

**Новодмитрівська сільська рада**

**Золотоніського району Черкаської області**

**3 сесія VIІІ скликання**

**Р І Ш Е Н Н Я**

**від 24 грудня 2020року № 3-25/VІІІ**

**с. Нова Дмитрівка**

Про затвердження Програми фінансової

підтримки та розвитку надання первинної

медико-санітарної допомоги населенню Новодмитрівської ТГ

КНП «Золотоніський РЦ ПМСД»

Відповідно до статтей 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», статті 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», з метою виконання розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров’я», Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров’я» та з метою розвитку первинної медико-санітарної допомоги на території Новодмитрівської ТГ, Новодмитрівська сільська рада

**В И Р І Ш И Л А:**

1. Затвердити программу фінансової підтримки та розвитку надання первинної медико-санітарної допомоги населенню Новодмитрівської ТГ КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» на 2021-2023 роки (програма додається)**.**

2. Визначити одержувачем бюджетних коштів КНП «Золотоніський РЦПМСД».

3. Контроль за виконанням даного рішення покласти на постійну комісію сільської ради з питань фінансів, бюджету, планування соціально-економічного розвитку та інвестицій та постійну комісію з питань освіти, охорони здоров’я, материнства та дитинства, соціального захисту, культури, молоді, спорту та туризму, охорони пам’яток та історичного середовища.

.

Сільський голова А.Кухаренко

Додаток 1

ЗАТВЕРДЖЕНО

рішенням Новодмитрівської

сільської ради №3-25/VІІІ

від 24.12.2020 року

***Програма***

***фінансової підтримки та розвитку надання первинної***

***медико-санітарної допомоги населенню Новодмитрівської ТГ***

***КНП «Золотоніський РЦ ПМСД»***

***на 2021-2023 роки***

с.Нова Дмитрівка

2020 рік

1. **Загальні положення**

Програма фінансової підтримки та розвитку надання первинної медико-санітарної допомоги населенню Новодмитрівської ТГ КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» (далі – Програма) розроблена на підставі статей 8, 33 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров’я», статті 89 Бюджетного кодексу України, відповідно до пункту 16 частини першої статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», постанови Верховної Ради України від 21.04.2016 № 1338-VIII «Про Рекомендації парламентських слухань на тему: «Про реформу охорони здоров’я в Україні», наказу 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».

Всі заходи направлені на реалізацію державної політики у сфері охорони здоров’я щодо задоволення потреб населення району у первинній медико-санітарній допомозі.

Програма охоплює всі основні напрямки, спрямовані на збереження здоров’я населення, попередження основних груп захворювань, соціальний та медичний супровід всіх диспансерних груп населення, впровадження діючих державних, обласних та районних медичних програм.

КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» надає первинну медико-санітарну допомогу населенню Новодмитрівської ТГ Золотоніського району Черкаської області.

Програма передбачає забезпечення якісної роботи закладів охорони здоров’я району та їх кадрове забезпечення.

Первинна медико-санітарна допомога на сьогодні 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 медичних кадрів.

На території Новодмитрівської ТГ функціонує 4 амбулаторій загальної практики - сімейної медицини (далі - АЗПСМ) (с. Нова Дмитрівка, с. Драбівці, с. Дмитрівка, с.Домантове), 2 фельдшерсько - акушерських пунктів (далі - ФАП) (с.Антипівка, с.Вільхи) та 9 фельдшерських пунктів (далі - ФП) (с.Ковтуни, с.Мицалівка, с.Богуславець, с.Нова Гребля, с.Матвіївка, с.Львівка, с.Скориківка, с.Подільське, с.Мелесівка). Деякі амбулаторії загальної практики сімейної медицини, фельдшерсько - акушерські пункти та фельдшерські пункти потребують капітальних ремонтів.

Для поліпшення надання первинної медико-санітарної допомоги, що надається населенню вдома, АЗПСМ, ФАП та ФП необхідно забезпечити автотранспортом та укомплектувати його спеціальним портативним обладнанням для підвищення якості медичних послуг.

Здоров’я людини є непересічною цінністю, має важливе значення у житті кожного з нас, становить ключовий аспект національної безпеки, визначає можливості досягнення індивідуального і суспільного добробуту та благополуччя, перспективи стійкого розвитку будь – якої країни в цілому, і кожної територіальної одиниці окремо.

Програма орієнтована на забезпечення надання якісної медичної допомоги населенню району, в тому числі внутрішньо переміщеним особам, за рахунок розвитку існуючих медичних послуг.

1. **Мета Програми**

Мета Програми полягає у досягненні максимально можливого рівня здоров’я для всіх жителів Новодмитрівської ТГ, у тому числі внутрішньо переміщених осіб, незалежно від їх віку, статі, соціального статусу, зміцнення і охорони здоров’я мешканців протягом усього життя. Поліпшення фінансування первинної медичної допомоги для забезпечення більш ефективного функціонування системи охорони здоров’я, забезпечення рівного та справедливого доступу громадян до медичних послуг належної якості, зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення шляхом формування і налагодження ефективного функціонування системи надання населенню доступної та високоякісної первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини та вдосконалення матеріально-технічної бази КНП «Золотоніський РЦПМСД».

1. **Основні завдання Програми**

Медична допомога жителям Новодмитрівської ТГ є доступною. Проте є проблеми, які накопичувалися роками і потребують невідкладного вирішення шляхом додаткового фінансування:

* удосконалення матеріально-технічної бази охорони здоров’я відповідно до світових стандартів, запровадження правових, економічних, управлінських механізмів, забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров’я;
* залучення засобів масової інформації, навчальних закладів та громадських організацій до більш широкого інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення та ефективного лікування захворювань;
* поліпшення надання первинної медичної допомоги жителям Новодмитрівської ТГ;
* проводити роботу із вдосконалення мережі структурних підрозділів у сільській місцевості шляхом реорганізації діючих закладів охорони здоров’я та забезпечення їх матеріально-технічного оснащення;
* забезпечення населення ефективними, безпечними і якісними лікарськими засобами та виробами медичного призначення;
* поліпшення стану здоров’я всіх верств населення, зниження рівня захворюваності, інвалідності, продовження активного довголіття і тривалості життя;
* підвищення ефективності використання наявних кадрових, фінансових та матеріальних ресурсів охорони здоров’я;
* створення сучасної системи інформаційного забезпечення у сфері охорони здоров’я;
* удосконалення інноваційної політики в сфері охорони здоров’я;
* підключення до мережі Інтернет та впровадження системи персоніфікованого електронного реєстру громадян та сучасних інформаційних технологій в діяльності первинної медико-санітарної допомоги.

**4. Фінансування Програми**

Фінансування заходів, визначених Програмою, здійснюватиметься за рахунок коштів сільських рад, а також за рахунок інших джерел не заборонених законодавством України на оплату поточних і капітальних видатків відповідно до Додатку.

Обсяг фінансування Програми визначатиметься щорічно під час складання проектів місцевих бюджетів у межах видатків, передбачених головним розпорядником бюджетних коштів, відповідальним за виконання завдань і заходів Програми, та інших джерел, не заборонених законодавством. Для забезпечення реалізації заходів Програми передбачається в установленому законодавством порядку залучення благодійних внесків, гуманітарної допомоги, грантових та інвестиційних коштів неурядових громадських організацій.

Головним одержувачем бюджетних коштів є КНП «Золотоніський РЦПМСД».

1. **Очікувані результати виконання Програми**

Очікуваними результатами виконання Програми є:

* Отримання кваліфікованої, професійної первинної медичної допомоги жителями району;
* Сучасна система інформаційного забезпечення у сфері охорони здоров’я;
* Підвищення ефективності роботи закладів охорони здоров’я;
* Покращення матеріально-технічної бази;
* Дотримання санітарно-епідеміологічних правил і норм, гігієнічних нормативів;
* Одержання хворими ефективних, безпечних і якісних лікарських засобів та виробів медичного призначення;
* Система персоніфікованого електронного реєстру громадян для діяльності первинної медико-санітарної допомоги.

1. **Організація і контроль за виконанням Програми**

Організація виконання Програми покладається на КНП «Золотоніський РЦ ПМСД».

Контроль за реалізацією заходів, передбачених програмою, здійснюватиме у межах компетенції Новодмитрівкаська сільська рада.

Виконавці заходів Програми інформують Новодмитрівкаську сільську раду про хід її виконання та подають узагальнену інформацію про результати щорічно до 15 грудня.

1. **Прикінцеві положення**

Програма визначає мету, завдання і шляхи розвитку первинної медико-санітарної допомоги Новодмитрівської ТГ на 2021-2025 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).

Програма має 2 завдання, які направлені на виконання заходів адаптованих до рівня потреб та можливостей громади.

Реалізація програми буде здійснюватися шляхом співпраці медичних закладів первинного рівня та органу місцевого самоврядування у визначених напрямках діяльності.

**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 та лікування онкологічних хвороб.

7. Лікування пільгових категорій населення.

8. Місцеві стимули.

**Завдання №2. Поліпшення матеріально – технічної бази структурних підрозділів КНП «Золотоніський РЦ ПМСД»**

Проведення капітальних та поточних ремонтів структурних підрозділів центру первинної медичної допомоги.

Розвиток інформаційних технологій.

Придбання медичного обладнання, інструментарію, санітарного автотранспорту та інше.

**Реалізація прикінцевих положень**

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

*Захід № 1 «Кадрове забезпечення»*

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

Навчання цільове лікарів загальної практики сімейної медицини, терапевтів, педіатрів та забезпечення молодих спеціалістів житлом.

*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, зловживання алкоголем, зайва маса тіла і малорухливий спосіб життя, АГ, яка 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 країні 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 направлення на стаціонарне лікування хворих, а також адекватне контрольоване амбулаторне лікування, здійснення заходів з попередження розвитку даної соціальної хвороби.

*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 Н1 N1(Каліфорнія) та COVID-19 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 прошарку імунізованих осіб гарантує відсутність циркуляції збудника на території району.

Метою прийняття даного заходу є забезпечення епідемічного благополуччя населення 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, ВІЛ-інфекції та COVID-19.

*Захід № 5 «Цукровий та нецукровий діабети»*

Цукровий діабет є неінфекційною епідемією XXI 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 онкохвороб, продовження тривалості та якості життя онкологічних хворих, адекватне вчасне знеболення та інше.

*Захід № 7 «Лікування пільгових категорій населення»*

Постанова КМУ від 17.08.1998 №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань», постанова КМУ від 26.08.2015 року №759 «Про внесення змін до Постанови КМУ від 17.07.1998 року №1303 та наказ МОЗУ від 20.04.2014 р. №241 «Про організацію забезпечення інвалідів і дітей – інвалідів технічними та іншими засобами», Постанови КМУ від 31.03.2015 року №160 «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворюваннями лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного лікування», передбачають пільгове лікування визначених категорій хворих. 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», Постанови Кабінету Міністрів України від 08.12.2006 року № 1686 «Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів», Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», Закону України **«Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні»,** наказу МОЗ України від 13.11.2011 року № 457 «Про заходи щодо удосконалення медичної допомоги хворим на фенілкетонурію в Україні» з індивідуальним розрахунком згідно п. 2. 2 наказу МОЗ України від 20.01.2014 року № 51 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 25.09.2013 року № 829».

Перелік пільгових категорій жителів району, 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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3551-12) “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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/796-12) “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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/796-12) “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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/875-12) “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”;

інваліди та особи, які отримують державну соціальну допомогу, призначену замість пенсії, відповідно до [Закону України](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/875-12) “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”;

діти-інваліди відповідно до [Закону України](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/875-12) “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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/203/98-вр) “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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2402-14) “Про охорону дитинства”;

особи, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи і віднесені до категорії 3 відповідно до [Закону України](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/796-12) “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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3551-12) “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”;

жертви нацистських переслідувань відповідно до [Закону України](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1584-14) “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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1584-14) “Про жертви нацистських переслідувань”;

особи, які мають особливі трудові заслуги перед Батьківщиною, відповідно до [Закону України](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3721-12) “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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/796-12) “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](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/875-12) “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”;

депортовані особи, які досягли пенсійного віку або є інвалідами, відповідно до [Закону України](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1223-18) “Про відновлення прав осіб, депортованих за національною ознакою”;

реабілітовані особи, які стали інвалідами внаслідок репресій або є пенсіонерами, відповідно до [Закону України](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/962-12) “Про реабілітацію жертв політичних репресій на Україні”;

почесні донори України відповідно до [Закону України](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/239/95-вр) “Про донорство крові та її компонентів” і громадяни України, нагороджені нагрудним знаком “Почесний донор СРСР”, відповідно до постанови Верховної Ради України від 23 червня 1995 р. [№ 240/95-ВР](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/240/95-вр) “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 (трансплантологія)

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

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, терапевтів та педіатрів 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 «Золотоніський РЦПМСД», шляхом введення додаткових місцевих стимулів за якість надання медичної допомоги.

Застосовувати до працівників КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» заходи морального (оголошення подяки) та матеріального (грошові премії) стимулювання за участь та ініціативу у здійсненні заходів щодо підвищення рівня безпеки та поліпшення умов праці.

Передбачити направлення на навчання до медичного університету абітурієнтів за кошти місцевого бюджету з подальшим працевлаштуванням в Золотоніському РЦ ПМСД.

**Завдання №2. Поліпшення матеріально – технічної бази структурних підрозділів КНП “Золотоніський РЦ ПМСД”**

*Захід № 1 «Проведення капітальних та поточних ремонтів структурних підрозділів центру»:*

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини с. Домантове  (пандус) | - 19754 Черкаська область, Золотоніський район, с. Домантове, вул. С. Носа, 34 |
| 2.Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини с. Драбівці  (кап.рем.). | - 19731 Черкаська область, Золотоніський район, с. Драбівці, вул. Центральна, 43 |
| 3.Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини с. Нова Дмитрівка  (кап.рем.). | - 19734 Черкаська область, Золотоніський район, с. Нова Дмитрівка, вул. Чернишевського, 19 |
| 4.Амбулаторія загальної практики-сімейної медицини с. Дмитрівка  (кап.рем.). | - 19751 Черкаська область, Золотоніський район, с. Дмитрівка, вул. Баранника, 45 |
| 5.Фельдшерсько-акушерський пункт  с. Антипівка  (кап.рем.). | - 19733 Черкаська область, Золотоніський район, с. Антипівка, вул. Благовісна, 80 |
| 6.Фельдшерсько-акушерський пункт  с. Вільхи  (пандус). | - 19736 Черкаська область, Золотоніський район, с. Вільхи, вул. Центральна, 6 |
| 7.Фельдшерський пункт  с. Ковтуни  (кап.рем.). | - 19732 Черкаська область, Золотоніський район, с. Ковтуни, вул. А.Дерев'янка, 31 |
| 8.Фельдшерський пункт  с. Мицалівка  (кап.рем.). | - 19732 Черкаська область, Золотоніський район, с. Мицалівка, вул. Шевченка, 2-а |
| 9.Фельдшерський пункт  с. Богуславець  (кап.рем.). | - 19762 Черкаська область, Золотоніський район, с. Богуславець, вул. Спортивна, 9а |
| 10.Фельдшерський пункт  с. Нова Гребля  (відновлення будівлі, або нове приміщення). | -19752 Черкаська область, Золотоніський район, с. Нова Гребля, вул. Шевченка, 2 |
| 11.Фельдшерський пункт  с. Матвіївка  (кап.рем.). | -19752 Черкаська область, Золотоніський район, с. Матвіївка, вул. Шевченко, 40 |
| 12.Фельдшерський пункт  с. Львівка  (кап.рем.). | - 19730 Черкаська область, Золотоніський район, с. Львівка, вул. Лесі Українки, 7 |
| 13.Фельдшерський пункт  с. Скориківка  (кап.рем.). | -19730 Черкаська область, Золотоніський район, с. Скориківка, вул. Соборна, 53 |
| 14.Фельдшерський пункт  с. Подільське  (кап.рем.). | -19725 Черкаська область, Золотоніський район, с. Подільське, вул. Першотравнева, 5 |
| 15.Фельдшерський пункт  с. Мелесівка  (кап.рем.). | -19735 Черкаська область, Золотоніський район, с. Мелесівка, вул. Незалежності, 3 |

*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 забезпечити достатній розвиток інформатизації лікувально-діагностичного процесу структурних підрозділів КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» з використанням медичних інформаційних систем.

Автоматизованим робочим місцем має бути забезпечений кожний сімейний лікар і медична сестра, кожний ФАП і ФП.

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 укладених контрактів «лікар – пацієнт».

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

Забезпечення структурних підрозділів центру медичним обладнанням, автомобілями, інструментарієм перебуває орієнтовно на рівні 54% від затвердженого табеля оснащення. Крім цього більша половина медичного обладнання та санітарного автотранспорту підлягає оновленню, а існуюче обладнання - проведенню щорічної повірки і поточних ремонтів з метою якісних параметрів роботи.

Згідно нормативних документів санітарним автомобілем повинен забезпечуватись кожний сімейний лікар, а кожен ФАП та ФП скутером чи велосипедом, а також в КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» 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 району.

**ПАСПОРТ Програми**

|  |  |
| --- | --- |
| Назва | Програма фінансової підтримки та розвитку надання первинної медико-санітарної допомоги населенню Новодмитрівської ТГ КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» на 2021-2023 роки |
| Тип Програми | Програма фінансової підтримки та розвитку |
| Ініціатор розроблення Програми | Новодмитрівська сільська рада |
| Учасники Програми | Новодмитрівська ТГ  КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» |
| Розробник Програми | КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» |
| Мета Програми | Забезпечення зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення шляхом формування і налагодження ефективного функціонування системи надання населенню доступної та високоякісної первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, терапії, педіатрії. |
| Завдання Програми | Зміцнення матеріально – технічної бази закладів охорони здоров’я, оснащення їх необхідним медичним обладнанням, комп′ютерною технікою, автотранспортом, поліпшення умов праці медичних працівників, що допоможе покращити якість життя та збільшити тривалість життя населення Новодмитрівської ТГ. |
| Терміни реалізації Програми | 2021-2023 роки |
| Виконавець Програми | КНП «Золотоніський РЦ ПМСД» |
| Джерела фінансування Програми | Основним джерелом фінансування є кошти державного бюджету, кошти бюджету Новодмитрівської ТГ та інші кошти не заборонені законодавством. |
| Очікувані результати Програми | * підвищення ефективності роботи закладів ; * формування системи надання населенню високоякісної медичної допомоги на засадах сімейної медицини; * забезпечення збереження та подальше зміцнення матеріально-технічної бази, її модернізація; * покращення оснащення закладів загальної практики – сімейної медицини відповідно рекомендованих табелів оснащення та нормативів. |

Секретар сільської ради І.Кодь