

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
рішенням 15 сесії Іллінецької міської  
ради8 скликання від 14.07.2021року № 391  
«Про затвердження Програми  
«Перспективний розвиток вторинного  
рівня надання медичної допомоги  
в Іллінецькій міській територіальній  
громаді на 2022-2024 роки»



**Програма**  
**«Перспективний розвиток вторинного рівня надання медичної**  
**допомоги в Іллінецькій міській територіальній громаді на**  
**2022-2024 роки»**

**ПАСПОРТ**  
**Програми «Перспективний розвиток вторинного рівня надання медичної**  
**допомоги в Іллінецькій міській**  
**територіальній громаді на 2022-2024 роки»**

1	Ініціатор розроблення програми:	КНП «Іллінецька міська лікарня»
2	Дата, номер і назва розпорядчого документу органу виконавчої влади про розроблення програми	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 31.12.1992 року №23-92 (зі змінами);</li> <li>- ЗУ «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги ;</li> <li>- пункт 16 частини 1 статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні»,</li> <li>- ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб» (ВВР, 200, №29, ст.228 )</li> <li>- Наказ МОЗ від 28 вересня 2012р. №751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі МОЗ України»</li> <li>- Постанова КМУ від 11.03.2020 року №211 «Про запобігання поширенню на території України гостро респіраторної хвороби - COVID-19 спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2</li> <li>- Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III</li> </ul>
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 вторинній медичній допомозі
4	Розробник програми	КНП «Іллінецька міська лікарня»
5	Відповідальний виконавець програми	КНП «Іллінецька міська лікарня»
6	Учасники програми	КНП «Іллінецька міська лікарня»; КП «ЦПМСД» Іллінецька міська територіальна громада, Вінницька районна рада, інші громади, громадські організації
7	Терміни реалізації програми	2022-2024 роки
8	Перелік місцевих бюджетів, які приймають участь у виконанні програми (для комплексних програм)	Міський бюджет, кошти медичної субвенції, та інші джерела фінансування не заборонені чинним законодавством.
9	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми, всього в тому числі	67 286,0 тис. грн
9.1	Кошти міського бюджету	62 051,0 тис.грн.
9.2	кошти інших джерел	5 235,0 тис.грн.

**Ресурсне забезпечення міської програми «Перспективний розвиток вторинного рівня надання медичної допомоги в Іллінецькій міській територіальній громаді на 2022-2024 роки»**

тис.грн.

Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання програми	Терміни виконання			Всього витрат на виконання програми
	2022 рік	2023 рік	2024 рік	
1	2	3	4	5
Обсяг ресурсів всього, в тому числі:	29 932	18 275	19 079	67 286
міський бюджет	27 987	16 525	17 539	62 051
кошти інших джерел	1 945	1 750	1 540	5 235

**I. Загальна характеристика Програми**

- Програма «Перспективний розвиток вторинного рівня надання медичної допомоги в Іллінецькій міській територіальній громаді на 2022-2024 роки » розроблена на підставі ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 31.12.1992 року №23-92 (зі змінами); ЗУ «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги ; пункту 16 частини 1 статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Закону України від 16.10.2012 р. № 5451- VI «Про затвердження загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012-2016 роки»; на виконання Порядку затвердженого Постановою КМУ від 23.03.2017 року №239 «Деякі питання відшкодування вартості препаратів інсуліну», Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» (відомості Верховної Ради, 200, №29, ст..228 ), Наказ МОЗ від 28 вересня 2012р. №751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі МОЗ України»
- Постанова кабміну від 11.03.2020 року №211 «Про запобігання поширенню на території України гостро респіраторної хвороби - COVID-19 спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III та з метою реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я щодо задоволення потреб населення району у вторинній медичній 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.

Протягом останніх років під час реформування галузі охорони здоров'я вирішено ряд завдань спрямованих на забезпечення прав громадян на якісну та доступну медичну допомогу. Вдалось певним чином покращити матеріально-технічне, організаційне, кадрове та медикаментозне становище. Поряд із цим залишається низка питань, які потребують доопрацювання та вирішення.

В громаді залишається складною демографічна ситуація. Коефіцієнт народжуваності 2020 року на рівні 4,23 на 1000 населення (народилося 302 дітей), коефіцієнт смертності становить 8,81 на 1000 населення (померло 329 особи). Зберігається від'ємний приріст населення ( - 4,58 на 1000) хоча порівняно з попередніми роками його темп вдалося зменшити.

Про те, на території району продовжує реєструватись висока захворюваність населення хворобами серцево-судинної системи, онкологічними захворюваннями, туберкульозом, що являється основними причинами смертності та інвалідності.

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, злякисні новоутворення, цукровий діабет та інші хвороби. 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.

Викликом 2020 року стала пандемія викликана вірусом SARS CoV2, яка спричинила велике навантаження на медичну галузь та визначила низку проблем, які необхідно оперативно вирішити, зокрема, оснащення кисневою апаратурою, забезпечення медичним киснем, придбання необхідного медичного обладнання, лікарських засобів та засобів індивідуального захисту для лікування хворих з COVID-19.

Враховуючи вищевикладене, є нагальна потреба у створенні Програми «Перспективний розвиток вторинного рівня надання медичної 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 громади.

Затвердження даної Програми дасть можливість залучити та реалізувати додаткові кошти із міського бюджету та інших джерел, не заборонених законодавством для вирішення проблемних питань вторинного рівня надання медичної допомоги.

## **II. Пріоритетні напрями діяльності Програми**

### ***1. Покращення якості охорони материнства та дитинства. Збереження репродуктивного здоров'я громадян.***

Стан репродуктивного здоров'я – є невід'ємною складовою частиною здоров'я нації в цілому і має стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку суспільства.

За останні роки значно збільшилась кількість новонароджених дітей з внутрішньоутробною інфекцією, збільшилась і смертність новонароджених від цієї патології. Для лікування таких дітей необхідні внутрішньовенні імуноглобуліни. Крім того, ці препарати використовуються при лікуванні дітей з важкими формами гемолітичної хвороби новонароджених, а також при виходжуванні недоношених немовлят. Тому є необхідність забезпечити дану категорію дітей за рахунок місцевого бюджету.

Також необхідна фінансова підтримка акушерсько-гінекологічному відділенню з метою забезпечення 100% відповідності протоколам та стандартам медичної допомоги при кровотечах та покращення надання медичної допомоги жінкам з паталогією вагітності та плоду.

### ***2. Розвиток надання допомоги хворим з неінфекційною патологією, онкологічною патологією, лікування та профілактика серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань***

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).

Важливим питанням є забезпечення хворих із **серцево-судинною паталогією** життєво необхідними кардіовиробами медичного призначення та лікарськими засобами, що дозволяє зменшити інвалідизацію та продовжує тривалість життя.

Забезпечення діагностичним та лікувальним обладнанням неврологічне відділення та відділення анестезіології та інтенсивної терапії (( тонометр -4 шт, пульсоксиметр- 2 шт, ЕКГ апарат -1 шт, функціональне ліжко- 3 шт, тонометр з дитячою манжеткою,електровідсмоктувач, монітор пацієнта,проти пролежневї матраси, штативи для переливання крові, туалетний стілець, придбання апарату типу Холтер та електрокардіографів з можливістю телеметрії, стетоскоп із звуковим підсиленням, тонометр, пульсоксиметр, дерматоскоп, колоноскоп, радіохвильовий хірургічний пристрій) дозволить значно покращити надання медичної допомоги даній категорії хворих в умовах стаціонару.

### ***3. Покращення діагностики ендокринних захворювань на базі КНП «Іллінецька міська лікарня».***

### ***4. Забезпечення лікарськими засобами та виробами медичного призначення хворих на ендокринні захворювання.***

Цукровий діабет є неінфекційною епідемією ХХІ 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 01.01.2020р. в районі на диспансерному обліку перебуває 1988 осіб хворих на цукровий діабет, в тому числі 213 осіб з цукровим діабетом 1-го типу, та 1775 осіб з цукровим діабетом 2-го типу. Зареєстровано 11 дітей хворих на цукровий діабет, із яких 3 дітей користується інсуліновими помпами.

Враховуючи, що цукровий діабет є причиною враження судин серця, нирок, кінцівок, очей і викликає такі ускладнення як інфаркти, інсульты, 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.

Станом на 01.07.2021 року зафіксовано 196 хворих на цукровий діабет, які перебувають на обліку в КНП «Іллінецька міська лікарня» та потребують інсулінотерапії з них 103 особи жителі Іллінецької ОТГ. Щорічна субвенція з державного бюджету покриває лише 80% потреби в коштах на відпуск препаратів інсуліну на підставі рецептів виписаних районним ендокринологом, решта 20% потреби покладається на місцеві бюджети.

### ***5. Протидія епідемії ВІЛ-інфекції та СНІДу***

Питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу є одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку та предметом міжнародних зобов'язань України у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, зокрема щодо

досягнення цілей розвитку, проголошених у Декларації тисячоліття Організації Об'єднаних Націй.

Для позитивного вирішення питання профілактики та лікування ВІЛ-інфекції необхідно надавати якісні та доступні послуги з діагностики, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ.

**6. Забезпечення лікування та медикаментозної профілактики опортуністичних інфекцій, супутніх захворювань (туберкульозу, інфекцій, що передаються статевим шляхом, вірусних гепатитів), ускладнень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ, у ВІЛ-інфікованих осіб – стаціонарних хворих**

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

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 представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, догляду і підтримки осіб та сімей, які живуть з ВІЛ.

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 туберкульоз, який є невиліковним через відсутність достатньої кількості лікарських засобів та не чутливість до нього мікобактерії туберкульозу. Як правило, така форма поєднана з ВІЛ – інфекцією.

Серед страждаючих туберкульозом – більше 85% соціально незахищених та малозабезпечених осіб. Відбувається трансформація епідемії звичайного туберкульозу в епідемію хіміорезистентного, наслідком чого може стати збільшення смертності від туберкульозу та значне зростання витрат на лікування туберкульозу.

Головною метою прийняття даного заходу є раннє виявлення туберкульозу, своєчасна ізоляція і стаціонарне лікування хворих, а також адекватне контрольоване амбулаторне та стаціонарне лікування, здійснення заходів з попередження розвитку даної соціальної хвороби, проведення заходів в тубвогнищах та проведення захисту від зараження інфекціями медичних працівників, які контактують з інфікованими хворими.

**7. Розвиток інформаційно-технологічного забезпечення закладу вторинного рівня надання медичної допомоги. Створення електронної бази пацієнтів**

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

Відповідно до концепції державної політики інформатизації охорони здоров'я області необхідно впровадити інформатизацію лікувально-діагностичного процесу в усі лікувально-профілактичні заклади області з використанням медичних інформаційних систем (далі - МІС).

Заходи, передбачені Програмою, дозволять:

- реалізувати розвиток обласної 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 впровадження страхової медицини шляхом впровадження ліцензованих програмних продуктів, розробка яких спрямована на інформатизацію елементів лікувально-діагностичних процесів, уніфікації системи збору

та обробки інформації про кожного пацієнта амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної ланки;

- практичного впровадження та використання телемедицини в закладах вторинного та третинного рівнів;

- 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 ;

- створити локальну інформаційну сітку з метою подальшого формування реєстрів пацієнтів та заключених контрактів «лікар – пацієнт».

- створення автоматизованих робочих місць з оновленим парком комп'ютерної техніки зі встановленим ліцензійним програмним забезпеченням;

- навчання медичних та немедичних працівників роботі з медичними інформаційними системами;

- обслуговування високо потокової мережі інтернет по всіх підрозділах закладу;

- заміни програмного забезпечення фінансової служби на більш сучаснішу.

#### **8. Здійснення заходів щодо розширення можливостей впровадження нових методів діагностики у роботі лабораторної служби КНП «Іллінецька міська лікарня».**

Працівниками клініко-діагностичної лабораторії КНП «Іллінецька міська лікарня» щорічно здійснюється в середньому 420 тисяч лабораторних досліджень. Показник лабораторних досліджень на 100 амбулаторних відвідувань становить- 136,8, а показник на одного стаціонарного хворого – 35,8. Обладнання та інструментарій на якому працюють працівники лабораторії потребує постійного оновлення існуюче обладнання - проведенню щорічної повірки і поточних ремонтів з метою якісних параметрів роботи та зменшення похибки в підрахунку досліджень (ФЕК-МБ-5 (вітчизняний) – 2шт., ; мікроскопи монокулярні – 4 шт., центрифуга ОПМ3.02 – 1шт., лейколічильник СЧ-12 – 3шт., витяжна шафа – 1шт., Міні ГЕМ – 1шт.; холодильник; сухо жарова шафа, аналізатор глюкози, міні-ГЕМ -540; МБА-540), термостати, сушильні шафи -2 шт., холодильники.)

Мета даного заходу покращення забезпечення клініко-діагностичної лабораторії сучасним медичним обладнанням, інструментарієм у відповідності до табеля оснащення, що дасть можливість покращити якість діагностики захворювань та доступність кваліфікованої медичної допомоги вторинного рівня до населення територіальної громади.

#### **9. Підвищення якості надання невідкладної допомоги на базі відділення анестезіології та інтенсивної терапії.**

Мета даного заходу повне охоплення невідкладною допомогою пацієнтів у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії лікарні, вирішення проблемного питання, яке існує в Україні, з поставкою кисню та з метою регулювання витрат на придбання кисню.

Необхідно придбати сучасне життєво-необхідне обладнання для реанімаційних хворих з метою зниження показника летальності до 7% та покращення якості реанімаційного супроводу хворого.

#### **10. Удосконалення надання медичної допомоги хворим урологічного профілю.**

Патологія органів сечовидільної системи у структурі захворюваності населення району займає не останню позицію. У загальній структурі захворюваності дорослого

населення урологічні хвороби складають 2-3%, а в структурі причин первинної інвалідності - 4-5%. Серед найбільш актуальних проблем – сечокам'яна хвороба, інфекції сечовидільної системи, онкологічні захворювання та нетримання сечі. Усі вище перелічені патології можуть призвести до хронічної ниркової недостатності, на яку в Україні хворіють півмільйона громадян.

Розвиток невідкладної урологічної допомоги – важливий шлях підвищення якості лікування хворих, зниження рівня інвалідності та смертності.

Медична допомога хворим урологічного профілю повинна надаватись лікарем-урологом з використанням діагностичного обладнання яке необхідно придбати. Все це дозволить своєчасно діагностувати захворювання та визначитись з проведенням лікувально-профілактичних заходів, що дасть змогу виявити захворювання на ранніх стадіях.

### ***11. Покращення заходів вторинної профілактики вживання психоактивних речовин.***

Протоколи надання медичної наркологічної допомоги розроблені з метою упорядкування надання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я та поліпшення якості медичної допомоги.

Мета даного заходу визначення стану наркотичного сп'яніння у громадян внаслідок вживання психоактивних речовин, шляхом використання тест-смужок, відповідність лікувально-діагностичного процесу клінічним протоколам на 100% з метою посилити лабораторний контроль за визначенням стану наркотичного сп'яніння громадян на базі КНП «Іллінецька міська лікарня».

### ***12. Подальше удосконалення ранньої діагностики та лікування глаукоми як основної причини інвалідності по зору за рахунок впровадження нових технологій.***

Первинна глаукома є однією з причин слабкості та сліпоти у світі. Однак, існують ефективні методики лікування при умові діагностики захворювання на ранніх стадіях. У Вінницькій області на теперішній час відмічаються несприятливі обставини в плані виявлення та відсутність ефективного технічного забезпечення у лікуванні хворих на глаукому.

В області 20-25% хворих виявляються в запущеній стадії і оперується 5-7% (2018р.-3,7%, 2019р.-7,6%, 2020р.-8,1%). Як наслідок – зростання показників виходу на первинну інвалідність, в т.ч. людей похилого віку. 2018р. – 49 хворих з них 19 пацієнтів працездатного віку; за 2019 р. - 73 хворих з них 32 пацієнти працездатного віку; за 2020р.- 82 хворих з них 36 пацієнти працездатного віку.

Для покращення ситуації, що склалась, необхідно налагодити взаємодію усіх рівнів надання медичної допомоги; підвищити рівень інформованості населення з приводу ранньої діагностики та профілактики глаукоми; покращити матеріально-технічне оснащення діагностики та лікування пацієнтів з глаукомою.

Внаслідок проведення заходів можливо досягнути стабілізації та зменшення показників виходу на інвалідність серед хворих на глаукому та уникнення сліпоти.

### ***13. Покращення медикаментозного та матеріально-технічного забезпечення КНП «Іллінецька міська лікарня».***



Забезпечення структурних підрозділів КНП «Іллінецька міська лікарня» медичним обладнанням, інструментарієм перебуває на рівні 49% 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.

Мета даного заходу придбання сучасної медичної апаратури, інвентарю, обладнання; проведення капітальних ремонтів наявного автотранспорту; покращення рівня медикаментозного забезпечення та харчування населення при стаціонарному лікуванні в структурних підрозділах міської лікарні; покращення якості діагностики та лікування хворих, відповідно до клінічних протоколів та стандартів; забезпечення лікарськими засобами, які зареєстровані в Україні та включені до національного переліку, на безкоштовне стаціонарне лікування жителів громади; проведення капітальних та поточних ремонтів відділень.

Покращення забезпечення структурних підрозділів закладу сучасним медичним обладнанням, інструментарієм у відповідності до табеля оснащення, дасть можливість покращити якість та доступність кваліфікованої медичної допомоги вторинного рівня до населення територіальної громади. А покращення умов стаціонарного лікування громадян в КНП «Іллінецька міська лікарня» завдяки проведенню ремонтів в приміщеннях до діючих норм, створення умов, необхідних для якісного медичного обслуговування; покращення умов праці персоналу лікарні; зменшення витрат коштів на оплату енергоресурсів.

Вкрай необхідним заходом для лікувального закладу є виготовлення технічної документації на будівлі КНП «Іллінецька міська лікарня», що дасть змогу привести у відповідність до вимог чинного законодавства усю необхідну документацію.

#### ***14. Місцеві стимули.***

Мета даного заходу залучення молодих спеціалістів, лікарів до роботи у закладах охорони здоров'я громади та стимулювання ефективно та якісно працювати.

#### ***15. Впровадження заходів по проведенню обов'язкових профілактичних медичних оглядів***

Метою даного заходу є вчасне проведення медичних оглядів працівників бюджетних установ та проведення медичних оглядів призовникам; військовозобов'язаним; громадянам які плануються призиватись на строкову військову службу, на військову службу за контрактом та особам, які підлягають приписці .

Проведення медичних оглядів осіб, які займаються чи планують займатися спортом. Забезпечення населення кваліфікованим консультуванням та створення умов, необхідних для якісного медичного обслуговування.

#### ***16. Забезпечення підприємства необхідним обладнанням, медичними препаратами, киснем для лікування хворих з COVID-19***

Виконання даного заходу дасть змогу забезпечити дотримання вимог інфекційного контролю щодо лікування хворих з **COVID-19** в закладі вторинної медичної допомоги шляхом приведення матеріально-технічної бази стаціонарних відділень до санітарних норм , оснащення відділень централізованою подачею кисню.

### **III. Мета Програми**

Метою Програми є збереження та зміцнення здоров'я населення району, профілактики захворювань, подальшого зниження смертності та інвалідності населення, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я.

#### **IV. Основні завдання Програми**

- Покращення якості охорони материнства та дитинства. Збереження репродуктивного здоров'я громадян;
- Розвиток надання допомоги хворим з неінфекційною патологією, лікування та профілактика серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань;
- Покращення діагностики ендокринних захворювань на базі КНП «Іллінецька міська лікарня»;
- Забезпечення лікарськими засобами та виробами медичного призначення хворих на ендокринні захворювання;
- Протидія епідемії ВІЛ-інфекції та СНІДу;
- Здійснення заходів щодо розширення можливостей впровадження нових методів діагностики у роботі лабораторної служби КНП «Іллінецька міська лікарня»;
- Підвищення якості надання невідкладної допомоги на базі відділення анестезіології та інтенсивної терапії;
- Удосконалення надання медичної допомоги хворим урологічного профілю;
- Покращення заходів вторинної профілактики вживання психоактивних речовин;
- Відновлення зору – збереження якості життя (профілактика та лікування глаукоми та іншої офтальмологічної патології);
- Покращення медикаментозного та матеріально-технічного забезпечення КНП «Іллінецька міська лікарня»;
- Забезпечення населення ефективними, безпечними та якісними лікарськими засобами та виробами медичного призначення;
- Дооснащення сучасним обладнанням, апаратурою та витратними матеріалами структурних підрозділів міської лікарні;
- Покращення стану здоров'я усіх категорій населення, зниження рівня смертності, захворюваності, стабілізація показників інвалідності;
- Покращення ранньої діагностики захворювань внутрішніх органів шляхом придбання сучасного ендоскопічного апарату (ендоскопічна стійка) та іншої діагностичної апаратури в консультативну поліклініку та інші структурні підрозділи міської лікарні;
- Покращення харчування та медикаментозного забезпечення пільгових категорій хворих в стаціонарних відділеннях міської лікарні;
- Зміцнення матеріально-технічної бази лікувальних закладів вторинного рівня за рахунок проведення капітальних та поточних ремонтів і придбання відповідного обладнання;
- Створення сучасної системи інформаційного забезпечення в галузі охорони здоров'я, забезпечення лікувальних закладів вторинного рівня необхідною оргтехнікою та сучасними комп'ютерними технологіями;
- Термін виконання Програми: 2022- 2024 роки.

#### **V. Обсяг та джерела фінансування Програми**

Забезпечення виконання заходів Програми здійснюється за рахунок коштів міського бюджету Іллінецької ТГ та інших джерел, не заборонених законодавством.

Обсяг фінансування Програми визначаються на 2022-2024 роки, виходячи з конкретних завдань та реальних можливостей.

Необхідний обсяг фінансування Програми з міського бюджету визначатиметься щорічно, виходячи з конкретних завдань та наявності коштів на підставі затвердженого таблиця оснащення також затвердженого кошторису доходів та видатків. Для забезпечення

реалізації заходів Програми передбачається в установленому законодавством порядку залучення благодійних внесків та гуманітарної допомоги.

## **VI. Механізм управління та здійснення контролю за виконанням Програми**

Контроль за виконанням Програми здійснюватимуть органи виконавчої влади та місцевого самоврядування з наданням відповідної інформації.

Координація виконання Програми покладена на КНП «Іллінецька міська лікарня» .

## **VII. Очікувані результати**

Виконання Програми дасть змогу:

- покращити стан здоров'я жителів громади;
- збільшити доступність сучасних медичних технологій, особливо вторинного рівня медичної допомоги, різних категорій населення;
- підвищити рівень поінформованості населення про профілактику виникнення та ранню діагностику серцево-судинних, гематологічних та онкологічних захворювань;
- покращити якість діагностики захворювань у населення району, в т.ч. онкологічних, інфекційних та інших.
- забезпечити своєчасну висококваліфіковану діагностику та лікування захворювань ендокринних систем;
- знизити рівень смертності населення працездатного віку;
- стабілізувати та досягти тенденції до зниження смертності від хронічних неінфекційних захворювань на 0,5%;
- стабілізувати показники інвалідизації населення;
- збільшити середню очікувану тривалість життя на 1,3 роки;
- знизити на 10% рівень госпіталізації у заклади охорони здоров'я;
- зміцнити матеріально-технічну базу лікувально-профілактичного закладу;
- впровадити подальший розвиток інформаційного забезпечення сфери охорони здоров'я громади.

## **VIII. Прикінцеві положення**

Програма визначає мету, завдання і шляхи розвитку вторинної медичної допомоги Іллінецької 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 1 завдання, яке направлене на виконання заходів програми адаптованих до рівня потреб та можливостей району, реалізація програми буде здійснюватись шляхом співпраці медичних закладів вторинного рівня та органів місцевого самоврядування у визначених напрямках діяльності (підпрограма).

---