацій нижніх кінцівок, діабетичну ретинопатію важкого ступеню;
- знизити рівень первинного виходу на інвалідність;
  - посилити контроль за дотриманням протоколів та клінічних настанов, надання медичної допомоги хворим;
- забезпечити хворих на цукровий діабет препаратами інсуліну;
- забезпечити житлом лікарів;
- забезпечити заклади охорони здоров'я спеціалістами відповідного фаху;
- забезпечити мешканців якісними медичними послугами;
- покращити на 6-7 % ранню діагностику злоякісних новоутворень I-II стадії, особливо візуальних локалізацій (ротової порожнини, щитовидної залози, молочної залози, шийки матки, прямої кишки, інших);
- покращити на 6-7 % діагностику передракових захворювань, їх оздоровлення і диспансерний нагляд за хворими з передраковими станами та з груп ризику виникнення онкологічної патології (загальні хронічні захворювання систем та

органів, доброякісні пухлинні процеси всіх локалізацій, папіломо – вірусна інфекція статевої сфери, спадкова схильність та інші чинники);

- удосконалити кваліфіковану спеціалізовану медичну допомогу онкологічним хворим та пацієнтам з передраковим станом відповідно до встановлених вимог;
- забезпечити достатнє медикаментозне лікування онкологічним хворим;
- знизити рівень задавленості даної недуги на 5-6%;
- знизити показники онкологічної смертності орієнтовно на 4-5%;
- знизити рівень показника смертності онкологічних хворих протягом одного року після встановлення діагнозу орієнтовно на 5-6%;
- забезпечити ефективну адекватну соціальну підтримку хворим на рак;
- покращити матеріально-технічну базу закладів, що надають медичну та соціальну допомогу онкологічним хворим;
- покращити систему симптоматичної допомоги онкологічним хворим;
- забезпечити ефективну соціальну підтримку онкологічним хворим;
- покращити інформування населення щодо ризиків виникнення онкологічних захворювань та їх профілактики.
- створити фонд службового житла КНП «ЦПМСД» КМР, КНП «КЦМЛ КМР» .

#### **8. Організація виконання та контроль за ходом виконання Програми**

Контроль за виконанням Програми здійснює виконавчий комітет міської ради, постійна комісія Коростенської міської ради з питань соціального захисту, охорони здоров'я та екології, КНП«ЦПМСД»КМР, КНП«КЦМЛ КМР»

**Секретар міської ради**

**Олександр ОЛЕКСІЙЧУК**