

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішенням ____ сесії Іллінецької міської
ради ____ скликання від ____ .2021 року №
Програми «Розвиток первинної медико–
санітарної допомоги в Іллінецькій міській
територіальній громаді» на 2022-2024 роки»

ПРОГРАМА
«Розвиток первинної медико – санітарної допомоги
в Іллінецькій міській територіальній громаді
на 2022-2024 роки»

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

м. Іллінці 2021

ПАСПОРТ

Програми «Розвиток первинної медико – санітарної допомоги в Іллінецькій міській територіальній громаді на 2022-2024 роки»

1	Розробник програми	КП «ЦПМСД» Іллінецької міської ради
2	Дата, номер і назва розпорядчого документу органу виконавчої влади про розроблення програми	Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні», п. 307 Плану заходів «Програми діяльності Кабінету Міністрів України та Стратегії сталого розвитку «Україна -2020», щодо стимулювання розвитку первинної медико – санітарної допомоги, Законів України « Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» від 19.10.2017р. №2168-VIII та «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» від 14.11.2017р. №2206 VIII, 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 Іллінецької міської територіальної громади у первинній медико – санітарній допомозі

4	Відповідальний виконавець програми	КП «ЦПМСД» Іллінецької міської ради
5	Учасники програми	КП «ЦПМСД» Іллінецької міської ради, Іллінецька міська територіальна громада, старостати громади, громадські організації
6	Термін реалізації програми	2022-2024 роки
7	Перелік бюджетів, які беруть участь у виконанні програми	Міський бюджет, кошти медичної субвенції, та інші джерела фінансування не заборонені чинним законодавством.
8	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми, всього: у тому числі: (тис. грн.)	14 606,09
8.1	Кошти міського бюджету	14 606,09
8.3	Позабюджетні кошти	0,0

I. Загальна характеристика програми

Міська програма «Розвиток первинної медико – санітарної допомоги в Іллінецькій міській територіальній громаді на 2022-2024 роки » розроблена на підставі Законів України « Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» від 19.10.2017р. №2168-VIII та «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» від 14.11.2017р. №2206 VIII, п. 307 Плану заходів «Програми діяльності 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», Закону України від 16.10.2012 р. № 5451- VI «Про затвердження загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки», 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, Постанови КМУ від 03.12.2009р. №1301 « Про затвердження Порядку

забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами, 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 Іллінецької територіальної громади 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 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. Зросла заробітня плата сімейних лікарів та сімейних медичних сестер.

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, становище первинної ланки медичної галузі, забезпечення пільгових категорій населення лікарськими засобами. 96% населення обрали сімейного лікаря.

Однак, викликає стурбованість віковий статус працюючих сімейних лікарів (біля 60% лікарів – особи пенсійного віку), що потребує підготовки молодих спеціалістів - навчання студентів, підготовка інтернів. Залишається напруженою демографічна ситуація. Коефіцієнт народжуваності за 2020р. становить 7,0 на 1000 населення (народилося 136 дітей), коефіцієнт смертності становить 15,3 на 1000 населення (померло 297 особи). Поступово зростає показник природного приросту населення (-8,3 на 1000).

Показник смертності в два 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, злоякісних новоутворень, цукрового діабету та інші хвороб 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 та поведінки тощо.

В 2020 році в державі об'явлена пандемія коронавірусної хвороби, яка реєструвалась і на території Іллінецької територіальної громади. COVID-19 погіршив стан здоров'я тисяч жителів громади, біля 10 осіб померло від коронавірусу

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

- Відсутнє державне фінансування на утримання в належному стані приміщень структурних підрозділів, оплату комунальних послуг.
- Стан приміщень деяких структурних підрозділів закладу зокрема фельдшерський пункт не відповідає вимогам нормативних документів (приміщення потребують капітального ремонту).
- Недостатнє забезпечення сімейних лікарів санітарним автотранспортом відповідно до оновленого табеля оснащення, із якого половина потребує заміни, відсутність коштів на проведення поточного ремонту існуючих автомобілів.
- Для забезпечення якісних медичних послуг первинного рівня необхідне придбання медичного обладнання та інструментарію, ремонт та перевірка існуючого.
- Відсутність державного фінансування на забезпечення лікарськими засобами амбулаторного лікування пільгових категорій населення, в т.ч. учасників антитерористичної операції, а також забезпечення інвалідів та дітей-інвалідів виробами медичного призначення та засобами догляду та надання населенню територіальної громади безкоштовної невідкладної медичної допомоги (потреба 500,00 тис. грн., а фактичне фінансування здійснюється в межах 200,00 тис. грн.).
- Недостатнє фінансування первинної ланки унеможлиблює придбання вакцин проти грипу.
- З метою ранньої діагностики туберкульозу серед дитячого населення існує потреба щорічного придбання туберкуліну для проведення проби Манту.
- Додаткового фінансування потребує придбання вакцини для профілактики сказу після укусу тварин.
- Боротьба з коронавірусною хворобою COVID-19 та захист медичних працівників потребують додаткових витрат на дезінфікуючі засоби, засоби

індивідуального захисту, коштів на пільги для обслуговування пацієнтів за місцем їх проживання.

- Потребує додаткових витрат проведення вакцинації від COVID-19 (придбання пального, ЗІЗ та інше).
- В зв'язку із реформуванням вторинної ланки ОЗ та ліквідацією в районі фтизіатричної служби, посиленої уваги та додаткових затрат потребують заходи з амбулаторного лікування хворих на туберкульоз.
- Недостатній рівень інформаційно-технологічного забезпечення структурних підрозділів згідно табеля оснащення, комп'ютери, ноутбуки, принтери забезпечення функціонування електронних медичних та фінансових програм.

Враховуючи вище викладене, є нагальна потреба у прийнятті міської Програми «Розвиток первинної медико – санітарної допомоги в Іллінецькій міській територіальній громаді на 2022-2024 роки» з розширеним спектром заходів, що стосуються покращення медичного обслуговування як дорослого, так і дитячого населення на первинному рівні, збереження здоров'я населення Іллінецької територіальної громади, 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 міській територіальній громаді на 2022-2024 роки» (далі - Програма) є зниження захворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищення тривалості та якості життя, покращення доступності 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, покращення забезпечення інвалідів та дітей-інвалідів виробами медичного призначення.

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 структурних підрозділів первинної ланки;
- Оснащення структурних підрозділів КП «ЦПМСД» медичним обладнанням та інструментарієм відповідно до табеля оснащення (придбання електрокардіографів з дистанційною передачею електрокардіограм, біохімічного аналізатора для клініко-діагностичної лабораторії та інше).
- Забезпечення лікарів Іллінецької амбулаторії сімейної медицини санітарним автотранспортом (легкові автомобілі) та їх ремонтів, а також фельдшерські пункти велосипедом/скутером.
- Покращення ситуації із кадрового забезпечення: підготовка молодих спеціалістів, створення для медичних працівників належних умов для роботи, проживання, мотивації до якісного виконання службових обов'язків.
- 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 із різних джерел фінансування не заборонених чинним законодавством.
- Покращення забезпечення пільгових категорій населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення.
- 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 тягара хронічних захворювань до кінця 2024 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 статусу хворого.
- Забезпечити інвалідів та дітей-інвалідів виробами медичного призначення відповідно до потреби.

- Сформувати систему доступних та високоякісних медичних послуг на засадах сімейної медицини, використовуючи можливості денного та домашнього стаціонарів, що забезпечить зменшення потреби населення у дороговартісних 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 неінфекційних захворювань, в т.ч. серцево-судинної системи, онкології, цукрового діабету та іншої ендокринної патології в загальному на 20%, що знизить показники смертності і інвалідності від даних хвороб на 3-5%;
- Покращити ранню діагностику захворювання на туберкульоз, попередити туберкульоз у дітей та підлітків, покращити якість амбулаторного лікування тубхворих.
- Покращити надання населенню якісної амбулаторної медичної допомоги первинного рівня та зменшити кількість звернень до вузьких спеціалістів без направлень сімейного лікаря.;
- Забезпечити своєчасне скерування лікарем сімейної медицини пацієнта для отримання спеціалізованої медичної допомоги, створення електронних направлень на консультацію до вузьких спеціалістів вторинного та третинного рівнів, направлень на стаціонарне лікування;
- Забезпечити на 100% надання амбулаторної паліативної допомоги, а саме -медикаментозного знеболення хворих на онкопатологію в термінальних стадіях.
- Поліпшити надання невідкладної медичної допомоги та обслуговування викликів, завдяки забезпеченню структурних підрозділів Центру лікарськими засобами, а також санітарним автотранспортом.
- Своєчасна вакцинація проти грипу та інфекцій керованих специфічними засобами імунопрофілактики, в т. ч. захворювання правцем, забезпечить значне зменшення вище вказаної захворюваності, а також попередить розвиток епідемії;
- Вакцинація від COVID-19 зменшить кількість хворих на 50%, попередить серйозні ускладнення та смертність спричинену даною хворобою.

V. Механізм управління та здійснення контролю за виконанням Програми

Реалізація заходів, передбачених Програмою, покладається на КП "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.

КП "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 фельдшерських пунктів, амбулаторій КП «Центр первинної медико-санітарної допомоги», а також затвердженого фінансового плану доходів та видатків. Для забезпечення реалізації заходів фінансового плану Програми передбачається в установленому законодавством порядку залучення благодійних внесків та гуманітарної допомоги.

VII. Прикінцеві положення

Програма визначає мету, завдання і шляхи розвитку первинної медико-санітарної допомоги Іллінецької міської територіальної громади на 2022-2024 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 3 роки, має 2 завдання, які направлені на виконання заходів програми адаптованих до рівня потреб та можливостей громади, реалізація яких буде здійснюватися шляхом співпраці медичних закладів первинного рівня та органів місцевого самоврядування у визначених напрямках діяльності (підпрограм).

Завдання №1. Забезпечення надання населенню громади медичних послуг первинного рівня.

Напрямки (заходи) виконання:

1. Кадрова політика.
2. Серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання, пропаганда здорового способу життя.

3. Протидія захворюванню на туберкульоз.
4. Профілактика інфекційних захворювань, в т.ч. коронавірусної хвороби та грипу.
5. Цукровий та нецукровий діабети.
6. Онкологія.
7. Амбулаторно-поліклінічна допомога.

Завдання №2. Поліпшення матеріально – технічної бази структурних підрозділів КП «ЦПМСД» Іллінецької міської ради.

1. Проведення капітальних та поточних ремонтів структурних підрозділів КП «ЦПМСД», зокрема фельдшерських пунктів.
2. Розвиток інформаційних технологій.
3. Придбання медичного обладнання, інструментарію, санітарного автотранспорту.
4. Оплата енергоносіїв, закупівля паливно-мастильних матеріалів.

Завдання №1. Забезпечення надання населенню первинної медичної допомоги.

Захід № 1 «Кадрова політика»

Забезпеченість лікарями ЗПСМ на 10 000 населення – 7,2%, обласний показник – 7,13%. Забезпеченість середніми медичними працівниками – 24,2%, обласний показник – 25,97%. Є вакансія сімейного лікаря в Тягунській АЗПСМ. Із працюючих сімейних лікарів 64% - особи пенсійного віку. Біля 60% лікарів атестовані на I та вищу категорії. На заміну лікарських кадрів проводиться підготовка інтернів, здійснюється навчання 1 студента за кошти територіальної громади. Розглядаються заходи щодо забезпечення молодих спеціалістів земельною ділянкою для ведення домашнього господарства. 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 37%. Серед них 1 місце належить артеріальній гіпертензії (далі АГ) – 50%, 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, такі як гострий інфаркт міокарду та інсульт.

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 малорухомий спосіб життя.

АГ, нелікована тривалий час, безповоротно змінює судини серця, головного мозку, нирок, сітківки 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 свідчить, що 77,5 % 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 своєчасну 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»

Серед жителів територіальної громади продовжує спостерігатись напружена ситуація з туберкульозу. Незважаючи на щорічне зменшення реєстрації нових випадків туберкульозу, більша половина із них складають відкриті форми туберкульозу, виявлені у занедбаному стані.

Особливу небезпеку становить мультирезистентний туберкульоз, 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 ХХІ 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 представників 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 інфекцій. Досягнення достатнього про шарку імунізованих осіб гарантує відсутність циркуляції збудника на території обслуговування.

Серйозною загрозою здоров'ю та життю жителів громади стала коронавірусна хвороба, яка зареєстрована у 378 жителів впродовж 2020 року та у 510 осіб у поточному 2021 році. Достатній рівень вакцинованих осіб попередить захворюваність населення та наявність серйозних ускладнень і випадків смерті.

Метою прийняття даного заходу є забезпечення епідемічного благополуччя населення територіальної громади, шляхом проведення імунізації, направленої на зниження рівня захворюваності на інфекції, які керуються засобами специфічної профілактики, а також забезпечення профілактики, діагностики і лікування грипу, ГРВІ, ВІЛ-інфекції, коронавірусної хвороби COVID-19.

Захід № 5 «Цукровий та нецукровий діабети»

Цукровий діабет є неінфекційною епідемією ХХІ століття. Щороку в Іллінецькій об'єднаній територіальній громаді виявляється близько 33 нових випадків цукрового діабету.

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

Станом на 01.07.2020р. серед населення об'єднаної громади зареєстровано та перебуває під диспансерним наглядом сімейного лікаря 573 особи хворих на цукровий діабет, в тому числі 30 осіб з цукровим діабетом 1-го типу, та 544 особи з цукровим діабетом 2-го типу, із них 98 осіб потребує інсулінотерапії. Також зареєстровано 8 дітей хворих на цукровий діабет.

Враховуючи, що цукровий діабет є причиною ураження 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.

Серед жителів територіальної громади зареєстровано 2 особи із нецукровим діабетом.

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 територіальній громаді Іллінецької міської ради виявляється більше 60 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, а скринінг чоловічого населення попередити рак простати.

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, а також надання паліативної допомоги в термінальних стадіях хвороби.

Захід № 7 «Амбулаторно-поліклінічна допомога»

Нормативні документи такі як:

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, Постанова КМУ від 03.12.2009р. №1301 « Про затвердження Порядку забезпечення інвалідів та дітей-інвалідів технічними та іншими засобами» 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 забезпечення визначених категорій хворих за кошти місцевого бюджету.

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

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%

Ліквідатори ЧАЕС.

Пільговики по захворюваннях:

Онкологічні захворювання

Нецукровий та цукровий діабет

Бронхіальна астма

Епілепсія

Хвороба Паркінсона

Хвороба Бехтерева

Муковісцидоз

Післяопераційний стан (трансплантація нирки)

Протезування клапанів серця (стан після операції)

Шизофренія

Ревматоїдний артрит

Післяопераційний гіпотіреоз

Метою заходу є забезпечення визначеної категорії хворих амбулаторним лікуванням на пільгових умовах, а також інвалідів та дітей-інвалідів технічними та іншими засобами, максимально від потреби та можливостей місцевого бюджету.

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

Захід № 1 «Проведення капітальних та поточних ремонтів структурних підрозділів КП «ЦПМСД»

Капітального ремонту потребує Бабинська амбулаторія ЗПСМ та приміщення клубу закладу.

Поточний ремонт проводиться щорічно у всіх структурних підрозділах закладу (6 АЗПСМ та 18 фельдшерських пунктів). Проводиться ремонт для переведення Якубівського фельдшерського пункту в інше приміщення.

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 необхідно запровадити інформатизацію лікувально-діагностичного процесу в структурних підрозділів КП «ЦПМСД» з використанням медичних інформаційних систем (далі - МІС).

Необхідно створити єдиний інформаційний простір охорони здоров'я, для чого має бути забезпечено достатній розвиток МІС у закладах 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 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;
- створити локальну інформаційну сітку з метою подальшого формування електронних реєстрів пацієнтів, створення електронних медичних карток, організація запису пацієнтів на прийом до лікаря через інтернет, електронний документообіг та статистична звітність, оформлення електронного направлення

на консультацію або стаціонарне лікування, видача електронного листка непрацездатності, продовження виписки електронних рецептів;
- створити можливість для використання телемедичних технологій.

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

Забезпечення структурних підрозділів КП «ЦПМСД» медичним обладнанням, санітарними-автомобілями, інструментарієм перебуває на рівні 100% по I розділу таблиця оснащення, на 85% - по II розділу та на 12% по III розділу затвердженого таблиця оснащення. Крім цього, більша половина медичного обладнання та санітарного автотранспорту підлягає оновленню, а існуюче обладнання - проведенню щорічної повірки і поточних ремонтів, з метою отримання якісних параметрів роботи.

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

Мета даного заходу - покращення забезпечення структурних підрозділів закладу сучасним медичним обладнанням (закупівля біохімічних аналізаторів для кожної АЗПСМ), інструментарієм та санітарним автотранспортом у відповідності до таблиця оснащення, що дасть можливість покращити якість та доступність кваліфікованої медичної допомоги первинного рівня до населення територіальної громади, забезпечить своєчасне надання невідкладної медичної допомоги, обслуговування викликів.

Захід 4 «Оплата енергоносіїв, закупівля паливно-мастильних матеріалів»

Забезпечення безперебійного функціонування закладу з використанням сучасного діагностичного обладнання та комп'ютерної техніки, що спрямована на якісне надання медичних послуг первинного рівня відбувається при щоденному використанні електричної енергії. В період опалювального сезону використання електроенергії збільшується за рахунок електроопалення приміщень 2-х АЗПСМ (Іллінецька, Сороцька).

Також під час опалювального періоду іде використання природного газу (7 фельдшерських пунктів та 1 АЗПСМ (Бабинська) на опалення приміщень. Решта ФП опалюється за рахунок грубок, де використовуються дрова. На опалення адмінприміщення Центру використовується теплова енергія від котельні КНП «Іллінецька міська лікарня».

З метою якісного надання медичних послуг, забезпечення невідкладної допомоги, обслуговування пацієнтів за місцем їх проживання, транспортування

важкохворих в заклади вторинного та третинної рівнів необхідне постійне придбання та використання паливно-мастильних матеріалів.
