



УКРАЇНА
Бібрська міська рада
Перемишлянського району Львівської області
VII сесія VII скликання
Р І Ш Е Н Н Я

00 липня 2019 року
м. Бібрка

№

Про затвердження Програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини Бібрської міської ради на 2019-2022 роки

Відповідно до ст.26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Бюджетного кодексу України, враховуючи рекомендації Міністерства охорони здоров'я України по реформуванню первинної ланки надання медичної допомоги, міська рада

ВИРІШИЛА:

- 1.** Затвердити Програму розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини Бібрської міської ради на 2019-2022 роки (додаток 1).
- 2.** Затвердити Показники продукту Програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини Бібрської міської ради на 2019-2022 роки.
- 3.** Директору КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бібрської міської ради забезпечити реалізацію передбачених Програмою заходів.
- 4.** Відділу фінансів, бюджету, бухгалтерського обліку, звітності та контролю виконавчого комітету при внесенні змін до бюджету міської ради на 2019 та плануванні бюджету на подальші роки передбачати кошти на виконання заходів Програми.
- 5.** Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійні комісії з питань фінансів, бюджету, планування соціально-економічного розвитку, інвестицій та міжнародного співробітництва та з гуманітарних питань.

Бібрський міський голова _____ Гринус Р.Я.

**Програма
розвитку первинної медико-санітарної допомоги
на засадах сімейної медицини
Бібрської міської ради
на 2019-2022 роки**

**БІБРКА
2019**

ПАСПОРТ

Програми «Розвиток первинної медико – санітарної допомоги на засадах сімейної медицини Бібрської міської ради на 2019-2022 роки»

1	Розробник програми	КНП «Центр ПМСД» Бібрської 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 II сесії VII скликання Бібрської міської ради № 60 від 08.02.2019р. « Про створення Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бібрської міської ради»
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 ОТГ у первинній медико – санітарній допомозі
4	Відповідальний виконавець програми	КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради
5	Учасники програми	КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради з структурними підрозділами, Бібрська міська рада, громадські організації
6	Термін реалізації програми	2019-2022 роки
7	Перелік бюджетів, які беруть участь у виконанні програми	Міський бюджет, кошти медичної субвенції, інші джерела фінансування, не заборонені чинним законодавством.
8	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми, всього: у тому числі:	10 000 000 грн.

Загальна частина

Погіршення стану здоров'я населення, високі показники смертності осіб працездатного віку, зменшення середньої тривалості життя, нерівність у доступності медичної допомоги призводять до об'єктивного збільшення потреби у медичній допомозі, яку існуюча система охорони здоров'я забезпечити не в змозі в повному обсязі.

За рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я, підготовленими на основі кращого світового досвіду, лише розвиток та вдосконалення первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини дасть змогу істотно вплинути на поліпшення демографічної ситуації, досягнути справедливого розподілу і раціонального використання бюджетних коштів.

У більшості держав світу на частку первинної медико-санітарної допомоги припадає до 90 відсотків загального обсягу медичних послуг, а питома вага чисельності лікарів загальної практики-сімейної медицини серед лікарів галузі охорони здоров'я становить 30-50 відсотків.

Первинна медико-санітарна допомога на засадах загальної практики сімейної медицини є на сьогодні основою амбулаторної допомоги, тому розвиток та вдосконалення первинної медико-санітарної допомоги є єдиним шляхом покращення діяльності системи охорони здоров'я.

Протягом багатьох років на утримання закладів охорони здоров'я, що надають первинну медико-санітарну допомогу, витрачалось лише 10 відсотків коштів, виділених з державного бюджету для охорони здоров'я, що, незважаючи на низький рівень матеріально-технічного забезпечення зазначених закладів, є вкрай недостатньо.

Не застосовуються принципи комплексності та наступності у наданні медичної допомоги. Не приділяється достатня увага профілактиці захворювань та диспансеризації населення. Це призводить до несвоєчасного виявлення хвороб та їх ускладнень, а отже, до збільшення потреби населення у спеціалізованій та високоспеціалізованій медичній допомозі.

Враховуючи вище викладене, є нагальна потреба у створенні Програми розвитку первинної медико – санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Бібрській міській раді на 2019-2022 роки» з розширеним спектром заходів, що стосуються покращення медичного обслуговування як дорослого, так і дитячого населення на первинному рівні, збереження здоров'я населення Бібрської 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.

Мета програми

Метою програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини Бібрської міської ради є забезпечення зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення шляхом формування і налагодження ефективного функціонування системи надання населенню доступної і високоякісної первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини.

Шляхи та способи розв'язання проблеми

Для розв'язання проблеми необхідно:

- удосконалити нормативно-правову та науково-методичну базу, зокрема з питань діяльності структурних підрозділів КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради;
- продовжити роботу із вдосконалення мережі структурних підрозділів у міській та сільській місцевості шляхом реорганізації і перепрофілювання діючих закладів охорони здоров'я, забезпечення матеріально-технічного оснащення цих підрозділів;
- забезпечити постійну доступність населення до первинної медико-санітарної допомоги; розробити дієві алгоритми діяльності структурних підрозділів; маршрути руху пацієнтів; стандартні операційні процедури при виникненні невідкладних станів;
- провести перегляд табелів оснащення структурних підрозділів КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради з поступовим забезпеченням їх медичним сучасним енергоефективним обладнанням та спеціалізованими автотранспортними засобами згідно з рекомендованими нормативами;

- впровадити в діяльність КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради стандарти первинної медико-санітарної допомоги та критерії оцінки її діяльності;
- удосконалити систему рейтингових показників, що характеризують якість роботи медичних працівників та порядок їх систематизації, що в подальшому буде використано для впровадження місцевих матеріальних стимулів для медичних працівників;
- впровадити в діяльність КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради електронну систему ведення медичної документації, створення електронного реєстру пацієнтів, збору та обробки статистичної інформації, електронної черги;
- сприяти розвитку міжнародного співробітництва та партнерства з метою вивчення та запровадження в діяльність КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради кращого світового досвіду організації первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини;
- провести реконструкцію приміщення КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради для забезпечення зручності перебування медичного персоналу, вільного доступу та зручності пацієнтів, досягнення енергоефективності функціонування будівлі;
- інформувати громадськість про доцільність змін у діяльності охорони здоров'я;
- розробити і впровадити механізм участі громадськості в управлінні закладом охорони здоров'я;
- вказані заходи допоможуть в проведенні державної акредитації КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради.

Правові аспекти

Програма розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини Бібрської міської ради на 2019-2022 роки (далі- програма) розроблена КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради на виконання Закону України № 3611- VI від 07.07.2011 року «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги», ст. 307 «Програми Кабінету Міністрів України та Стратегії сталого розвитку» Україна – 2020» щодо стимулювання розвитку первинної медико-санітарної допомоги, Постанови КМУ № 1303 від 17.08.1998 р. (із змінами), згідно Постанови КМУ № 180 від 16.03.2017«Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань», Рішення II сесії VII скликання Бібрської міської ради № 60 від 08.02.2019р. « Про створення Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бібрської міської ради» ,Наказу Міністерства охорони здоров'я України № 1150 від 27.12.2013 року «Про затвердження Примірного табеля матеріально-технічного оснащення Центру первинної медичної (медико-санітарної допомоги) та його підрозділів» та з метою реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я щодо задоволення потреб населення району у первинній медико-санітарній допомозі, Методичних рекомендацій робочої групи Міністерства охорони здоров'я України з питань реформування медичної галузі в умовах децентралізації.

Фінансове забезпечення Програми

Забезпечення виконання цієї Програми здійснюється в межах видатків, передбачених у Державному бюджеті України та місцевих бюджетах, а також за рахунок коштів 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 КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради, а також затвердженого кошторису доходів та видатків. Для забезпечення реалізації заходів Програми передбачається в установленому законодавством порядку залучення благодійних внесків, гуманітарної допомоги, грантових та інвестиційних коштів неурядових громадських організацій.

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 КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради» медичним обладнанням та інструментарієм відповідно до табеля оснащення (придбання

електрокардіографів з дистанційною передачею електрокардіограм, автоматичних аналізаторів крові);

- забезпечення амбулаторій сімейної медицини санітарним автотранспортом (легкові автомобілі) та їх ремонтів, а також фельдшерсько-акушерські пункти (велосипедами або скутерами);

- покращення ситуації із кадрового забезпечення;

- 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.

Очікувані результати виконання Програми

Виконання основних положень зазначеної Програми дасть змогу:

- підвищити ефективність роботи закладу охорони здоров'я з метою подолання несприятливих демографічних тенденцій;

- сформуванню доступну та дієву систему надання населенню висококваліфікованої медичної допомоги на засадах сімейної медицини;

- створити умови для реалізації принципу організації та координації лікарем загальної практики

– сімейним лікарем надання пацієнтам спеціалізованої та стаціонарної медичної допомоги;

- створити умови для створення належних фінансових, професійних, соціально-побутових умов для залучення молодих спеціалістів з медичною освітою.

Механізм управління та здійснення контролю за виконанням Програми

Реалізація заходів, передбачених Програмою, покладається на КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради.

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

КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Бібрської міської ради щороку звітуватиме перед Бібрською міською радою про хід виконання Програми.

Прикінцеві положення

Програма визначає мету, завдання і шляхи розвитку первинної медико-санітарної допомоги Бібрської об'єднаної територіальної громади на 2019-2022 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 3,5 роки, має 2 завдання, які направлені на виконання заходів програми адаптованих до рівня потреб та можливостей району, реалізація програми буде здійснюватися 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. Профілактика, діагностика та лікування цукрового та нецукрового діабету.

6. Профілактика, діагностика онкологічних хвороб.

7. Лікування пільгових категорій населення.

8. Місцеві стимули.

Завдання № 2. Поліпшення матеріально – технічної бази структурних підрозділів КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради.

1. Проведення капітальних та поточних ремонтів структурних підрозділів КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради.
2. Розвиток інформаційних технологій.
3. Придбання медичного обладнання, інструментарію, санітарного автотранспорту.

Реалізація прикінцевих положень

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

Захід № 1 «Кадрове забезпечення»

Забезпеченість лікарями ЗПСМ на 10 000 населення – 5,77%, обласний показник – 5,18%. Забезпеченість середніми медичними працівниками – 21,16%, 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 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 Бібрській ОТГ 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 не чутливість 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 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 проширення 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 ХХІ століття. Щороку в межах громади виявляється близько 20 нових випадків цукрового діабету. За статистикою на кожного виявленого хворого є 10 незареєстрованих, які і не здогадуються про наявну хворобу. 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 «Профілактика, діагностика та лікування онкологічних хвороб»

Злоякісні новоутворення є однією з найнебезпечніших медико-біологічних і соціально – економічних проблем. Щороку 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 онкозахворювань, продовження тривалості та якості життя онкологічних хворих.

Захід № 7 «Лікування пільгових категорій населення»

Постанова КМУ № 1303 від 17.08.1998 «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 № 759 від 26.08.2015 року «Про внесення змін до Постанови КМУ № 1303 від 17.07.1998 року та наказ МОЗУ № 241 від 20.04.2014 р. «Про організацію забезпечення інвалідів і дітей – інвалідів технічними та іншими засобами», Постанови КМУ № 160 від 31.03.2015 року «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (органні) захворюваннями лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного лікування», передбачають пільгове лікування визначених категорій хворих. Забезпечення пільговими медикаментами для амбулаторного лікування регулює Постанова КМУ № 180 від 16.03.2017 року, із змінами затвердженими Постановою КМУ № 547 від 04.07.2017 року, яка затверджує «Національний перелік лікарських засобів, які дозволено закуповувати закладам охорони здоров'я за кошти місцевого або державного бюджету».

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

Пільговики по категоріях:

1. Групи населення, у разі амбулаторного лікування яких лікарські засоби за рецептами лікарів відпускаються безоплатно:

1) незалежно від розміру середньомісячного сукупного доходу їх сім'ї:

діти віком до трьох років;
учасники бойових дій та інваліди війни відповідно до [Закону України](#) “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”;

особи, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи і віднесені до категорій 1 та 2 відповідно до [Закону України](#) “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”;

неповнолітні діти померлих громадян, віднесених до категорій 1 та 2, смерть яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою, відповідно до [Закону України](#) “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”;

дівчата-підлітки і жінки з протипоказаннями вагітності, а також жінки, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи (засоби контрацепції - гормональні препарати);

пенсіонери, які отримують пенсію за віком або у зв’язку з втратою годувальника (крім осіб, які отримують пенсію на дітей у зв’язку з втратою годувальника), якщо зазначені особи одержують пенсію в розмірі, що не перевищує мінімальний розмір пенсії;

інваліди, які отримують пенсію за віком, по інвалідності або у зв’язку з втратою годувальника (крім осіб, які отримують пенсію на дітей у зв’язку з втратою годувальника), якщо зазначені особи одержують пенсію в розмірі, що не перевищує мінімальний розмір пенсії, відповідно до [Закону України](#) “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”;

інваліди та особи, які отримують державну соціальну допомогу, призначену замість пенсії, відповідно до [Закону України](#) “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”;

діти-інваліди відповідно до [Закону України](#) “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”;

ветерани військової служби, ветерани органів внутрішніх справ, ветерани податкової міліції, ветерани державної пожежної охорони, ветерани Державної кримінально-виконавчої служби, ветерани служби цивільного захисту, ветерани Державної служби спеціального зв’язку та захисту інформації відповідно до [Закону України](#) “Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ і деяких інших осіб та їх соціальний захист”.

2) якщо розмір середньомісячного сукупного доходу сім’ї в розрахунку на одну особу за попередні шість місяців не перевищує величини доходу, який дає право на податкову соціальну пільгу:

діти з багатодітних сімей відповідно до [Закону України](#) “Про охорону дитинства”;

особи, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи і віднесені до категорії 3 відповідно до [Закону України](#) “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”;

учасники війни, особи, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, а також особи, на яких поширюється дія [Закону України](#) “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”;

жертви нацистських переслідувань відповідно до [Закону України](#) “Про жертви нацистських переслідувань”;

дружини (чоловіки) померлих жертв нацистських переслідувань, визнаних за життя інвалідами від загального захворювання, трудового каліцтва та з інших причин, які не одружилися вдруге, відповідно до [Закону України](#) “Про жертви нацистських переслідувань”;

особи, які мають особливі трудові заслуги перед Батьківщиною, відповідно до [Закону України](#) “Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні”;

неповнолітні діти померлих громадян з числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, віднесених до категорії 3, смерть яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою, відповідно до [Закону України](#) “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”;

особи, які працювали з моменту аварії на Чорнобильській АЕС до 1 липня 1986 р. не менше 14 календарних днів або не менше трьох місяців протягом 1986-1987 років за межами зони відчуження на роботах з особливо шкідливими умовами праці (за радіаційним фактором), пов’язаними з ліквідацією наслідків Чорнобильської катастрофи, що виконувалися за урядовими завданнями.

2. Групи населення, в разі амбулаторного лікування яких лікарські засоби за рецептами лікарів відпускаються з оплатою 50 відсотків їх вартості:

діти віком від трьох до шести років;
інваліди I і II груп відповідно до [Закону України](#) “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”;

депортовані особи, які досягли пенсійного віку або є інвалідами, відповідно до [Закону України](#) “Про відновлення прав осіб, депортованих за національною ознакою”;

реабілітовані особи, які стали інвалідами внаслідок репресій або є пенсіонерами, відповідно до [Закону України](#) “Про реабілітацію жертв політичних репресій на Україні”;

почесні донори України відповідно до [Закону України](#) “Про донорство крові та її компонентів” і громадяни України, нагороджені нагрудним знаком “Почесний донор СРСР”, відповідно до постанови Верховної Ради України [№ 240/95-ВР](#) від 23 червня 1995 р. “Про введення в дію Закону України “Про донорство крові та її компонентів”.

Пільговики по захворюваннях:

Онкологічні захворювання

Гематологічні захворювання

Діабет (цукровий і нецукровий)

Ревматизм

Ревматоїдний артрит

Пухирчатка

Системний гострий вовчак

Системні, хронічні, тяжкі захворювання шкіри

Сифіліс

Лепра

Туберкульоз

Аддісонова хвороба

Гепатоцеребральна дистрофія

Фенілкетонурія

Шизофренія та епілепсія

Психічні захворювання (інвалідам I та II груп, а також хворим, які працюють в лікувально-виробничих майстернях психоневрологічних і психіатричних закладів)

Стан після операції протезування клапанів серця

Гостра переміжна порфірія

Муковісцидоз

Тяжкі форми бруцельозу

Дизентерія

Гіпофізарний нанізм

Стан після пересадки органів і тканин

Бронхіальна астма

Хвороба Бехтерєва

Міостенія

Міопатія

Мозочкова атаксія Марі

Хвороба Паркінсона

Інфаркт міокарду (перші шість місяців)

Дитячий церебральний параліч

СНІД, ВІЧ-інфекція

Післяопераційний гіпотиреоз, у тому числі з приводу раку щитовидної залози

Гіпопаратиреоз

Вроджена дисфункція кори наднирників

Шизофренія та епілепсія.

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, скутерами.

Метою заходу є мотивація роботи працівників первинної ланки, покращення якості та доступності медичних послуг, кадрового забезпечення структурних підрозділів КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради, шляхом введення додаткових місцевих стимулів за якість надання медичної допомоги.

Завдання № 2. Поліпшення матеріально – технічної бази структурних підрозділів КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради.

Захід № 1 «Проведення капітальних та поточних ремонтів структурних підрозділів КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради.

Проведеться об'їзд ФАП-ів та амбулаторій з метою визначення об'єму будівельних та ремонтних робіт.

Капітального ремонту потребує приміщення ЦПМСД та Бібрська АЗПСМ, поточного ремонту потребує Свірзька АЗПСМ, Романівська АЗПСМ, а також ФАП-и.

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 впровадити інформатизацію лікувально-діагностичного процесу структурних підрозділів КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради 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, кожний ФАП.

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 КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради та його структурних підрозділів медичним обладнанням, автомобілями, інструментарієм перебуває на низькому рівні від затвердженого табеля оснащення. Крім цього наявне медичне обладнання та санітарний автотранспорт підлягає оновленню, а існуюче обладнання - проведенню щорічної перевірки і поточних ремонтів з метою якісних параметрів роботи.

Згідно нормативних документів санітарним автомобілем повинен забезпечуватись кожний сімейний лікар, а кожен ФАП та ФП скутером чи велосипедом, а також в КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради 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.

Директор КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради _____ Горинь О.С.

Додаток

**до Програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги
на засадах сімейної медицини Бібрської міської ради на 2019-2022 роки**

Показники продукту Програми “Розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Бібрській міській раді на 2019-2022 роки”

№ з/п	Назва показника	Одиниця виміру	Вихідні дані на початок дії програми (потреба)	Етапи виконання програми				Всього за період дії програми (або до кінця дії програми)
				2019 рік	2020 рік	2021 рік	2022 рік	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Показники продукту програми								
1	Надання доступної, якісної медичної допомоги населенню району	Осіб	14287					
2	Проведення капітального та поточного ремонту структурних підрозділів КНП «ЦПМСД», всього	Кількість одиниць	15	2	4	4	5	15
2.1	- амбулаторії	одиниць	2	2	-	1	-	3
2.2	- медичні пункти (ФАП/ФП)	одиниць	12	-	3	4	4	12
3	Кількість закладів, які отримують медичне обладнання та інструменти, всього	одиниць	15	1	4	5	4	15
3.1	- автоматичний аналізатор крові	одиниць	3		1	1	1	3
3.2	- автоматичний аналізатор сечі	одиниць	3		1	1	1	3
4	Забезпечення засобами зв'язку структурних підрозділів	Кількість структурних підрозділів	15	3	4	4	4	15
5	Забезпечення лікарськими засобами пільгових категорій населення, всього	осіб	1059	1059	1059	1059	1059	4236
6	Забезпечення структурних підрозділів автотранспортом	одиниць	3	-	1	1	1	3
7	Проведення вакцинації проти грипу підлягаючих контингентів	осіб	85	85	85	85	85	340
8	Підвищення рівня знань медичних працівників	осіб	33	7	10	8	8	33
9	Забезпечення працівників структурних підрозділів автоматизованими робочими місцями	одиниць	15	3	1	1	1	14
II. Показники ефективності програми								
1	Забезпеченість доступною та якісною медичною допомогою населення району	%	100	100	100	100	100	100
2	Питома вага відремонтованих структурних підрозділів від тих, які потребували ремонту, всього	%	100	100	100	100	100	100
2.1	- амбулаторій;	%	100	50		50		100
2.2	- фельдшерських пунктів	%	100	25	25	25	25	100
3	Забезпеченість медичним обладнанням відповідно до табелю	%	10	25	25	25	15	90

	оснащення							
4	Забезпеченість засобами зв'язку структурних підрозділів КЗ «ЦПМСД»	%	80	90	90	100	100	20
5	Забезпеченість пільгових категорій лікарськими засобами	%	100	100	100	100	100	100
5.1	- онкохворих;	%	100	100	100	100	100	100
5.2	- учасників АТО;	%	100	100	100	100	100	100
5.3	- інші пільгові категорії	%	100	100	100	100	100	100
6	Забезпеченість автотранспортом структурних підрозділів КЗ «ЦПМСД» відповідно до вимог таблиця оснащення	%	66	66	34			100
7	Забезпеченість вакцинацією проти грипу підлягаючих контингентів	%	50	55	60	65	70	20
8	Питома вага атестованих медичних працівників, від працюючих	%	88	6	6			100
9	Питома вага забезпеченості працівників структурних підрозділів автоматизованими робочими місцями	%	70	80	90	100	100	30
III. Показники якості програми								
1	Зниження рівня загальної захворюваності населення (пропаганда здорового способу життя)	%	-	2	3	5	5	3,75
2	Зниження смертності осіб працездатного віку від серцево-судинної патології	%	-	2	3	5	5	3,75
3	Зниження захворювань:	-	-	-	-	-		-
3.1	- інфарктом міокарду	%	-	1	2	3	3	2
3.2	- гострим порушенням мозкового кровообігу	%	-	2	3	5	5	3,75
4	Зниження смертності жіночого населення від раку молочної залози	%	-	3	5	8	8	5,9
5	Зниження рівня інвалідності, в т.ч. серед працездатного населення	%	-	3	3	5	5	4
6	Покращення якості та тривалості життя онкохворих, осіб із серцево-судинною патологією	%	8	8	8	8	8	8
7	Зниження захворюваності грипом серед щеплених осіб	%	20	20	20	30	40	35
8	Покращення якості надання медичних послуг в результаті підвищення рівня професійної освіти медичних працівників	%	25	25	25	25	25	25
9	Покращення якості роботи медичних працівників, які забезпечені автоматизованими робочими місцями	%	35	35	35	35	35	35

Директор КНП «Центр ПМСД» Бібрської міської ради _____ Горинь О.С.

Секретар Бібрської міської ради _____ Стах І.Я.