



У К Р А Ї Н А
ІЛЛІНЕЦЬКА МІСЬКА РАДА

Р І Ш Е Н Н Я №

23.12.2016 р.

8 сесія 8 скликання

Про затвердження міської Програми
«Розвиток первинної медико-санітарної
допомоги в Іллінецькій міській
об'єднаній територіальній громаді на
2017-2020 роки»

Заслухавши інформацію головного лікаря КЗ «ЦПМСД» Іллінецької міської ради Бабушка О.М. про затвердження міської Програми «Розвиток первинної медико-санітарної допомоги в Іллінецькій міській об'єднаній територіальній громаді на 2017-2020 роки», враховуючи рекомендації спільного засідання всіх постійних комісій Іллінецької міської ради 8 скликання, керуючись ст.25 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Затвердити міську Програму «Розвиток первинної медико-санітарної допомоги в Іллінецькій міській об'єднаній територіальній громаді на 2017-2020 роки» (додається).

4.Контроль за виконанням рішення покласти на постійну комісію з питань планування фінансів і бюджету соціально-економічного розвитку територіальної громади.

Міський голова

В.Ящук

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішенням 8 сесії 8 скликання
Іллінецької міської ради №
від 23.12.2016 р.

МІСЬКА ПРОГРАМА
«Розвиток первинної медико – санітарної допомоги
в Іллінецькій міській об'єднаній територіальній громаді на
2017-2020 роки»

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

м. Іллінци 2016

ПАСПОРТ

Програми «Розвиток первинної медико – санітарної допомоги в Іллінецькій міській ОТГ на 2017-2020 роки»

1	Розробник програми	КЗ «ЦПМСД» Іллінецької міської ради
2	Дата, номер і назва розпорядчого документа органу виконавчої влади про розроблення програми	Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні», ст.. 307 «Програми Кабінету Міністрів України та Стратегії сталого розвитку» Україна - 2020, щодо стимулювання розвитку первинної медико – санітарного розвитку, рішення 38 сесії обласної Ради 6 скликання №893 від 24.06.2015 р. «Про Стратегію збалансованого регіонального розвитку Вінницької області на період до 2020 року», рішення 4 сесії 7 скликання Вінницької обласної Ради №45 від 11.02.2016 р. «Про обласну програму «Майбутнє Вінниччини в збереженні здоров'я громадян» на 2016-2020 роки»,
3	Підстава для розробки програми	Продовження програмно – цільового забезпечення розвитку системи охорони здоров'я в регіоні з урахуванням досягнутого в результаті виконання попередніх програм, з метою реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я щодо задоволення потреб населення району у первинній медико – санітарній допомозі
4	Відповідальний виконавець програми	КЗ «ЦПМСД» Іллінецької міської ради
5	Учасники програми	КЗ «ЦПМСД» Іллінецької міської ради, КЗ «ЦПМСД» Іллінецької районної ради, структурні підрозділи КЗ «ЦПМСД» Іллінецька ЦРЛ, Іллінецька районна рада, Іллінецька міська об'єднана територіальна громада, селищна та сільські ради, громадські організації
6	Термін реалізації програми	2017-2020 роки
7	Перелік бюджетів, які	Міський бюджет, кошти медичної

	беруть участь у виконанні програми	субвенції, та інші джерела фінансування не заборонені чинним законодавством.
8	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми, всього: у тому числі:	38114,80
8.1	Медична субвенція	480,0
8.2	Кошти міського бюджету	18237,0
8.3	Позабюджетні кошти	2540,0

I. Загальна характеристика програми

Міська програма «Розвиток первинної медико – санітарної допомоги в Іллінецькій територіальній громаді на 2017-2020 роки » розроблена на підставі ст. 307 «Програми Кабінету Міністрів України та Стратегії сталого розвитку» Україна – 2020» щодо стимулювання розвитку первинної медико-санітарної допомоги, виконання Закону України «Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року» та рішення 10 сесії 6 скликання Вінницької обласної ради від 14.02.2012 р. № 279 «Про обласну програму боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року», Закону України від 16.10.2012 р. № 5451- VI «Про затвердження загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки» та рішення 14 сесії 6 скликання Вінницької обласної ради від 19.02.2013 р. №484 «Про обласну програму протидії захворюванню на туберкульоз на 2013-2016 роки», загальнодержавної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини на період до 2016 року», Постанови КМУ від 17.08.1998 р. №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань, розпорядження Вінницької ОДА від 01.10.2014 року № 562 «Про заходи щодо підвищення доступності та якості первинної медичної допомоги в 2014-2020 роках» та з метою реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я щодо задоволення потреб населення району у первинній медико-санітарній допомозі.

Здоров'я є головною цінністю населення, має важливе значення в житті кожної людини, надає можливість досягнути індивідуального і суспільного добробуту та благополуччя, головна умова стійкого економічного розвитку.

Пріоритетним напрямком діяльності галузі охорони здоров'я є реорганізація її структури, спрямована на розвиток первинної медико-санітарної

допомоги на засадах сімейної медицини, удосконалення організації надання медичної допомоги міському і сільському населенню, наближення її до кожної сім'ї, покращення ефективності медичного обслуговування при раціональному використанні ресурсів галузі.

За період реформування первинної ланки в районі відбулося чимало позитивних змін: покращилась доступність населення до кваліфікованої лікарської допомоги, забезпечуються заходи з профілактики та ранньої діагностики захворювань, надається невідкладна медична допомога на догоспітальному етапі, проводяться клініко-лабораторні дослідження, якісний диспансерний нагляд за прикріпленим населенням.

Протягом останніх років під час реформування галузі охорони здоров'я вирішено ряд завдань спрямованих на забезпечення прав громадян на якісну та доступну медико-санітарну допомогу, створення умов для формування здорового способу життя. Вдалось певним чином покращити матеріально-технічне, організаційне, кадрове та медикаментозне становище.

Однак залишається складною демографічна ситуація. Коефіцієнт народжуваності за 9 місяців у 2016 року на рівні 8,3 на 1000 населення (народилося 313 дітей), коефіцієнт смертності становить 12,6 на 1000 населення (померло 473 особи). Поступово зростає показник природного приросту населення (-4,25 на 1000).

Показник смертності в півтора рази перевищує народжуваність, залишається високою смертність осіб працездатного віку. З кожним роком відмічається ріст інвалідизації населення.

На тлі несприятливих демографічних змін відбувається погіршення стану здоров'я населення з істотним підвищенням в усіх вікових групах рівнів захворюваності і поширеності хвороб, зокрема хронічних неінфекційних захворювань, включаючи хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, цукровий діабет та інші хвороби ендокринної системи. На хронічну патологію страждають до 60 відсотків дорослого та майже 20 відсотків дитячого населення. Водночас, відмічається тенденція до погіршення стану здоров'я молоді, збільшення частоти соціально небезпечних хвороб, у тому числі туберкульозу та ВІЛ/СНІДу, розладів психіки тощо.

Поряд із цим залишається низка питань, які потребують доопрацювання та вирішення, а саме:

- Недостатнє державне фінансування первинної медико-санітарної допомоги біля 50% від потреби .
- Недостатнє забезпечення структурних підрозділів Центру санітарним автотранспортом із яких половина потребує заміни.
- Матеріальна база приміщень деяких структурних підрозділів комунального закладу не відповідає вимогам нормативних документів (приміщення потребують капітального ремонту та).
- Недостатня кількість приміщень в Іллінецькій АЗПСМ для забезпечення якісного надання в повному обсязі медичних послуг первинного рівня.

- Недостатнє забезпечення закладу лікарськими засобами для проведення амбулаторного лікування пільгових категорій населення, в т. ч. учасників антитерористичної операції та надання населенню району безкоштовної невідкладної допомоги (потреба 500,00 тис. грн., а фактичне фінансування здійснюється в половину).
- Недостатнє фінансування первинної ланки унеможливорює придбання вакцин проти грипу, а також інших вакцин необхідних для профілактики інфекційних захворювань керованих специфічними засобами імунопрофілактики.
- Недостатній рівень інформаційно-технологічного забезпечення структурних підрозділів.

Враховуючи вище викладене, є нагальна потреба у створенні міської Програми «Розвиток первинної медико – санітарної допомоги в Іллінецькій ОТГ на 2017-2020 роки» з розширеним спектром заходів, що стосуються покращення медичного обслуговування як дорослого, так і дитячого населення на первинному рівні, збереження здоров'я населення Іллінецької ОТГ, попередження захворюваності, зниження смертності та інвалідності.

Затвердження даної Програми дасть можливість реалізувати впровадження програмно- цільового методу фінансування та залучити додаткові кошти із міського бюджету та інших джерел, не заборонених законодавством для вирішення проблемних питань первинної медико-санітарної допомоги.

II. Мета програми

Метою Програми «Розвиток первинної медико – санітарної допомоги в Іллінецькій ОТГ на 2017-2020 роки» (далі - Програма) є зниження хворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищення тривалості та якості життя, покращення якості та ефективності надання первинної медичної та невідкладної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я, профілактику захворювань в тому числі керованих засобами імунізації, покращення медикаментозного забезпечення пільгових категорій населення в тому числі учасників антитерористичної операції.

III. Шляхи та способи виконання Програми

Оптимальним шляхами розв'язання проблем визначених Програмою є :

- Зміцнення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я, а саме продовження капітальних та поточних ремонтів закладів первинної ланки;
- Оснащення структурних підрозділів КЗ «ЦПМ-СД» медичним обладнанням та інструментарієм відповідно до таблиця оснащення (придбання електрокардіографів з дистанційною передачею електрокардіограм, біохімічного аналізатора для клініко-діагностичної лабораторії, та інше).

- Забезпечення амбулаторій сімейної медицини санітарним автотранспортом (легкові автомобілі) та їх ремонтів, а також фельдшерсько-акушерські пункти (велосипедом, скутером).
- Покращення ситуації із кадрового забезпечення.
- Збільшення кількості приміщень Іллінецької амбулаторії ЗПСМ для забезпечення нормативної потреби кабінетів.
- Удосконалення системи профілактичних заходів, диспансерного нагляду за хворими, проведення якісних профілактичних оглядів дитячого та дорослого населення.
- Покращення фінансового забезпечення первинної ланки галузі охорони здоров'я, в т.ч. шляхом залучення позабюджетних коштів та із різних джерел фінансування не заборонених чинним законодавством.
- Покращення забезпечення пільгових категорій населення лікарськими засобами.
- Покращення інформаційно-технологічного забезпечення структурних підрозділів.

IV. Очікувані результати виконання Програми

Виконання Програми дасть змогу:

- Підвищити ефективність надання медико-санітарної допомоги та сприяти подоланню несприятливих демографічних тенденцій, що позначиться на зниженні показника тягаря хвороб до кінця 2020 року на 3-5%;
- Покращити на 60 % забезпечення структурних підрозділів медичним обладнанням, інструментами, санітарним автотранспортом, досягнувши 100 % до табеля оснащення.
- Поліпшити якість амбулаторного лікування пільгових категорій населення, в т.ч. учасників АТО, забезпечивши їх лікарськими засобами безкоштовно або із знижкою 50% в залежності від потреби хворого.
- Сформувати систему доступних та високоякісних медичних послуг на засадах сімейної медицини, що забезпечить зменшення потреби населення у дорогих видах медичної допомоги, в т.ч. стаціонарної.
- Збільшити питому вагу послуг первинної медико-санітарної допомоги, що надаються лікарями сімейної медицини, щороку на 7-10 відсотків щоб даний показник становив 85-90 відсотків у місті і 95-100 відсотків у сільській місцевості;
- Покращити ранню діагностику захворювань серцево-судинної системи, онкології в загальному на 20%, що знизить показники смертності і інвалідності від даної патології на 3-5%;
- Покращити надання населенню якісної амбулаторної медичної допомоги первинного рівня та зменшити кількість звернень до вузьких спеціалістів без направлень сімейного лікаря.;
- Забезпечити організацію та координацію лікарем сімейної медицини подання пацієнтам спеціалізованої амбулаторної медичної допомоги,

направлення населення на консультацію до вузьких спеціалістів вторинного та третинного рівнів, направлення на стаціонарне лікування;

- Забезпечити на 100% надання амбулаторної паліативної допомоги, а саме медикаментозного знеболення хворим на онкопатологію в термінальних стадіях.

- Поліпшити своєчасне надання невідкладної медичної допомоги та обслуговування викликів, завдяки забезпеченню структурних підрозділів Центру санітарним автотранспортом.

- Своєчасна вакцинація проти грипу та інших інфекцій керованих специфічними засобами імунопрофілактики, в т. ч. захворювання правцем, забезпечить значне зменшення вище вказаної захворюваності, а також попередить розвиток епідемії.

V. Механізм управління та здійснення контролю за виконанням Програми

Реалізація заходів, передбачених Програмою, покладається на КЗ "Центр первинної медико – санітарної допомоги" Іллінецької міської ради.

Контроль за реалізацією заходів, передбачених Програмою, здійснюватимуть органи виконавчої влади та місцевого самоврядування з наданням відповідної інформації.

КЗ "Центр первинної медико – санітарної допомоги" щороку звітуватиме перед Іллінецькою міською радою про хід виконання Програми.

VI. Фінансове забезпечення Програми

Фінансування Програми здійснюватиметься за рахунок міського бюджету, інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

Необхідний обсяг фінансування Програми з міського бюджету визначатиметься щороку, виходячи з конкретних завдань та наявності коштів на підставі затвердженого табеля оснащення ФАПів, амбулаторій та Центру «Первинної медико-санітарної допомоги» ,а також затвердженого кошторису доходів та видатків. Для забезпечення реалізації заходів Програми передбачається в установленому законодавством порядку залучення благодійних внесків та гуманітарної допомоги.

Напрямки діяльності і заходи програми «Розвиток первинної медико – санітарної допомоги в Іллінецькій об'єднаній територіальній громаді на 2017-2020 роки».

VII. Прикінцеві положення

Програма визначає мету, завдання і шляхи розвитку первинної медико-санітарної допомоги Іллінецької територіальній громаді на 2017-2020 роки, враховуючи стратегічні завдання та прогнозовані обсяги фінансового забезпечення.

Програма має відкритий характер і може доповнюватись (змінюватись) в установленому чинним законодавством порядку в залежності від потреб поточного моменту (прийняття нових нормативних актів, затвердження та доповнення регіональних медичних програм, змінних фінансово – господарських можливостей громади).

Програма розрахована на 4 роки, має 2 завдання, які направлені на виконання заходів програми адаптованих до рівня потреб та можливостей району, реалізація програми буде здійснюватись шляхом співпраці медичних закладів первинного рівня та органів місцевого самоврядування у визначених напрямках діяльності (підпрограм).

Завдання №1. Забезпечення надання населенню первинної медичної допомоги за місцем проживання.

Напрямки (заходи) виконання:

1. Кадрове забезпечення.
2. Серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання, пропаганда здорового способу життя.
3. Протидія захворюванню на туберкульоз.
4. Профілактика інфекційних захворювань.
5. Цукровий та нецукровий діабети.
6. Онкологія.
7. Лікування пільгових категорій населення.
8. Місцеві стимули

Завдання №2. Поліпшення матеріально – технічної бази структурних підрозділів КЗ «ЦПМСД»

1. Проведення капітальних та поточних ремонтів структурних підрозділів КЗ «ЦПМСД».
2. Розвиток інформаційних технологій.
3. Придбання медичного обладнання, інструментарію, санітарного автотранспорту.

Завдання №1. Забезпечення надання населенню первинної медичної допомоги за місцем проживання

Захід № 1 «Кадрове забезпечення»

Забезпеченість лікарями ЗПСМ на 10 000 населення – 4,75%, обласний показник – 5,18%. Забезпеченість середніми медичними працівниками – 37,97%, обласний показник – 27,31%.

Щорічно забезпечується професійна підготовка кадрів (курси підвищення кваліфікації, семінари, конференції).

Захід №2 «Серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання, пропаганда здорового способу життя»

Хвороби системи кровообігу в загальній захворюваності дорослого населення займають 40%. Серед них 1 місце належить артеріальній гіпертензії (далі АГ) - 48 %, на 2 місці ішемічна хвороба серця (ІХС) – 38%.

Особливої уваги заслуговує той факт, що 60% пацієнтів з АГ – це особи працездатного віку, корекція артеріального тиску у яких, зводить до мінімуму ускладнення АГ.

Близько двох третин дорослого населення має ризик розвитку артеріальної гіпертонії: спадковість, психоемоційні навантаження, паління, незбалансоване харчування (надмірне вживання солі, насичених жирів), зловживання алкоголем, зайва маса тіла і малорухливий спосіб життя.

АГ, нелікована тривалий час, безповоротно змінює судини серця, головного мозку, нирок, сітківку ока, впливаючи на функції цих органів – у 3-4 рази частіше розвивається ішемічна хвороба серця і в 7 разів частіше – порушення мозкового кровообігу.

Аналіз загальної смертності населення району свідчить, що 76 % становить смертність від хвороб системи кровообігу, що зумовлено в основному двома причинами: ішемічною хворобою серця (ІХС) і цереброваскулярними захворюваннями (ЦВЗ).

Щорічно зростає кількість ускладнень АГ, в т. ч. інфарктів та інсультів.

Виконання даного заходу дасть змогу:

- зменшити кількість ускладнення АГ, таких як інфаркти та інсульти;
- покращити ранню діагностику інфарктів та інсультів;
- знизити інвалідність та передчасну смертність від АГ та ІХС;
- забезпечити населення гіпотензивними лікарськими засобами на пільгових умовах.

Захід № 3 «Протидія захворюванню на туберкульоз»

В районі продовжує спостерігатись напружена ситуація з туберкульозу. Не зважаючи на щорічне зменшення реєстрації нових випадків туберкульозу, більша половина із них складають відкриті форми туберкульозу, виявлені у занедбаному стані.

Особливу небезпеку становить мультирезистентний туберкульозу, який є невиліковним через відсутність достатньої кількості лікарських засобів та нечутливість до нього мікобактерії туберкульозу. Як правило, така форма поєднана з ВІЛ – інфекцією.

Головною метою прийняття даного заходу є раннє виявлення туберкульозу, своєчасна ізоляція і стаціонарне лікування хворих, а також адекватне контрольоване амбулаторне лікування, здійснення заходів з попередження розвитку даної соціальної хвороби, проведення заходів в тубвогнищах.

Захід № 4 «Профілактика інфекційних захворювань»

Інфекційні хвороби до цього часу є однією з основних причин інвалідності та смертності в усьому світі.

Окремі з інфекційних хвороб, такі як краснуха та вірусний гепатит В, грип викликають більшість вроджених аномалій та вад розвитку плоду.

Епідемія грипу H1 N1(Каліфорнія) за останні роки викликає велику кількість ускладнень, таких як важкі пневмонії, що іноді приводять до блискавичних смертельних випадків.

Епідемією XXI сторіччя вважається ВІЛ – інфекція та СНІД. Питання протидії ВІЛ-інфекції/ СНІДу є одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку. Для позитивного вирішення питання профілактики та лікування ВІЛ-інфекції необхідно забезпечити населення якісними та доступними послугами з діагностики, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, догляду і підтримки осіб та сімей, які живуть з ВІЛ.

В Україні законодавством передбачено 10 обов'язкових щеплень проти керованої групи інфекції. Досягнення достатнього про шарку імунізованих осіб гарантує відсутність циркуляції збудника на території району.

Метою прийняття даного заходу є забезпечення епідемічного благополуччя населення територіальної громади, району шляхом проведення імунізації, направленої на зниження рівня захворюваності на інфекції, які керуються засобами специфічної профілактики, а також забезпечення профілактики, діагностики і лікування грипу, ГРВІ та ВІЛ-інфекції.

Захід № 5 «Цукровий та нецукровий діабети»

Цукровий діабет є неінфекційною епідемією XXI століття. Щороку в районі виявляється близько 110 нових випадків цукрового діабету, об'єднаній територіальній громаді 20.

За статистикою на кожного виявленого хворого є 10 незареєстрованих, які і не здогадуються про наявну хворобу.

Станом на 01.12.2016 р в районі на диспансерному обліку перебуває 1088 осіб хворих на цукровий діабет, в тому числі 47 осіб з цукровим діабетом 1-го типу, та 1041 осіб з цукровим діабетом 2-го типу, із них 117 осіб потребує інсулінотерапії. Зареєстровано 9 дітей хворих на цукровий діабет, із яких 4 дітей користується інсуліновими помпами.

Враховуючи, що цукровий діабет є причиною враження судин серця, нирок, кінцівок, очей і викликає такі ускладнення як інфаркти, інсульти, сліпоту, гангрену, ниркову недостатність, рання діагностика та адекватне лікування є вкрай актуальним та важливим.

Метою заходу є забезпечення ранньої діагностики цукрового діабету та його ускладнень, проведення профілактики цукрового діабету 2 типу, забезпечення

хворих на цукровий діабет таблетованими цукрознижуючими препаратами за пільговими рецептами сімейних лікарів.

Забезпечення хворих на нецукровий діабет ліками за пільговими рецептами сімейних лікарів здійснюється при відсутності централізованої поставки лікарських засобів.

Захід № 6 «Онкологія»

Злоякісні новоутворення є однією з найнебезпечніших медико-біологічних і соціально – економічних проблем.

Щороку в районі виявляється більше 120 первинних випадків онкологічних захворювань.

Протягом життя кожен 3-й чоловік та кожна 5 жінка може захворіти на рак. Рак за причиною смерті поступається лише серцево-судинним захворюванням, причому кожен 3-й померлий від раку – особа працездатного віку.

Разом з тим, є велика кількість хвороб, так званих передраків, своєчасне виявлення і лікування яких, може значно знизити і попередити онкохвороби. Цитологічний скринінг жіночого населення може звести до мінімуму виникнення раку шийки матки.

Метою прийняття заходу являється здійснення заходів з профілактики та раннього виявлення онкологічних і передракових захворювань, зменшення кількості інвалідів внаслідок онкохвороб, продовження тривалості та якості життя онкологічних хворих.

Захід № 7 «Лікування пільгових категорій населення»

Постанова КМУ 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», постанова КМУ від 26.08.2015 року №759 «Про внесення змін до Постанови КМУ від 17.07.1998 року № 1303 та наказ МОЗУ від 20.04.2014 р. №241 « Про організацію забезпечення інвалідів і дітей – інвалідів технічними та іншими засобами», Постанови КМУ від 31.03.2015 року №160 «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворюваннями лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного лікування», передбачають пільгове лікування визначених категорій хворих.

Перелік пільгових категорій жителів територіальної громади, які отримували амбулаторне лікування протягом попередніх років за пільговими рецептами сімейних лікарів первинної ланки:

Пільговики по категоріях:

УБД

Інваліди війни
ІРА (ІВС)
Учасники та інваліди АТО
Діти інваліди
Інваліди дитинства
Інв.. 1.2-ї гр.заг. захворювання 50%
Інв.. дитинства 1 2-ї гр.. 50%

Пільговики по захворюваннях:

Гемодіаліз післяопераційний стан (трансплантація нирки)
Нецукровий діабет
Бронхіальна астма
Епілепсія
Хвороба Паркінсона
Муковісцидоз
Протезув.клапанів серця
Шизофренія
Онкохворі

У зв'язку з хронічним недофінансуванням галузі охорони здоров'я на виконання вищевказаних Постанов виділяється з держбюджету від 15 до 30% від потреби. Метою заходу є забезпечення визначеної категорії хворих амбулаторним лікуванням на пільгових умовах максимально від можливостей місцевого бюджету.

Захід № 8 «Місцеві стимули»

З метою покращення доступності надання медичної допомоги, забезпечення своєчасного обслуговування викликів та надання послуг з невідкладної допомоги виникає необхідність забезпечення сімейних лікарів індивідуальним санітарним автотранспортом, а середній медичний персонал (сімейних медсестер та фельдшерів) – велосипедами. Метою заходу є мотивація роботи працівників первинної ланки, покращення якості та доступності медичних послуг, кадрового забезпечення структурних підрозділів КЗ «ЦПМ-СД».

Завдання №2. Поліпшення матеріально – технічної бази структурних підрозділів КЗ»ЦПМСД»

Захід № 1 «Проведення капітальних та поточних ремонтів структурних підрозділів КЗ «ЦПМ-СД»

Капітального та поточного ремонтів потребують 3 амбулаторії ЗПСМ

(Іллінецька – клуб, та АЗПСМ, Сороцька, Жорницька АЗПСМ), а також 12 ФАПів та ФП, а саме:

-Борисівка	-Красеньке	-Хринівка
-Неменка	-Лиса Гора	-Пархомівка
-Василівка	-Павлівка	-Якубівка
-Жадани	-Слобідка	-Уланівка

Іллінецька АЗПСМ розташована в приміщеннях з вкрай недостатніми площами, що ставить загрозу можливості якісного надання первинної медико-санітарної допомоги жителям Іллінецького району.

Захід 2. «Розвиток інформаційних технологій»

Ефективне інформаційне забезпечення медицини є однією з важливих передумов її якості на всіх етапах від первинного огляду в амбулаторії до спеціалізованої допомоги в профільних закладах з наданням телемедичних консультацій.

Відповідно до концепції державної політики інформатизації охорони здоров'я в районі необхідно впровадити інформатизацію лікувально-діагностичного процесу структурних підрозділів КЗ»ЦПМСД» з використанням медичних інформаційних систем (далі - МІС).

Необхідно створити єдиний інформаційний простір охорони здоров'я, для чого має бути забезпечено достатній розвиток МІС усіх рівнів, які мають бути взаємопов'язані і взаємосумісні. Автоматизованим робочим місцем має бути забезпечений кожний сімейний лікар і медична сестра.

Заходи, передбачені Програмою, дозволять:

- реалізувати створення загальної інформаційно-аналітичної медичної системи інтегрованого збору та обробки інформаційних потоків задекларованих напрямів, обмін статистичними даними для отримання достовірної інформації на всіх рівнях охорони здоров'я, тощо;
- підготовку закладів охорони здоров'я до страхової медицини, шляхом впровадження ліцензованих програмних продуктів, розробка яких спрямована на інформатизацію елементів лікувально-діагностичних процесів, уніфікацію системи збору та обробки інформації про кожного пацієнта первинної ланки;
- підвищити ефективність планування в системі охорони здоров'я району шляхом моніторингу медичного забезпечення населення окремих територіальних одиниць та конкретних закладів, у тому числі підвищення рівня контролю за використанням фінансових та матеріальних ресурсів закладів охорони здоров'я району.
- створити локальну інформаційну сітку з метою подальшого формування реєстрів пацієнтів та заключених контрактів «лікар – пацієнт».

Захід 3 «Придбання медичного обладнання, інструментарію, санітарного автотранспорту»

Забезпечення структурних підрозділів КЗ «ЦПМСД» медичним обладнанням, автомобілями, інструментарієм перебуває на рівні 30% від затвердженого табеля оснащення. Крім цього більша половина медичного обладнання та санітарного автотранспорту підлягає оновленню, а існуюче обладнання - проведенню щорічної повірки і поточних ремонтів з метою якісних параметрів роботи.

Згідно нормативних документів санітарним автомобілем повинен забезпечуватись кожний сімейний лікар, а також в КЗ «ЦПМ-СД» має бути санітарний автомобіль з ношами для транспортування хворих.

Мета даного заходу покращення забезпечення структурних підрозділів закладу сучасним медичним обладнанням, інструментарієм та санітарним автотранспортом у відповідності до табеля оснащення, що дасть можливість покращити якість та доступність кваліфікованої медичної допомоги первинного рівня до населення територіальної громади.
