|  |  |
| --- | --- |
| **«Погоджено»** | **«Затверджено»** |
| Голова комісії з питань охорони  здоров’я, соціального захисту,  науки, освіти, культури, туризму, духовного відродження,молодіжної  політики та спорту  Красненської селищної ради | Рішенням Красненської селищної ради від «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021р. № \_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Р.Я. Фурда  М.П. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.М.Міхневич |  |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 року |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **«Погоджено»** | **«Погоджено»** |  | | Голова комісії з питань планування, інвестицій, бюджету та фінансів Красненської селищної ради | Начальник відділу фінансів  Красненської селищної ради |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.Р. Миляновський | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.М.Гавінський |  | | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 року | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 року |  | |  |

**Комплексна програма**

**розвитку первинної та вторинної медико-санітарної допомоги**

**(підтримка КНП «Красненська МЛ»)**

**на**

**на 2022-2023 роки**

**Красне 2021**

## 

## ЗМІСТ

1. **Загальначастина**

## Проблеми первинної та вторинної медико-санітарної допомоги, на розв’язання яких спрямованаПрограма

1. **МетаПрограми**

## Шляхи та способи розв’язанняпроблеми

1. **Очікувані результати**

## Ризики в процесі виконанняПрограми

1. **Моніторинг і оцінювання стану реалізаціїПрограми**

## Паспорт Програми

1. **Перелік заходів, відповідальні виконавці, обсяги фінансування Програми**

## Загальначастина

«Комплексна програма розвитку первинної та вторинної медико–санітарної допомоги КНП "Красненська МЛ") на 2022-2023 роки» (далі – Програма) розроблена на підставі Конституції України, Законів України «Основи законодавства України про охорону здоров’я», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Про місцеве самоврядування в Україні», Указу Президента України від 12.01.2015 №5/2015 «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020», постанов Кабінету Міністрів України від 11.07.2002№955 «Про затвердження програми надання громадянам гарантованої державної безоплатної медичної допомоги», від 02.03.2016 №285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики», від 28.03.2018 №391 «Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення», розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 №1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров’я», наказів Міністерства охорони здоров’я України від 29.07.2016 № 801 «Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи», від 19.03.2018 №504 «Про затвердження Порядку надання первинної та вторинної медичної допомоги» .

Програма розроблена з метою подальшого розвитку та модернізації первинної та вторинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини та її профілактичної спрямованості шляхом формування, збереження і зміцнення здоров’я людей, раннього виявлення захворювань та їх ефективного лікування. Програма передбачає цільове першочергове фінансування заходів, які мають значний вплив на вирішення найважливіших проблем розвитку первинної та вторинної медичної допомоги населенню на засадах сімейної медицини.

## Проблеми первинної та вторинної медико-санітарної допомоги на розв’язання яких спрямована програма

Громадяни України незалежно від місця проживання мають право на отримання в усіх лікувально-профілактичних закладах системи охорони здоров’я гарантований рівень медичної допомоги, який визначений постановою Кабінету Міністрів України від 11.07.2002 року № 955 “Про затвердження програми надання громадянам гарантованої державної безоплатної медичної допомоги”. Однак, на сьогодні медичне обслуговування не дає можливості кожному громадянину реалізувати своє, гарантоване статтею 49 Конституції України, право на охорону здоров’я, медичну допомогу та медичне страхування. Згідно цієї ж статті, держава зобов’язана створювати умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичногообслуговування.

Водночас, якість роботи закладів охорони здоров’я та їх кадрове забезпечення не завжди відповідає сучасним вимогам та потребам мешканців сільських територій. Причинами такого стану справ є, насамперед, нестача належно обладнаних приміщень, відсутність достатньої кількості медикаментів і транспортних засобів, а також дефіцит кваліфікованих медичнихкадрів.

Ситуація ускладнюється і тим, що випускники медичних університетів украй неохоче погоджуються працювати у сільській місцевості, а держава упродовж тривалого періоду часу виявляється не спроможною розробити дієві механізми вирішення цієї проблеми.

На території Красненської селищної ради функціонує

КНП "Красненська МЛ" в якій є лікарня,поліклініка, 3 амбулаторії загальної практики сімейної медицини (далі – АЗПСМ), 12 фельдшерсько-акушерських пунктів (далі – ФАП), обслуговуючи 17300 жителів громади. Загальною проблемою для всіх закладів є низький рівень матеріально-технічної бази, що не відповідає табелям оснащення, затверджених наказами МОЗ України. Зокрема, відсутні електрокардіографи, потребують заміни меблі, медичне обладнання та інструментарій.

Одним із проблемних питань на сьогоднішній день є вирішення питання укладання договорів про надання медичних послуг в НСЗУ в частині вільного доступу до будівель і приміщень осіб з інвалідністю шляхом облаштування приміщень пандусами, відповідно до будівельних норм і правил. На даний час наші приміщення не відповідають вимогам ДНБ, а для реконструкції та будівництва нових пандусів необхідний час та кошти, які не передбачені.

У АЗПСМ та ФАПах через недостатнє впровадження енергозберігаючих заходів під час опалювального періоду недостатній температурний режим у приміщеннях.

На території Красненської селищної ради проживає 3 хворих з хронічною нирковою недостатністю, які отримують програмний гемодіаліз на базі Львівської обласної лікарні. Це люди, які змушені за станом здоров’я тричі на тиждень проходити процедуру гемодіалізу, тобто підключення до апарату штучної нирки. На державному рівні пільги на безоплатний проїзд цій категорії громадян не передбачені. Вони втратили можливість забезпечити собі більш достойне життя у суспільстві, що значною мірою позначається як на моральній, так і матеріальній сторонах.

Для поліпшення надання медичної допомоги сільському населенню, особливо людям пенсійного віку, особам з обмеженими можливостями під час виїздів у села необхідно забезпечити лікарів спеціальним портативним обладнанням для підвищення якості медичних послуг.

Фінансування робіт,по виготовленню технічної документації із землеустрою щодо інвентаризації земель, буде проводитись за рахунок бюджетних коштів.

Наразі у світі склалася надзвичайна ситуація, пов’язана з виникненням пандеміїCOVID-19 у світі та епідемії в Україні.

З 12 березня 2020 року в державі запроваджено карантин. З 17 березня 2020 року уряд приймає непопулярні та жорсткі рішення щодо подолання вірус, щоб врятувати життя українцям.

Станом на 30.12.2020 року в Україні зареєстровано 1064479 лабораторно підтверджений випадок COVID-19, 18680 з яких закінчилися летально.

Запровадження обмежувальних заходів під час карантину не підпадає на діяльність закладів охорони здоров’я, вони працюють у штатному режимі, що передбачає дотримання посилених санітарно-гігієнічних норм, забезпечення працівників засобами індивідуального захисту, забезпечення наявності дезінфікуючихзасобів.

## Метапрограми

Метою Програми є об’єднання зусиль селищної ради, виконавчої влади, керівників підприємств, установ, організацій, що здійснюють діяльність на території Красненської селищної ради в напрямку модернізація первинної та вторинної медицини для покращення якості та тривалості життя жителів громади,підвищити доступ сільського населення до якісної медичної допомоги, модернізації та зміцнення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров’я, оснащення їх необхідним медичним обладнанням, комп′ютерною технікою, автотранспортом, поліпшення умов праці медичних працівників, що допоможе зниження рівня смертності та покращити показників здоров’я населення на лікарів КНП "Красненська МЛ". Метою програми також є забезпечення інвентаризації земельних ділянок під об’єктами нерухомого майна закладів охорони здоров’я, для оформлення прав цих закладів на земельні ділянки і передачі прав користування ними в оперативне управління. При виконанні програми наявність правовстановлюючих документів на земельні ділянки забезпечить прозорість та ефективність у використанні майна, та убезпечить громаду від його незаконного відчуження. У зв’язку із складною ситуацією по Україні, та і на території громади, щодо боротьби з коронавірусомCOVID-19 забезпечити діяльність центру первинної медико-санітарної допомоги та зберегти життя і здоров’я жителів громади і медичних працівниківзокрема.

## Шляхи та способи розв’язанняпроблеми

* Забезпечити фінансування в межах місцевого бюджету на придбання закладу охорони здоровя медичне, сучасне,енергоефективне обладнаннята спеціалізованими автотранспортними засобами згідно рекомендованих нормативів;сприяти розвитку міжнародного співробітництва та партнерства з метою вивчення та запровадження в діяльність КНП "Красненська МЛ"Красненської селищної радиради кращого світового досвіду організації первинної та вторинної медико-санітарної допомоги на засадах медицини;
* інформувати громадськість про доцільність змін у діяльності охорони здоров’я;
* закупівля тестів на виявлення антигенів вірусу різних типів грипу та коронавірусу;
* довіз хворих з хронічною нирковою недостатністю, що отримують програмний гемодіаліз, у відділення гемодіалізу Львівської обласноїлікарні;
* закупівля засобів індивідуального захисту, дезінфікуючих засобів, мийних засобів, засобів догляду за рукамитощо.

## Очікувані результати

Виконання поставлених завдань дасть змогу досягти в громаді поставленої мети за визначеними індикаторами:

* підвищити ефективність роботи закладу охорони здоров’я з метою подолання несприятливих демографічнихтенденцій;
* збільшити питому вагу медичної допомоги, що надається: лікарями загальної практики – сімейними лікарями – щороку на 7 –10%;
* сформувати систему надання населенню високоякісної медичної допомоги на засадах сімейної медицини, що забезпечить зменшення потреби населення у дорогих видах медичної допомоги, в т.ч.стаціонарної;
* створити умови для реалізації принципу організації та координації лікарем загальної практики – сімейним лікарем – скерування для надання пацієнтам вторинної спеціалізованої та стаціонарної медичноїдопомоги;
* покращити ранню діагностику захворювань серцево-судинної системи, онкології, що знизить показники смертності і інвалідності від даноїпатології;
* забезпечення збереження та подальше зміцнення матеріально-технічної бази, її модернізація;
* покращити оснащення закладів загальної практики – сімейної медицини відповідно рекомендованих табелів оснащення танормативів;
* створення передумов для дотримання санітарно-гігієнічного та протиепідемічногорежимів.

## Ризики в процесі виконанняПрограми

В процесі виконання програми можуть виникнути наступні ризики та можливі перешкоди:

* + економічна дестабілізація і як результат зменшення надходжень до бюджету;
  + недостатній обсяг фінансування на реалізацію програм тазаходів;
  + загроза або небезпека виникнення невдач у тій чи іншій діяльності, небезпека виникнення несприятливих наслідків, зміна зовнішньогосередовища;
  + відсутність альтернативних джерелфінансування.

## Моніторинг і оцінювання стану реалізаціїПрограми

Реалізація заходів, передбачених Програмою, покладається на

КНП "Красненська МЛ".

Контроль за реалізацією заходів, передбачених Програмою,здійснюватиме Красненська селищна рада з наданням відповідної інформації.

КНП "Красненська МЛ"щороку звітуватиме перед Красненською селищною радою про хід виконання Програми.

# ПАСПОРТ

**Комплексної програми розвитку первинної та вторинної медико–санітарної допомоги Красненської селищної ради**

**на 2022-2023 роки**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Ініціатор розроблення  Програми | КНП "Красненська МЛ"Красненської селищної ради | |
| 2. | Дата, номер і назва розпорядчого  документа, яким затверджено Програму | Рішення Красненської селищної ради   скликання від № | |
| 3. | Розробник Програми | КНП "Красненська МЛ" Красненської селищної ради | |
| 4. | Співрозробники  Програми |  | |
| 5. | Відповідальні виконавці Програми | КНП "Красненська МЛ" Красненської селищної ради | |
| 6. | Учасники Програми | Красненська селищна рада  КНП "Красненська МЛ" Красненської селищної ради | |
| 7. | Термін реалізації  Програми | 2022-2023 роки | |
| 8. | Джерела  фінансування Програми | Бюджет Красненськоїселищної ради | |
| 9. | Загальний обсяг  фінансових ресурсів, необхідних для  реалізації Програми, всього, | **7650,0тис.грн.** | |
| у тому числі: | 2022 | 2023 |
| 9.1. | коштів місцевого  бюджету | **3650,0** | **4000,0** |
| 9.2. | коштів інших джерел |  |  |

# Секретар Світлана ДІДУХ

# 

**Додаток 1**

**Завдання та заходи**

**Комплексної програми розвитку первинної та вторинної медико–санітарної допомоги Красненської селищної ради**

**на 2022-2023 роки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Перелік заходів** | **Термін виконання заходу** | **Виконавці** | **Джерела фінансування** | **Орієнтовані обсяги фінансування (тис. грн.)** | | | **Очікуваний результат** |
| **Всього** | **2022** | **2023** |  |
| **1.** | **Оплата комунальних послуг та енергоносіїв** | **2022-2023** | КНП "Красненська МЛ Красненської селищної ради | Селищний бюджет | **2950,0** | **1350,0** | **1600,0** | Забезпечення належного функціонування закладу |
| **2.** | **Пільгова пенсія** | **2022-2023** | КНП "Красненська МЛ Красненської селищної ради | Селищний бюджет | **44,2** | **19,2** | **25,0** | Забезпечення належного функціонування закладу |
| **3**. | **Продакути харчування** | **2022-2023** | КНП "Красненська МЛ Красненської селищної ради | Селищний бюджет | **610,0** | **280,0** | **330,0** |  |
| **4** | **Відшкодування вартості лікарських засобів за безкоштовними та пільговими рецептами** | **2022-2023** | КНП "Красненська МЛ Красненської селищної ради | Селищний бюджет | **1060,0** | **500,0** | **560** | Забезпечення     належного   функціонування закладу |
| **5** | **Оплата праці медичним працівникам та обслуговуючому персоналу** | **2022-2023** | КНП "Красненська МЛ Красненської селищної ради | Селищний бюджет | **1200,0** | **1200,0** |  | Забезпечення     належного   функціонування закладу |
| **6** | **Нарахування на заробітну плату** | **2022-2023** | КНП "Красненська МЛ Красненської селищної ради | Селищний бюджет | **300,0** | **300,0** |  | Забезпечення     належного   функціонування закладу |
| **Загальний обсяг ресурсів** | | **Селищний бюджет** | | | **6164,2** | **3649,2** | **2515** |  |

# Секретар Світлана ДІДУХ

# 