ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення Вараської міської ради

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_202 \_ року № \_\_\_\_\_\_

**Комплексна програма «Здоров’я» на 2026-2029 роки**

**№7100-ПР-52**

**ПАСПОРТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Ініціатор розроблення програми | Міський голова Олександр МЕНЗУЛ |
| 2. | Дата, номер і назва розпорядчого документа про розроблення програми | Розпорядження міського голови від 06.05.2025 № 81-Род-25-7210 «Про розробку проєкту Комплексної програми «Здоров’я» на 2026-2029 роки» |
| 3. | Розробник програми | Департамент соціального захисту та гідності виконавчого комітету Вараської міської ради  |
| 4. | Співрозробники програми  | КНП ВМР «ВБЛ», КНП ВМР «Вараський ЦПМД» |
| 5. | Відповідальний виконавець програми  | Департамент соціального захисту та гідності виконавчого комітету Вараської міської ради |
| 6. | Учасники програми | КНП ВМР «ВБЛ», КНП ВМР «Вараський ЦПМД», ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД», ФОП Лаврук Наталія Василівна, ФОП Бортнік Галина Миколаївна, ФОП Карповець Олена Трохимівна, ФОП Гаврилюк Ірина Миколаївна, ФОП Губеня Тетяна Василівна |
| 7. | Термін реалізації програми | 2026 -2029 роки |
| 7.1. | Етапи виконання програми | Щорічно |
| 8. | Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні програми | Бюджет Вараської міської територіальної громади, обласний бюджет Рівненської області |
| 9. | Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми, тис. грн, в тому числі: | 343 445,02026 рік – 74 290,02027 рік – 81 975,02028 рік – 89 720,02029 рік – 97 460,0 |
| 9.1. | коштів бюджету Вараської міської територіальної громади, тис. грн | 332 174,6 |
| 9.2. | коштів обласного бюджету Рівненської області, державного бюджету, місцевий бюджет, тис. грн | 11 270,4 |
| 9.3. | коштів інших джерел, тис. грн | по факту надходження |

**Загальна частина**

Актуальність Комплексної програми «Здоров’я» на 2026-2029 роки (далі – Програма) обумовлена необхідністю поліпшення якості надання та доступності медичної допомоги мешканцям Вараської міської територіальної громади (далі – Вараська МТГ), поліпшення матеріально-технічної бази та необхідністю створення сприятливих умов для здійснення модернізації галузі охорони здоров’я.

Одним з пріоритетних заходів впровадження фінансуваннясистемиохорони здоров’я є реформа комунальних медичних закладів у повноцінні суб’єкти господарської діяльності - комунальні некомерційні підприємства та укладання договорів за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров’я України (далі – НСЗУ). Запроваджений принцип «гроші ходять за пацієнтом».

Поряд з тим, в рамках реформи територіально-адміністративного устрою, до складу Вараської МТГ приєднано 17 сільських населених пунктів, де наявна мережа закладів первинного рівня надання медичної допомоги.

Основним підходом в концепції державного реформування є створення належних умов отримання громадянами якісних та доступних послуг, в т.ч. з надання своєчасної, кваліфікованої медичної допомоги.

З метою створення ефективної системи дієвих заходів щодо запобігання погіршення стану здоров’я населення та надання якісної медичної допомоги, поліпшення фінансового забезпечення, розвитку та підтримки комунальних некомерційних підприємств охорони здоров’я та подальшого удосконалення роботи в галузі охорони здоров’я, розроблено дану Програму, яка спрямована на:

- поліпшення стану здоров'я населення громади, зниження рівня захворюваності, інвалідності, смертності;

- розроблення і реалізацію міжгалузевих стратегій, спрямованих на формування і заохочення здорового способу життя;

- фінансову підтримку діяльності та розвитку комунальних закладів охорони здоров’я Вараської МТГ;

- матеріальне заохочення працівників закладів охорони здоров’я комунальної форми власності, зокрема шляхом доплат, премій, одноразової допомоги, компенсаційних виплат, тощо.

Дана Програма передбачає виконання підпрограм, пов’язаних з функціональним призначенням галузі у розвитку загальноміської інфраструктури, а саме:

1. Забезпечення надання населенню Вараської МТГ медичної допомоги та покращення її якості.

2. Програма протидії захворювання на туберкульоз.

3. Програма «Генетичні порушення обміну».

4. Програма боротьби з онкологічними захворюваннями.

5. Програма запобігання та лікування захворювань крові.

6. Програма лікування хворих, які отримують гемодіаліз.

7. Програма протидії ВІЛ – інфекції/ СНІДу.

8. Програма забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами медичного призначення.

9. Програма «Орфанні захворювання».

10. Програма «Централізовані заходи з імунопрофілактики».

11. Програма «Медикаментозне забезпечення осіб з трансплантованими органами».

 В Програмі викладено правові, організаційні, лікувально-профілактичні, економічні та соціальні засади охорони здоров’я мешканців Вараської МТГ на період 2026-2029 років, метою яких є забезпечення надання якісних медичних послуг, усунення факторів, що шкідливо впливають на здоров’я громадян, упередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності.

1. **Забезпечення надання населенню Вараської МТГ медичної допомоги та покращення її якості**

**I. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

З метою надання первинної медичної допомоги рішенням міської ради від 01.06.2018 №1079 «Про утворення юридичної особи - комунального некомерційного підприємства Вараської міської ради «Вараський центр первинної медичної допомоги» утворено юридичну особу - комунальне некомерційне підприємство Вараської міської ради «Вараський центр первинної медичної допомоги» (далі – КНП ВМР «Вараський ЦПМД»). Станом на 01.06.2025 з лікарями первинної допомоги укладено 37 646 декларацій, з яких 9 611 з дітьми, 28 035 з дорослим населенням.

КНП ВМР «Вараський ЦПМД» має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, реєстраційне досьє від 03.12.2018 №08/0412-м затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) 13.12.2018 №2337, заключено договір із НСЗУ від 18.12.2018.

Розміщений КНП ВМР «Вараський ЦПМД» у приміщеннях за адресою: м. Вараш, мкрн Перемоги буд. 23/1 та м. Вараш, вул. Енергетиків, буд. 23, останнім користується на умовах договору оренди.

КНП ВМР «Вараський ЦПМД» функціонує 3 амбулаторії: Амбулаторія №1, Амбулаторія №2 у м. Вараш та Більськовільська АЗПСМ.

У складі КНП ВМР «Вараський ЦПМД» є лікарські кабінети, кабінети щеплень, маніпуляційний кабінет, які у будні працюють протягом дня та для забезпечення безперервного надання первинної медичної допомоги у вихідні, святкові та неробочі дні працює кабінет чергового лікаря та маніпуляційний кабінет.

У закладі працює 111 осіб, в т. ч. 30 лікарів, з них: 11 педіатрів, 14 сімейних лікарів та 5 терапевтів. Серед числа лікарів: 18 – мають вищу кваліфікаційну категорію, 1 – першу, 5 – другу, 6 – без категорії.

Станом на 01.06.2025 було здійснено 56 634 зверненнь, оглянуто 16 657 пацієнтів, проліковано амбулаторно 16 413 особи, вперше виявлено 7 319 захворювань, надано допомогу 362 ліквідаторам аварії на ЧАЕС.

Головне джерело прибутку підприємства на 2025 рік складають доходи від реалізації послуг з медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій. У 2025 році з НСЗУ укладено договір за пакетами: «Первинна медична допомога», «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги», відповідно до яких отримано 13 844,0 тис. грн.

Основною метою діяльності підприємства є придбання медичного обладнання відповідно до табеля оснащення для надання якісної первинної медичної допомоги мешканцям Вараської МТГ, придбання меблів та іншого медичного обладнання для створення комфортних умов для пацієнтів та працівників підприємства.

З 2022 року, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України ( далі – КМУ) №2 від 12.01.2022 «Деякі питання оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров’я» зросла заробітна плата медичного персоналу. Відповідно до Постанови розмір нарахованої заробітної плати лікарям на рівні не менше 20 000 гривень та медичним сестрам на рівні не менше 13 500 гривень.

Для покращення якості надання первинної медичної допомоги створено Кол-центр. Всі дзвінки, що здійснюються до реєстратури переадресовуються на окремо створений кабінет Кол-центру. Реєстратори по телефону здійснюють запис на попередній прийом до лікарів, надають інформацію про графіки прийому усіх сімейних лікарів, лікарів терапевтів і лікарів педіатрів та усю інформацію, яка необхідна пацієнтам.

Велика увага приділяється проведенню імунізації як дорослого, так і дитячого населення, а також контролю за нещепленими особами.

Регулярно проводиться відбір із визначенням комісією щодо наявності у пацієнтів медичних протипоказів.

Ведеться роз’яснювальна робота, як індивідуальна, так і колективна з приводу доцільності та необхідності імунізації.

Лікарями проводяться бесіди та консультації з населенням про здоровий спосіб життя, здорове харчування, профілактику захворювань. Для діагностики та лікування у практиці застосовуються сучасні протоколи, накази МОЗ України, галузеві нормативні документи.

Лабораторна та інструментальна діагностика передбачена у межах медичних послуг з надання ПМД, забезпечується у повному обсязі на договірних умовах.

В рамках реформи територіально-адміністративного устрою, до складу Вараської МТГ приєднано 17 сільських населених пунктів.

Для покращення якості надання висококваліфікованої первинної медичної допомоги населенню та лікування хворих, забезпечення належної роботи закладів охорони здоров’я з дотриманням обов’язкових норм, правил та стандартів протягом 2026 -2029 років необхідно:

- проведення капітального ремонту приміщення Амбулаторії м. Вараш (внутрішній ремонт), утеплення фасаду, встановлення охоронної і пожежної сигналізації, монтаж та заміна системи теплопостачання, водопостачання, водовідведення та електропостачання;

- проведення в приєднананих до Вараської МТГ медичних пунктах тимчасового базування капітальних ремонтів по встановленню пандусів, розширенню дверних прорізів, демонтаж порогів, облаштування санвузлів для людей з інвалідністю та інших маломобільних груп населення у кріслах-візках колісних, відповідно до ДБН В.2.2-40:2018 «Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення» та вимог безбар’єрності;

- встановлення сонячних панелей в Більськовійльській АЗПСМ, з метою економії комунальних послуг;

- встановлення водозабірної свердловини в Більськовійльській АЗПСМ, для забезпечення приміщення водопостачанням та покращення якості води.

Для КНП ВМР «Вараський ЦПМД» вкрай необхідне власне приміщення, оскільки Амбулаторії №1 та №2 м. Вараш знаходяться в орендованому приміщенні, площа якого недостатня для розміщення кабінетів лікарів, які надають медичні послуг населенню Вараської МТГ.

У 2020 році в результаті державної реформи галузі охорони здоров’я у Вараській МТГ здійснено реорганізацію вторинного рівня надання медичної допомоги. Вараською міською радою прийнято рішення від 28.08.2020 №1839 «Про реорганізацію Державного закладу «Спеціалізована медико-санітарна частина №3 Міністерства охорони здоров’я України» шляхом перетворення у комунальне некомерційне підприємство Вараської міської ради «Вараська міська багатопрофільна лікарня» та рішення 05.11.2020 №2 «Про затвердження передавального акту та створення юридичної особи – комунальне некомерційне підприємство Вараської міської ради «Вараська багатопрофільна лікарня» (далі – КНП ВМР «ВБЛ»).

КНП ВМР «ВБЛ» є опорним закладом охорони здоров’я, який виконує функції кластерної лікарні в госпітальному окрузі. Статус кластерної лікарні передбачає розширені повноваження та підвищену відповідальність щодо забезпечення якісної, доступної та безперервної медичної допомоги населенню не лише Вараської МТГ, а й прилеглих територій.

Основні особливості лікарні як кластерної:

* наявність багатопрофільного стаціонару, що дозволяє надавати спеціалізовану медичну допомогу за широким спектром напрямків: хірургія, терапія, кардіологія, неврологія, акушерство і гінекологія, травматологія тощо;
* матеріально-технічна база, яка відповідає вимогам для надання ургентної (невідкладної) медичної допомоги, зокрема – функціонування приймального відділення (Emergency Department) із забезпеченням цілодобового надання допомоги;
* наявність діагностичних відділень, у тому числі: лабораторної, рентгенологічної, ультразвукової, функціональної діагностики, що забезпечують оперативне обстеження пацієнтів;
* комплекс заходів з транспортування пацієнтів, зокрема – функціонування відділення екстреної медичної допомоги та спеціалізованого транспорту (санітарні автомобілі), що сприяє своєчасній госпіталізації з територій спостереження;
* штат кваліфікованих медичних працівників, зокрема лікарів-спеціалістів, що забезпечує доступ до вузькопрофільної медичної допомоги у межах округу;
* інформаційна інтеграція з іншими медичними закладами округу, що дозволяє ефективно маршрутизувати пацієнтів відповідно до складності випадку.

Як кластерна лікарня, КНП ВМР «ВБЛ» виконує функцію медичного хабу, який забезпечує координацію надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги на регіональному рівні, сприяє зменшенню навантаження на національні та обласні медичні центри, а також підвищує рівень медичної безпеки населення.

Стаціонар КНП ВМР «ВБЛ» налічує 225 ліжок, з них: акушерсько-гінекологічних – 30 (пологових – 10,патології вагітних –10, гінекологічних –10), інфекційних – 15, дитячих – 15, хірургічних – 25 (хірургічних – 15,урологічні – 5,отоларингологічних – 5), кардіологічних – 25, терапевтичних – 20 (паліативних – 10, терапевтичних – 10), неврологічних – 20, травматологічних – 25, реабілітаційних – 25, психіатрія – 25.

Станом на 01.06.2025 в КНП ВМР «ВБЛ» наявні 484 штатних посад, працюючих 439 осіб, в т. ч.: 92 лікаря, 181 фахівців з базовою та неповною вищою медичною освітою, 90 молодших медичних працівників та 76 осіб іншого персоналу.

За даними на 01.06.2025 в стаціонарі проліковано 3 983пацієнтів, з них: 32 ВПО, 404 військовослужбовці. Середня тривалість перебування хворого на ліжку становить 6,2дні. Показник стаціонарної летальності становить 0,8%.

КНП ВМР «ВБЛ» надає послуги за 27 медичними пакетами згідно з договором з НСЗУ. Заклад активно розвиває напрямки профілактики, санітарно-освітньої роботи, імунізації, реабілітації, боротьби з хронічними захворюваннями та пропаганди здорового способу життя.

Основними завданнями КНП ВМР «ВБЛ» є забезпечення надання спеціалізованої та високо-спеціалізованої лікувально-профілактичної допомоги та збереження здоров’я працівникам на промислових підприємствах з особливим режимом роботи і населенню, спрямованих на попередження професійної та загальної захворюваності, моніторинг стану здоров’я, захворюваності з тимчасовою втратою працездатності, виробничого та побутового травматизму, інвалідності і смертності, покращення санітарно-гігієнічних умов праці та охорона навколишнього середовища та проводить обов’язкові попередні (при поступленні на роботу) та періодичні медичні огляди робітників, умови яких пов’язані з дією шкідливих та несприятливих виробничих факторів з метою попередження та раннього виявлення професійних захворювань, перед змінні медичні огляди персоналу, пов’язаного з роботами підвищеного ризику виникнення аварійної ситуації на окремих ділянках виробництва тощо.

Фахівці КНП ВМР «ВБЛ» проводять заходи, спрямовані на попередження та ліквідацію шкідливої дії об’єктів атомної енергетики.

Активно розвивається профілактична робота, проводяться профогляди, імунізація, повномасштабна санітарно-освітня робота. Ведеться пропаганда здорового способу життя, профілактика і боротьба з шкідливими звичками, проводяться заходи щодо зниження дитячої смертності, поліпшення демографічної ситуації.

На базі кабінету КІЗ дорослої поліклініки працює кабінет «Довіра», де анонімно безкоштовно обстежують на ВІЛ-інфекцію згідно наказу МОЗ України від 27.06.2006 №421 «Про затвердження Типового Положення про кабінети «Довіра» та від 25.02.2008 №102 «Про функціонування кабінетів «Довіра». Проводиться робота з профілактики і лікування хворих інфекційними захворюваннями. Особлива увага приділяється обстеженню «груп ризику».

У КНП ВМР «ВБЛ» запрацював сучасний центр психічного здоров’я. Тут психологи і психотерапевти допомагають мешканцям нашої громади долати стресові ситуації та піклуватися про своє ментальне здоров’я.

Проєкт реалізовано у рамках підписаного Меморандуму між Вараською міською радою та GFA Consulting Group GmbH про співпрацю з Україно-швейцарським проєктом «Психічне здоров’я для України» (МН4U) за грантові кошти.

В центрі працює кваліфікована мультифункціональна команда фахівців: психіатр, психолог, психотерапевт, фахівець із соціальної роботи. Лікарі надають психологічну реабілітацію, психічний супровід та лікування психічних розладів і захворювань. Передбачені індивідуальні консультації; консультації пар; робота з людьми, які пережили втрату близької людини; допомога одиноким матерям та людям, які опинилися у складних життєвих ситуаціях.

Дана послуга НСЗУ поки не гарантується та не відшкодовується, а тому, покриття заробітної плати для працівників Центру психічного здоров’я проводиться за рахунок коштів місцевого бюджету, що передбачено умовами підписаного Меморандуму.

Для забезпечення повноцінного функціонування некомерційних комунальних підприємств необхідно здійснювати покращення матеріально-технічної бази підприємств, що дозволить впроваджувати нові послуги та заключати відповідні договори по пакетах послуг з НСЗУ.

Для ефективної реабілітації хворих на базі закладу функціонує кабінет відновного лікування, укомлектованого реабілітаційним обладнанням, відділення гемодіалізу, ПЛР відділ лабораторії.

Планується капітальний ремонт інфекційного відділення, а також - виготовлення проєктно - кошторисної документації для інших відділень закладу, які потребують ремонтних робіт.

З метою забезпечення повноцінного процесу діяльності медичного закладу КНП ВМР «ВБЛ» проводиться закупівля спеціалізованого медичного обладнання для виконання умов договору по програмі медичних гарантій.

Харчування є невід'ємною складовою лікувального процесу. Повноцінне харчування сприяє одужанню, зміцненню імунітету та зменшенню часу перебування в стаціонарі. Особливо це важливо для соціально незахищених категорій пацієнтів (люди похилого віку, хворі на туберкульоз, цукровий діабет, онкохворі тощо).

У зв’язку з недостатнім фінансуванням з боку НСЗУ, фінансування харчування пацієнтів пропонується здійснювати в межах Програми, як елемент комплексної медико-соціальної підтримки, що дозволить зберегти гідний рівень соціального захисту пацієнтів.

**З метою забезпечення безпеки пацієнтів, відвідувачів та персоналу закладу охорони здоров’я, впровадження системи відеомоніторингу та фізичної охорони є обов’язковим і невід’ємним компонентом загальної системи безпеки.**

Зазначені заходи сприятимуть попередженню правопорушень та інцидентів, зокрема проявів агресивної поведінки, нещасних випадків, крадіжок та інших порушень громадського порядку. У довгостроковій перспективі це дозволить забезпечити оперативне реагування на надзвичайні ситуації, створити безпечне робоче середовище для медичного персоналу та мінімізувати ризики загроз фізичній безпеці.

У зв’язку з цим, надання послуг з фізичної охорони, встановлення та обслуговування систем відеоспостереження, а також функціонування систем контролю та управління доступом, включно з регулюванням в’їзду та виїзду транспортних засобів на територію закладу, є необхідними заходами для запобігання несанкціонованому проникненню на охоронювану територію лікарні.

Забезпечення безперебійного теплопостачання, водопостачання та електропостачання є невід’ємною умовою стабільного функціонування будь-якого закладу охорони здоров’я. З метою дотримання належних санітарних, температурних та енергетичних вимог у період осінньо-зимового сезону необхідно передбачити відповідне фінансування з місцевого бюджету для покриття витрат, пов’язаних із забезпеченням сталого енергозабезпечення закладу.

**ІІ. Визначення мети Програми**

Метою Програми є забезпечення зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення шляхом формування і налагодження ефективного функціонування системи надання доступної і високоякісної первинної та вторинної медичної допомоги, поліпшення фінансового забезпечення комунальних закладів охорони здоров’я Вараської МТГ з врахуванням звернень громадян.

**ІІІ. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, строки виконання Програми**

В умовах діючих механізмів та обсягів бюджетного фінансування галузі охорони здоров’я необхідно забезпечити потреби громадян на первинному і вторинному рівнях медичної допомоги.

Реалізація заходів Програми дасть змогу поліпшити стан здоров’я населення, подовжити тривалість життя, задовольнити потреби в ефективній, якісній і доступній медико-санітарній допомозі, забезпечити ефективний підхід до вирішення питань охорони здоров’я та фінансової підтримки медичних комунальних некомерційних підприємств Вараської міської ради, досягти цілей, відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров’я, передбачених стратегією «Здоров’я для всіх».

Фінансове забезпечення виконання Програми здійснюватиметься за рахунок бюджету Вараської МТГ та інших незаборонених джерел.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

Основне завдання Програми полягає у покращенні здоров’я населення, виявлення захворювань на ранніх стадіях, зниження ризиків загострень, рецидивів, ускладнень наявних захворювань та появи нових, продовженню активного життя і зниження рівня інвалідизації дорослого та дитячого населення, відновлення працездатності, профілактику соціально-небезпечних захворювань, передчасної смерті, збільшення тривалості та якості життя, здійснення заходів з запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2.

Результативним показником є поетапне оновленням матеріально-технічної бази, запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, оплата інших видатків на утримання комунальних закладів охорони здоров’я Вараської МТГ понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення.

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис. грн |
| Всього | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Заходи щодо розвитку та підтрики комунальних підприємств, що надають вторину медичну допомогу  | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | 230 000,0 | 50 000,0 | 55 000,0 | 60 000,0 | 65 000,0 |
| 2 | Заходи щодо розвитку та підтримки комунальних підприємств, що надають первинну медичну допомогу | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 20 000,0 | 5 000,0 | 5 000,0 | 5 000,0 | 5 000,0 |
|  **Всього**  | **250 000,0** | **55 000,0** | **60 000,0** | **65 000,0** | **70 000,0** |

**2. Програма протидії захворювання на туберкульоз**

**І. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

Поширення туберкульозу становить загрозу національній безпеці країни, є однією з причин втрати працездатності, здоров’я, причиною інвалідності та смертності населення, свідчить про проблеми бідності, соціальної нерівності та потребує постійного збільшення обсягу видатків з  бюджету.

На обліку КНП ВМР «Вараський ЦПМД» станом на 01.06.2025 перебуває 6 осіб із активною формою туберкульозу. З метою раннього виявлення захворювання рентгенографічно обстежено 9 970 осіб.

Також наявна проблема з хворими, у яких виявлений мультирезистентний туберкульоз, лікування якого потребує 18-20 місяців з великою кількістю препаратів (6-8 найменувань). Особливу небезпеку становить поєднання мультирезистентного туберкульозу з ВІЛ-інфекцією серед уразливих до ВІЛ-інфекції груп населення.

В Амбулаторії №1 міста проводиться молекулярно-генетичний метод діагностики туберкульозу – система GeneXpert. Задяки цьому дослідженні протягом 2 год можна визначити наявність в мокроті ДНК мікобактерій туберкульозу та з перших днів призначити пацієнту адекватну терапію. Станом 01.06.2025 було виконано 142 молекулярно – генетичних обстежень.

При цьому слід враховувати те, що на туберкульоз хворіють найбільш соціально незахищені громадяни, які не можуть забезпечити себе повноцінним лікуванням.

Високий рівень захворюваності та поширення мультирезистентного туберкульозу зумовлений несвоєчасним виявленням і неналежним лікуванням хворих на активну форму туберкульозу, недостатнім фінансуванням, кадровою кризою, недосконалістю лабораторної мережі з мікробіологічної діагностики туберкульозу, низькою мотивацією населення до своєчасного звернення за медичною допомогою та недостатнім доступом уразливих верств населення до медичних послуг.

Незважаючи на відносну стабілізацію деяких показників, туберкульоз серед населення продовжує поширюватись. Збільшується резервуар туберкульозної інфекції, тобто контингент бактеріовиділювачів серед дорослого населення, і відповідно зростає показник інфікованості та захворюваності серед дітей. Збереження та вдосконалення обсягу і якості протитуберкульозних заходів серед дітей забезпечують раннє і своєчасне виявлення туберкульозу та його профілактику.

**ІІ. Визначення мети Програми**

Метою Програми є своєчасне виявлення хворих на туберкульоз, направлення на лікування, призупинення захворюваності, смертності, спостереження за хворими на туберкульоз, запобігання поширенню ВІЛ-асоційованого туберкульозу, застосування стандартизованого лікування хворих під наглядом медичних працівників, переривання передачі збудника захворювання і ліквідацію джерел інфекції шляхом виявлення епідеміологічно небезпечних хворих.

**ІІІ. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, строки виконання Програми**

Для досягнення визначеної цією Програмою мети необхідно виконати такі завдання:

- систематичне інформування населення з питань профілактики туберкульозу і лікування хворих, зокрема шляхом розповсюдження соціальної реклами здорового способу життя;

- координація роботи місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, громадських організацій у сфері запобігання поширенню туберкульозу;

- удосконалення системи електронного обліку і звітності щодо результатів лікування кожного хворого;

- запобігання поширенню ВІЛ-асоційованого та хіміорезистентного туберкульозу,

- проведення діагностики туберкульозу для пацієнтів сільських населених пунктів Вараської МТГ.

Шляхи виконання – це виявлення хворих, взяття їх на диспансерний облік і направлення на лікування та спостереження згідно «Клінічного протоколу медичної допомоги» затвердженого Наказом МОЗ України від 04.09.2014 №620 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при туберкульозі».

Оптимальним вирішенням вищенаведених проблем є своєчасне проведення профілактики туберкульозу. У 2025 році заплановано придбання 15 упаковок туберкуліну. Станом на 01.06.2025 вакциною БЦЖ вакциновано 136 новонароджених дітей.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

Для досягнення визначеної цією Програмою мети планується виконати наступні заходи.

Виявлення та діагностика туберкульозу:

- проводити обстеження на туберкульоз тривало кашляючих осіб (3-4 тижні) робити їм рентгенографію і при наявності харкотиння робити мікроскопію мазка в лабораторії;

- проводити закупівлю ліків за рахунок коштів місцевого бюджету для проведення туберкулінодіагностики;

- забезпечити обов’язкове проведення туберкулінодіагностики дітей віком від 0 року до 14 років за умови, що першочергова туберкулінодіагностика проводиться дітям за рік до ревакцинації та безпосередньо перед нею, а також тим дітям, які тривалий час перебували в контакті з хворими на туберкульоз, часто хворіють і мають ознаки інтоксикації, згідно календаря щеплень;

- закупляти рентгенологічні, а також реактиви для рентгенологічного обстеження;

- забезпечити проведення профілактикою флюорографічного обстеження населення, групи населення підвищеного ризику, а саме: ВІЛ-інфіковані, хворі на СНІД, цукровий діабет, тривало кашляючих осіб, наркоманів, алкоголіків обстеження проводити щорічно.

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис. грн |
| Всього  | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Проводити заходи направлені на раннє виявлення туберкульозу підприємств, організацій і установ громади | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Забезпечити кабінет щеплень необхідними лікарськими засобами, шприцами, дезінфікуючими засобами, вакциною БЦЖ | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця та централізованих поставок |
| 3 | Забезпечити охопленням ревакцинацією БЦЖ не менше 95% від туберкулінонегативних | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 4 | Забезпечити проведення відмітки поствакцинальних знаків у дітей першого року життя в 3 і 12 місяці | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 5 | Проводити пропаганду по підвищенню медичних знань про туберкульоз і санітарної культури населення. Інформувати населення в ЗМІ про стан захворюваності на туберкульоз в місті | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 6 | Продовжити роботу по обліку населення яке підлягає флюрообстеженню з охопленням не менше 600 чоловік на 1000 дорослих жителів | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 7 | Своєчасно направляти до нарколога хворих туберкульозом, що зловживають алкоголем, наркотиками | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 8 | Лікування хворих активним туберкульозом, проведення протирецидивного лікування та профілактика захворювання туберкульоз | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | Кошти Глобального фонду та Державного бюджету |
| КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | Кошти Глобального фонду та Державного бюджету |
| 9 | Придбання туберкуліну | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 270,0 | 60,0 | 65,0 | 70,0 | 75,0 |
| 10 | Обстеження сільського населення пересувним флюорографом | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
|  **Всього** | **670,0** | **160,0** | **165,0** | **170,0** | **175,0** |

Виконання Програми дасть змогу:

- досягти зниження рівня захворюваності та смертності від туберкульозу;

- запобігти поширенню мультирезистентного туберкульозу;

- удосконалити систему надання населенню протитуберкульозної допомоги, підготовки і перепідготовки медичних працівників з питань профілактики і діагностики туберкульозу та лікування хворих;

- забезпечити своєчасне виявлення хворих на туберкульоз;

- забезпечити повне одужання 70% хворих, яким вперше поставлено діагноз туберкульоз;

- зменшити кількість хворих, що лікуються повторно та перервали курс лікування;

- досягти високої ефективності лікування, що зменшує контингент хворих з хронічними формами туберкульозу.

**3. Програма «Генетичні порушення обміну»**

**I. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

На обліку у лікарів первинної медичної допомоги обліковуються хворі із генетичними порушеннями обміну: із діагнозом «Фенілкетонурія», «Гепатоцеребральна дистрофія» та «Муковісцидоз». Фенілкетонурія – це вроджена патологія обміну речовин, що призводить до порушення реакцій перетворення незамінної амінокислоти фенілаланіну в тирозин. Діти, народжені з фенілкетонурією не здатні метаболізувати фенілаланін (частина протеїну), який через це накопичується в крові. Така ненормальна висока кількість фенілаланіну перешкоджає нормальному розвитку мозку, яка, за умови відсутності лікування, призводить до розумової відсталості. Хоча ця хвороба не дуже поширена (за статистикою 1 дитина з кожних 8000 новонароджених), вона потребує великих затрат.

Відповідно до п.6.2 наказу МОЗ України від 13.11.2001 №457 «Про заходи щодо удосконалення медичної допомоги хворим на фенілкетонурію в Україні» необхідно забезпечувати дітей спеціальними сумішами для лікувального харчування. У разі дотримання лікувальної дієти, хворі діти мають всі шанси отримати повноцінний розвиток. На обліку лікарів первинної медичної допомоги перебуває 2 хворих на фенілкетонурію, в т. ч. 1 дитина.

Гепатоцеребральна дистрофія - це рідкісне спадкове порушення обміну міді в організмі, при якому мідь накопичується у внутрішніх органах (наприклад, в печінці, головному мозку), що призводить до патологічних змін в них і порушень функції. На диспансерному обліку перебуває 3 особи.

Муковісцидоз – генетичне захворювання, яке характеризується поліорганним ураженням (бронхолегенева система – хронічний обструктивний бронхіт, пневмофіброз, бронхоектази; шлунково-кишковий тракт – екзокринна недостатність підшлункової залози; гепатобіліарна систем – холестатичний гепатит, міліарний цироз печінки та ін.). Панкреатична недостатність зумовлена морфологічними незворотними змінами в екзокринній частині підшлункової залози (кістофіброз) і потребує проведення протягом всього життя хворого постійної, достатньої, адекватної замісної ферментотерапії. На обліку в лікарів первинної медичної допомоги з даним захворюванням перебуває 1 дитина.

**II. Визначення мети Програми**

Метою Програми є своєчасне виявлення хворих на генетичні порушення обміну, призначення відповідного лікування та підвищення рівня надання медичної допомоги.

**III. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми,**

**строки виконання Програми**

Основним і єдиним на сьогоднішній день методом лікування фенілкетонурії є дієтотерапія. Специфічну дієту при фенілкетонурії слід дотримуватися протягом тривалого часу (понад 10 років з моменту підтвердження діагнозу). Лікування дієтою починається при рівні фенілаланіну в крові 15 мг і вище, допустима норма споживання фенілаланіну визначається в залежності від віку дитини. Лікування гепатоцеребральної дистрофії відбувається шляхом застосування відповідних медичних препаратів. Забезпечення хворих на муковісцидоз адекватною лікарською терапією дозволить забезпечити підвищення життєвих показників хворих, зменшить частоту загострень та кількість лікувальних курсів в умовах стаціонару. Ефективність лікування дітей хворих на муковісцидоз залежить від своєчасного і безперервного введення потрібних препаратів, постійного моніторингу за станом здоров’я.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати виконання**

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис.грн |
| Всього | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Для своєчасного виявлення захворювання на фенілкетонурію, проведення обстеження новонароджених в перші години життя | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Забезпечення хворих на фенілкетонурію спеціальним лікувальним харчуванням | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 1 775,0 | 400,0 | 450,0 | 460,0 | 465,0 |
| 3 | Проводити лікування гепатоцеребральної дистрофії | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 4 | Забезпечення хворих на муковісцидоз лікарськими засобами | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 1 700,0 | 350,0 | 400,0 | 450,0 | 500,0 |
|  **Всього** | **3 875,0** | **850,0** | **950,0** | **1010,0** | **1065,0** |

Виконання заходів Програми сприятиме своєчасному виявленню хворих на фенілкетонурію в пологовому відділенні і призначення лікувального харчування з перших днів життя дитини з метою уникнення незворотних змін у розумовому розвитку.

Передбачено забезпечення безоплатного лікувального харчування та медикаментозного забезпечення хворих дітей на фенілкетонурію. Таким чином, хворим будуть надаватися безкоштовно необхідна кількість лікувального харчування відповідно до віку пацієнта (відповідно до наказу МОЗ України від 20.01.2014 № 51 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 25.09.2013 № 829»).

Результативним показником є забезпечення осіб замінним харчуванням, лікуванням, покращення якості та продовження тривалості їх життя:

 -забезпечення потреби в лікуванні хворих;

 -покращення якості життя хворих дітей і підлітків, досягнення їх гармонійного фізичного розвитку, збереження інтелекту дітей та зниження інвалідизації;

 -забезпечення належного лікування хворих дозволить досягти суттєвого подовження тривалості та покращення якості життя;

 -зниження рівня смертності.

1. **Програма боротьби з онкологічними захворюваннями**

**I. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

Злоякісні новоутворення є однією з найнебезпечніших медико-біологічних і соціально-економічних проблем. Тенденції до зростання захворюваності та смертності від злоякісних пухлин, залежність онкопатології від наслідків аварії на ЧАЕС свідчать про надзвичайну гостроту проблеми, необхідність продовження виконання превентивних заходів щодо захворювання не тільки закладами охорони здоров’я, але й комплексного підходу до розв’язання проблеми.

У структурі захворюваності чоловічого населення переважають злоякісні пухлини легень, шлунка, шкіри, передміхурової залози, прямої кишки, у жінок – рак молочної залози, шкіри, тіла матки, шлунка, ободової кишки.

На ситуацію, що склалася в громаді з онкологічними захворюваннями, як і по Україні в цілому, негативно впливають як об’єктивні, так і суб’єктивні чинники:

* відсутність ефективного моніторингу забруднення навколишнього середовища канцерогенними речовинами та технологічних процесів, які до цього призводять, що не дає змоги розробити систему ефективних регіонально диференційованих заходів первинної профілактики онкологічних захворювань;
* недосконала система медичної, психологічної, соціальної та правової підтримки осіб, хворих на злоякісні новоутворення, та їхніх сімей;
* реінтеграція у суспільство хворих, що завершили лікування, ускладнена перенесеними фізичною та психологічною травмами, побічними ефектами лікування, тривалим відстороненням від громадського життя;
* незадовільне кадрове забезпечення психологами відділень, де лікуються хворі на злоякісні новоутворення. Відсутність комплексної програми реабілітації онкохворих.

На обліку в КНП ВМР «ВБЛ» та під спостереженням лікарів первинного рівня надання медичної допомоги знаходиться 915 хворих із злоякісними новоутвореннями. Станом на 01.06.2025 вперше виявлено 77 хворих, які взяті на диспансерний облік.

**II. Визначення мети Програми**

Метою Програми є підвищення ефективності заходів з поліпшення якості первинної профілактики онкологічних захворювань, амбулаторного лікування та одужання хворих, зменшення кількості онкологічних хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу, зниження смертності від злоякісних новоутворень, забезпечення знеболювального лікування онкологічних хворих в термінальній стадії.

**III. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, строки виконання Програми**

Для досягнення визначеної цією Програмою мети необхідно виконати наступні завдання:

- забезпечити медичну та соціальну допомогу онкологічним хворим та реєстрацію випадків захворювання населення на злоякісні новоутворення за встановленими вимогами МОЗ України;

- поліпшити діагностику, лікування та реабілітацію злоякісних новоутворень відповідно до нових державних стандартів;

- покращити забезпечення медикаментами для лікування онкологічних хворих;

- підвищити рівень санітарно-просвітницької роботи з питань індивідуальної профілактики раку, сучасних методів діагностики та лікування, проводити онко-скринінги для населення з метою запобігання і своєчасного виявлення захворювань, пропаганди здорового способу життя із залученням профільних спеціалістів та засобів масової інформації.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис. грн |
| Всього | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Своєчасно направляти на флюорографічне обстеження, усіх хворих, які звертаються до закладів охорони здоров’я з метою раннього виявлення онкопатології легень | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Продовжити роботу із хворими, які відносяться до групи підвищеного ризику захворювання онкопатологіє, оздоровлювати та спостерігати їх | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 3 | Хворих з підозрою на онкопатологію, направляти на консультацію в спеціалізовані лікувально-діагностичні заклади | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 4 | Проводити розгляд запущених випадків онкопатології з прийняттям засобів впливу до осіб, по вині яких сталося запущення | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 5 | Проводити кольпоскопічне обстеження жінок, віднесених до групи ризику і вагінальне УЗ- обстеження | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 6 | Пальпаторне обстеження молочних залоз у осіб жіночої статі старше 15 років | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 7 | При проведенні ФГДС, кольпоскопії, направляти на гістологічне обстеження матеріал, взятий при біопсії | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 8 | Забезпечити неухильне дотримання стандартів діагностики, лікування та реабілітації онкологічних хворих на етапі амбулаторного лікування | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 9 | Проводити інформування населення міста через ЗМІ про необхідність профілактики раку, своєчасного обстеження, та про стан онкологічної захворюваності в МТГ | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 10 | Проводити лікування хворих онкопатологією, проводити симптоматичне та знеболююче лікування для комплексної підтримуючої терапії | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ»,КНП ВМР «Вараський ЦПМД»,ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД», ФОП Лаврук Наталія Василівна, ФОП Бортнік Галина Миколаївна, ФОП Карповець Олена Трохимівна, ФОП Гаврилюк Ірина Миколаївна, ФОП Губеня Тетяна Василівна | 39 000,0 | 9 000,0 | 9 500,0 | 10 000,0 | 10 500,0 |
| 11 | Вакцинація проти вірусу папіломи людини | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 7 000,0 | 1 000,0 | 1 500,0 | 2 000,0 | 2 500,0 |
| 12 | В межах наявного фінансування, проводити коригування обґрунтувань та розрахунок видатків на виконання Комплексної програми «Здоров’я» на 2026-2029 роки, доповнюючи перелік ліків, згідно потреби в препаратах, яка зафіксована в консультаційному висновку лікаря онколога або хіміотерапевта пацієнта | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД», КНП ВМР «ВБЛ», ФОП Лаврук Наталія Василівна, ФОП Бортнік Галина Миколаївна, ФОП Карповець Олена Трохимівна, ФОП Гаврилюк Ірина Миколаївна, ФОП Губеня Тетяна Василівна | В межах видатків виконавця |
|  **Всього**  | **46 000,0** | **10 000,0** | **11 000,0** | **12 000,0** | **13 000,0** |

Виконання Програми дасть змогу:

* знизити захворюваність на злоякісні новоутворення серед населення міста;
* покращити ранню діагностику злоякісних новоутворень I-II стадії, особливо візуальних локалізацій (ротової порожнини, щитовидної залози, молочної залози, шийки матки, прямої кишки, інших);
* покращити діагностику передракових захворювань, їх оздоровлення і диспансерний нагляд за хворими з передраковими станами та з груп ризику виникнення онкологічної патології (загальні хронічні захворювання систем та органів, доброякісні пухлинні процеси всіх локалізацій, папіломо-вірусна інфекція статевої сфери, спадкова схильність та інші чинники);
* знизити рівень занедбаності та смертності від злоякісних новоутворень;

знизити рівень кількості онкологічних хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу;

* удосконалити медичну допомогу онкологічним хворим, в т. ч. тим що перебувають в термінальній стадії, відповідно до встановлених вимог;
* сприяти забезпеченню ефективною соціальною підтримкою онкологічних хворих;
* покращити інформування населення щодо ризиків виникнення онкологічних захворювань та їх профілактики.
	1. **Програма запобігання та лікування захворювань крові**

**І. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

Гемофілія – тяжке сімейно-спадкове захворювання, пов’язане із порушенням згортання крові. Гемофілією хворіють особи чоловічої статі. Найбільш характерною ознакою хвороби є кровотечі. Часто вони виникають без явної причини, іноді при незначній травмі. Кровотечі при гемофілії продовжуються від декількох годин і можуть продовжуватись багато днів. Крововиливи при гемофілії поширюються не тільки під шкіру, але можуть проникати у м’язи, суглоби, внутрішні порожнини.

Однією з найбільш типових ознак гемофілії являються гематоми – крововиливи в суглоби. Повторні крововиливи в суглоби приводять до деформації і порушуються їх функції.

Розрізняються такі хвороби з порушенням згортання крові: гемофілія «А», «В», хвороба Віллебранда, внаслідок недостачі фактору згортання крові.

Для забезпечення швидкого зупинення кровотечі необхідні спеціальні медичні препарати – VIII, IX фактор коагуляції крові.

Станом на 01.06.2025 на диспансерному обліку у лікарів первинної медичної допомоги перебуває 7 пацієнтів із діагнозами спадкових коагулопатій (гемофілія А, В, хвороба Віллебранда), з них: 2 дітей, 5 дорослих осіб.

Однією з істотних проблем гемофілії є потреба у постійному забезпеченні необхідними медичними препаратами хворих, адже відсутність необхідних медикаментів може призводити до ранньої інвалідності і навіть летальних випадків дітей. В зв’язку з наявністю в громаді дітей, які страждають на захворювання з підвищеною кровоточивістю, що в будь-який момент може привести до тяжких наслідків, вкрай важливо вчасно забезпечувати хворих лікарськими препаратами.

**ІІ. Визначення мети Програми**

Метою Програми є своєчасне виявлення хворих на захворювання з підвищеною кровоточивістю і забезпечення їх спеціальним сучасним медикаментозним лікуванням.

**ІІІ. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, строки виконання Програми**

Основним моментом у лікуванні хворих на гемофілію є можливість відшкодувати недолік у факторі згортання крові.

Своєчасне виявлення хворих на захворювання з підвищеною кровоточивістю і забезпечення їх медикаментозним лікуванням дозволить зменшити ризик отримання інвалідності та ускладнень після кровотечі. Лікування захворювань із підвищеною кровоточивістю передбачає виконання ряду завдань:

- профілактика кровотеч, в першу чергу попередження травм;

- детальне інформування батьків і дітей про небезпеку травм, належний догляд за станом зубів;

- заміщення дефіциту факторів крові і забезпечення життєво необхідних операцій.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис.грн |
| Всього | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Профілактика кровотеч, в першу чергу попередження травм в пацієнтів з підвищеною кровоточивістю. Інформування батьків і дітей про небезпеку травм, належний догляд за станом зубів | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Забезпечення хворих лікувальним препаратом для заміщення дефіциту факторів крові | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 2 600,0 | 500,0  |  600,0 | 700,0  | 800,0  |
|  **Всього** | **2 600,0** | **500,0** | **600,0** | **700,0** | **800,0** |

В результаті виконання заходів Програми хворі будуть забезпечені життєво необхідними медичними препаратами, що приведе до покращення їх здоров’я і зменшить ризик ускладнень після кровотечі.

* 1. **Програма лікування хворих, які отримують гемодіаліз**

**І. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

Захворювання нирок: гломерулонефрит, пієлонефрит, полікістоз нирок, сечокам’яна хвороба призводить до хронічної ниркової недостатності (далі – ХНН).

Коли ниркова недостатність не піддається консервативній терапії та переходить у термінальну стадію (виникають симптоми уремічної інтоксикації) починають проводити гемодіаліз – процедура для механічного усунення продуктів обміну речовин при ХНН.

Станом на 01.06.2025 на диспансерному обліку лікарів первинної
медичної допомоги перебуває 14 пацієнтів, хворих на ниркову недостатність, ХНН ІІІ-ІV, а саме: КНП ВМР «Вараський ЦПМД» – 10 осіб, ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД» – 2 особи, ФОП Лаврук Наталія Василівна – 2 особи, яким проводяться процедури гемодіалізу 3 сеанси на тиждень протягом року.

На жаль, фінансування через програму медичних гарантій (НСЗУ) покриває лише обмежений перелік послуг і матеріалів, і не враховує повну вартість супутнього медикаментозного забезпечення кожного пацієнта. У той же час заклад, як вторинний рівень надання допомоги, зобов’язаний забезпечити повний клінічний супровід пацієнтів під час кожного сеансу

Для підтримання життєвих показників, хворі, які отримують гемодіаліз, гостро потребують прийому необхідних медикаментів супутньої терапії.

**II. Визначення мети Програми**

Метою програми є своєчасне виявлення хворих на ХНН, підтримка життєдіяльності хворих та відповідне медикаментозне лікування.

**III. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, строки виконання Програми**

Детальне обстеження пацієнтів з підозрою на ХНН. При необхідності консультація і лікування в медичних закладах області та Інституті урології АМН України м. Києва.

Для підтримання життєвих показників необхідно проводити забезпечення хворих, які отримують гемодіаліз життєво необхідними медикаментами супутньої терапії:

 - при отриманні хворими 1 сеансу гемодіалізу в тиждень, передбачити їх забезпечення медикаментами супутньої терапії, відповідно до призначень лікаря, але на суму не менше 4,0 тис. грн в місяць;

- при отриманні хворими 2 сеансів гемодіалізу в тиждень, передбачити їх забезпечення медикаментами супутньої терапії, відповідно до призначень лікаря, але на суму не менше 8,0 тис. грн в місяць;

- при отриманні хворими 3 сеансів гемодіалізу в тиждень, передбачити їх забезпечення медикаментами супутньої терапії, відповідно до призначень лікаря, але на суму не менше 12,0 тис. грн в місяць.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис. грн |
| Всього | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Контроль за супутньою патологією та динамічне спостереження хворих, які отримують гемодіаліз | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| ФОП Лаврук Наталія Василівна | В межах видатків виконавця |
| 2026-2029 | ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД» | В межах видатків виконавця |
| 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Забезпечення хворих, які отримують гемодіаліз, життєво необхідними лікарськими засобами супутньої терапії | 2026- 2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 9 100,0 | 1 600,0 | 2 000,0 | 2 500,0  | 3 000,0 |
| 2026- 2029 | ФОП Лаврук Наталія Василівна | 660,0 | 150,0 | 160,0  | 170,0 | 180,0 |
| 2026-2029 | ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД» | 660,0 | 150,0 | 160,0  | 170,0 | 180,0 |
| 3 | Забезпечення пацієнтів з хронічною хворобою нирок або нирковою недостатністю, які потребують гемодіалізу, лікарськими засобами, медичними виробами та розхідними матеріалами  | 2026- 2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | 2 000,0 | 500,0 |  500,0 | 500,0 | 500,0 |
|  **Всього** | **12 420,0** | **2 400,0** | **2 820,0** | **3 340,0** | **3 860,0** |

 В результаті виконання Програми хворі будуть забезпечені необхідними медичними препаратами, що дозволить стабілізувати загальний стан хворих, покращити показники обміну речовин та дозволить підтримати життєві показники.

**7. Програма протидії ВІЛ – інфекції/ СНІДу**

**І. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

Питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу є одним із пріоритетних напрямів 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, та виконання Політичної декларації 2011 року Організації Об’єднаних Націй з активізації зусиль для викорінення ВІЛ – інфекції/ СНІДу.

Станом на 01.06.2025 року на обліку перебуває 92 особи (51 чоловік, 41 жінка) із захворюванням на ВІЛ – інфекцію/СНІД, обстежено – 321 особу.

Проходять антиретровірусну терапію 92 осіб. Обов’язково проходять обстеження вагітні жінки. На сьогодні в Вараській МТГ є 43 дітей народжених ВІЛ-інфікованими жінками. Вказані діти отримали необхідну медичну допомогу та проходять відповідні обстеження у віці 6, 12 та 18 місяців. Слід зауважити, що дітей із захворюванням на ВІЛ – інфекцію/СНІД в МТГ не обліковується.

Особи із захворюванням на ВІЛ – інфекцію/СНІД направляються на лікування в КЗ «Обласний центр профілактики та боротьби зі СНІД» РОДА, де отримують необхідне лікування за рахунок Глобального фонду. Слід зауважити, що близько 36% осіб із захворюванням на ВІЛ – інфекцію/СНІД, що вперше звернулися, як правило із благополучних сімей.

**ІІ. Визначення мети Програми**

Метою Програми є стабілізація епідемічної ситуації, зниження рівня захворюваності і смертності від ВІЛ-інфекції, передачі ВІЛ від матері до дитини, надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, медичної допомоги, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ.

**ІІІ. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, строки виконання Програми**

Розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІД зумовлений такими факторами:

- недостатній рівень проінформованості населення щодо виявлення ВІЛ-інфекції та шляхів запобігання інфікуванню, відсутність мотивації до безпечної поведінки і тестування на ВІЛ;

- особливості поведінки і способу життя представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх партнерів, наркоманів, дітей, які опинилися у складних життєвих обставинах, дітей, позбавлених батьківського піклування;

- виявлення ВІЛ-інфекції на пізній стадії захворювання;

- недостатній рівень охоплення диспансеризацією;

- низький рівень доступу населення, представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ і людей, що живуть з ВІЛ, до послуг з профілактики, медичної та соціальної допомоги, в тому числі паліативної і хоспісної;

- недостатньо розвинута інфраструктура для надання медичної і соціальної допомоги, особливо на місцевому рівні;

- поступове збільшення кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, та збільшення кількості ВІЛ-інфікованих жінок дітородного віку;

- недостатній рівень державного фінансування заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІД;

- наявність нормативно-правових, організаційних та фінансових перешкод на шляху отримання якісної медичної допомоги особами, що хворі одночасно на ВІЛ і туберкульоз, ВІЛ і наркозалежність, ВІЛ і вірусні гепатити, патології, пов’язані з порушеннями психічної діяльності;

- дискримінація ВІЛ-інфікованих осіб і представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.

У Вараській МТГ отримують лікування (АРТ-терапію) – 92 осіб, які хворі на ВІЛ, що на 2 особи більше ніж в минулому році.

З питань протидії ВІЛ та СНІД проводиться санаторно-просвітня робота: виступи по телебаченню, радіо, написання статей в газети. Співпраця з громадськими організаціям, проведення акції до «Дня порозуміння з ВІЛ-інфікованими людьми» та «Дня пам’яті жертв СНІД».

Ведеться робота з неактивною диспансерною групою в якій перебуває орієнтовно 3 особи (робота на дому у хворих). При потребі всі ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД отримують стаціонарне та амбулаторне лікування, різного роду обстеження, обстеження на ВІЛ. При необхідності скеровуються в інші профільні заклади області. Налагоджено співпрацю з реабілітаційними центрами.

Щорічно на ВІЛ-інфекцію в СНІД - лабораторії КНП ВМР «ВБЛ» обстежується близько 2 000 осіб.

Діє активна допомога волонтерів. Одним із основних напрямків діяльності якої є розширення доступу ВІЛ-позитивних людей до лікування, догляду та підтримки, а саме – до антиретровірусної терапії, яка дозволяє подовжити та покращити якість життя людей, що живуть з ВІЛ.

Члени громадських організацій здебільшого надають паліативну допомогу, психологічну підтримку та при необхідності супровід в лікувальний заклад, юридичний супровід.

Проводиться роз’яснювальна робота, бесіди з приводу формування прихильності до ВІЛ-позитивних людей, створено групи самодопомоги та консультування «рівний – рівному».

Проблема ВІЛ – інфекції/СНІД, наркоманії одна з найболючіших в нашій громаді. Багатьом був присвоєний ВІЛ-статус вже після смерті. Це свідчить про те, що люди пізно звертаються в лікувальний заклад, маючи вже IV клінічну стадію.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис. грн |
| Всього | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | Продовжити впровадження в загальноосвітніх закладах курси з питань здорового способу життя, в яких передбачено вивчення тем щодо профілактики ВІЛ – інфекції/ СНІДу | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Забезпечити систематичне проведення інформаційних заходів із залученням фахівців з медичних та соціальних аспектів щодо профілактики ВІЛ – інфекції/ СНІДу в ЗМІ | 2026-2029  | КНП ВМР «ВБЛ»,КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 3 | Сприяти розповсюджуванню інформаційно-просвітницьких матеріалів (буклети, плакати, пам’ятки) щодо правил безпечної поведінки для різновікових груп дітей та молоді | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 4 | Проводити профілактичні бесіди з молодими особами з наркотичною залежністю, попередження ВІЛ- інфекції та хвороб, що передаються статевим шляхом | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 5 | Забезпечити надання психологічної допомоги підліткам та молоді через роботу «Телефону Довіри» з проблем ВІЛ- інфекції та інформаційної допомоги, щодо можливого тестування на ВІЛ-інфекцію/СНІД | 2026-2029  | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 6 | Забезпечити в повному обсязі тестування донорської крові та її компонентів на ВІЛ-інфекцію за рахунок централізованого забезпечення тест-системами | 2026-2029  | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 7 | Сприяти безперешкодному доступу до добровільного тестування на ВІЛ-інфекцію і консультування вагітних з питань ВІЛ-інфекції | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ»,ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 8 | Продовжити вирішувати питання про надання медичної допомоги ВІЛ-інфікованим вагітним в родопомічних лікувальних закладах. Забезпечити проведення заходів з профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини | 2026-2029  | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 9 | Забезпечити можливість добровільного безоплатного тестування на ВІЛ-інфекцію різних категорій населення | 2026-2029  | КНП ВМР «ВБЛ»,КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
|  |
| 10 | Забезпечити виконання, з урахуванням рекомендацій ВООЗ, удосконалених нормативних актів з питань надання медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД | 2026-2029 |  КНП ВМР «ВБЛ,КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
|  |
| 11 | Забезпечити медичних працівників, що надають медичну допомогу ВІЛ-інфікованим особам і мають контакт з кров’ю людей та її компонентами, засобами профілактики інфікування ВІЛ | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ»,КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
|  |
| 12 | Контролювати своєчасне взяття на диспансерний облік ВІЛ-інфікованих осіб  | 2026-2029  | КНП ВМР «ВБЛ», ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
|  |
| 13 | Забезпечити щорічну підготовку звітів за показниками обласного плану моніторингу та оцінки ефективності заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |

Виконання вищенаведених заходів дозволить сформувати у населення толерантне ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ і знизити рівень їх дискримінації, забезпечити людей, які живуть з ВІЛ та перебувають під медичним наглядом медичною допомогою та соціальними послугами з догляду та підтримки; забезпечити доступ до безперервного лікування препаратами антиретровірусної терапії людей, які живуть з ВІЛ, та хворих на СНІД, які цього потребують. Крім того, забезпечення доступу різних категорій населення, насамперед молоді, до інформаційно-просвітницьких заходів, спрямованих на профілактику ризиків щодо інфікування ВІЛ поведінки та пропаганду здорового способу життя дозволить підвищити їх проінформованість щодо правил безпечної поведінки.

**8. Програма забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами медичного призначення**

**І. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямована Програма**

Недостатнє фінансування галузі охорони здоров’я призводить до порушення процесу реабілітації осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю (онкологічні хворі, хворі із наслідками перенесеного інсульту, травм нервової системи), діти з інвалідністю - з хворобами нервової системи, аномаліями сечовивідної системи, яким необхідно пожиттєво, щоденно використовувати технічні та інші засоби медичного призначення в амбулаторних та побутових умовах.

Станом на 01.06.2025 на диспансерному обліку лікарів первинної медичної допомоги перебуває 107 осіб з інвалідністю, з них: КНП ВМР «Вараський ЦПМД» – 80 осіб, ФОП Лаврук Наталія Василівна – 2 особи, ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД» – 9 осіб, ФОП Бортнік Галина Миколаївна – 2 особи, ФОП Карповець Олена Трохимівна – 10 осіб, ФОП Гаврилюк Ірина Миколаївна – 2 особи, ФОП Губеня Тетяна Василівна – 2 особи, які потребують отримання підгузків, сечоприймачів та калоприймачів.

Програма розроблена на підставі Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», постанови Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 №1301 «Про затвердження Порядку забезпечення осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами» (в редакції від 24.02.2021 №141) «Порядок забезпечення осіб з інвалідністю, інших окремих категорій населення медичними виробами та іншими засобами», наказу МОЗ України від 12.02.2013 №109 «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань забезпечення інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами та інструкції щодо їх заповнення».

 **ІІ. Визначення мети Програми**

Для дотримання послідовності в проведенні реабілітаційних заходів та забезпечення якості реабілітаційних послуг, сприяння соціальній адаптації, забезпечити осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами медичного призначення для використання в амбулаторних та побутових умовах.

**ІІІ. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, строки виконання Програми**

Своєчасне забезпечення осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю з вираженими порушеннями функцій органів і систем, забезпечення технічними та іншими засобами медичного призначення для використання в амбулаторних та побутових умовах дозволить забезпечити системний підхід до організації їх соціальної адаптації, реабілітації, дотримання послідовності та наступності в проведенні реабілітаційних заходів та забезпечення якості реабілітаційних послуг.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис. грн |
| Всього | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Здійснення моніторингу щодо потреби осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю у технічних та інших засобів медичного призначення | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Ведення облікової медичної документації щодо забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами медичного призначення для використання в амбулаторних та побутових умовах | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 3 | Забезпечити осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами медичного призначення для використання в амбулаторних та побутових умовах | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 13 000,0 | 2 500,0 | 3 000,0 | 3 500,0 | 4 000,0 |
| 2026-2029 | ФОП Лаврук Наталія Василівна | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 2026-2029 | ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД» | 1 100,0 | 200,0 | 250,0 | 300,0 | 350,0 |
| 2026-2029 | ФОП Бортнік Галина Миколаївна | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 2026-2029 | ФОП Карповець Олена Трохимівна | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 2026-2029 | ФОП Гаврилюк Ірина Миколаївна | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 2026-2029 | ФОП Губеня Тетяна Василівна | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
|  **Всього** | **16 100,0** | **3 200,0** | **3 750,0** | **4 300,0** | **4 850,0** |

Виконання Програми дасть змогу:

- провести реабілітаційні заходи для осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю по індивідуальних програмах та сприятиме забезпеченню їх реабілітаційними послугами належної якості;

- сприятиме соціальній адаптації, інтеграції та покращенню життя осіб з інвалідністю, у тому числі і дітей;

- дозволить забезпечити осіб з інвалідністю технічними та іншими засобами медичного призначення для використання в амбулаторних та побутових умовах.

**9. Програма «Орфанні захворювання»**

**I. Визначення проблем, на розв’язання яких спрямована Програма**

Рідкісні (орфанні) захворювання – це захворювання, які загрожують життю людини або які хронічно прогресують, призводять до скорочення тривалості життя громадянина або до його інвалідності. Встановлено, що рідкісні (орфанні) захворювання у 80 відсотках обумовлені генетичними причинами, інші – результатом інфекційних уражень, алергії і дії чинників зовнішнього середовища. Ця група захворювань має важкий, хронічний, прогресуючий перебіг, супроводжується формуванням дегенеративних змін в організмі.

Наказом МОЗ України від 27.10.2014 №778 «Про затвердження переліку рідкісних (орфанних) захворювань» в Україні затверджено понад 170 нозологій орфанних захворювань.

Постановою КМУ від 31.03.2015 №160 «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання» де визначено, що МОЗ України, обласні державні адміністрації передбачають видатки на здійснення заходів щодо забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання.

В Україні протягом останнього десятиріччя досягнуто певного прогресу в діагностиці і лікуванні рідкісних захворювань.

Програма «Орфанні захворювання» на 2026-2029 роки розроблена з метою збереження і зміцнення здоров’я людей, раннього виявлення захворювань та їх ефективного лікування. Програма передбачає цільове фінансування заходів за рахунок коштів обласного бюджету Рівненської області та Державного бюджету, які мають значний вплив на вирішення найважливіших проблем розвитку первинної медичної допомоги населенню на засадах сімейної медицини.

Реалізація Програми дозволить створити умови для покращення медико-демографічної ситуації населенню Вараської МТГ, попередження смертності у всіх вікових групах, передусім в дитячому і працездатному віці, забезпечення задоволення потреб населення в доступній, якісній та ефективній медичній допомозі та реабілітації.

Під наглядом лікарів первинної ланки перебуває 1 120 хворих на рідкісні (орфанні) захворювання.

Програма включає заходи по рідкісних (орфанних) захворюваннях таких як: бульозний епідермоліз, системний червоний вовчак, синдром Шегрена, змішана хвороба сполучної тканини, ревматоїдний артрит, хвороба Бехтерева, захворювання сполучної тканини ЮРА, синдром Денді-Уокера, епілепсія (епілептична хвороба), нецукровий діабет, поліцитемія справжня, мікроцефалія, міастенія, уроджений гіпотиріоз, легенева гіпертензія, хвороба Аерза, псоріатична артропатія, гіпопітуїтаризм, дерматоміозит, ДЦП, гіпогонадизм .

Для покращення рівня надання первинної медичної допомоги населенню, впровадження в медичну практику сучасних методів діагностики та лікування, виникає необхідність у фінансуванні орфанних захворювань.

**II. Визначення мети Програми**

Основна мета Програми є визначення гарантованих обсягів життєво необхідних лікарських засобів хворим на рідкісні (орфанні) захворювання для збереження їх життя і здоров’я, зниження смертності та інвалідності шляхом своєчасного виявлення захворювання, формування та налагодження ефективного функціонування системи надання доступної та якісної медичної допомоги, зокрема:

- дотримання конституційних прав громадян на охорону здоров’я;

- поліпшення медичної допомоги хворим на рідкісні (орфанні) захворювання, зниження рівнів захворюваності, інвалідності, смертності, тривалості життя;

- оптимізація організації медичної допомоги населенню, забезпечення її високої якості та ефективності, пріоритетний розвиток первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини;

- проведення активної демографічної політики, охорони материнства і дитинства.

**III. Обгрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми**

Основними шляхами розв’язання проблеми надання первинної медичної допомоги населенню Вараської МТГ є:

- раннє виявлення та профілактика орфанних захворювань;

- визначення груп підвищеного ризику та направлення на лікування до спеціалізованих закладів;

- створення та ведення реєстру громадян**,** які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання та постійне його оновлення;

- своєчасне направлення інформації про потребу щодо лікування і харчування громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання;

- розрахунок потреби в коштах для лікування орфанних захворювань до МОЗ України та ОДА Рівненської області, відповідно до постанови КМУ від 31.03.2015 № 160 «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання»;

- забезпечення доступності хворих з невиліковними хворобами до сучасних методів лікування.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Всього | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис. грн |
| в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Створити та вести реєстр громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Забезпечити своєчасне направленя інформації про потребу щодо лікування і харчування громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 3 | Проводити заходи направлені на раннє виявлення та профілактику орфанних захворювань, визначення груп підвищеного ризику та направлення на лікування до спеціалізованих закладів | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 4 | Направляти потребу в коштах для лікування орфанних захворювань до МОЗ України та ОДА Рівненської області | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | В межах видатків виконавця |
| 5 | Готувати медичну документацію для направлення осіб з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу та реабілітацію | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 6 | Забезпечення лікарськими засобами хворих на рідкісні (орфанні) захворювання | 2026-2029 | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | 11 000,0 | 2 000,0  | 2 500,0  | 3 000,0  | 3 500,0 |
| **Всього** | **11 000,0** | **2 000,0** | **2 500,0** | **3 000,0** | **3 500,0** |

**Очікувані результати виконання Програми**

Реалізація Програми дозволить досягти таких результатів:

- знизити ризик загострення хвороби;

- попередити виникнення ускладнень хронічного захворювання;

- продовжити тривалість та покращення якості життя хворих на рідкісні (орфанні) захворювання;

- зменшити ризик розповсюдження рідкісних (орфанних) захворювань;

- покращити ефективність лікування хворих на амбулаторному етапі лікування;

- покращити діагностику та виникнення захворювань.

Фінансове забезпечення Програми здійснюватиметься за рахунок коштів обласного бюджету Рівненської області та державного бюджету, бюджету Вараської МТГ, інших не заборонених законодавством джерел.

**10. Програма «Централізовані заходи з імунопрофілактики»**

**І. Визначення проблем, на розв’язання яких спрямована Програма**

Сказ – особливо небезпечне інфекційне захворювання тварин і людини, спричинене нейротропним вірусом сказу. Характеризується тяжким ураженням центральної нервової системи і часто закінчується летально.

Джерелом збудника сказу є хворі тварини, які виділяють вірус головним чином із слиною. Останнім часом епізоотична ситуація різко погіршилась. За 5 років кількість випадків захворювання збільшилась майже у 3 рази.

Імунопрофілактика здійснюється шляхом забезпечення відповідних установ високоякісними антирабічними імунобіологічними препаратами (вакцинами). Станом на 01.06.2025 КНП ВМР «ВБЛ» провели вакцинування 73 особам. Так, як коштів від НСЗУ недостатньо для закупівлі антирабічної вакцини, враховуючи погіршення епізоотичної ситуації, яка ускладнюється зростанням в громаді кількості безпритульних тварин, виникла потреба у фінансуванні певних заходів КНП ВМР «ВБЛ».

**ІІ. Визначення мети Програми**

Метою Програми є стабілізація ситуації, зниження рівня захворюваності і смертності від сказу , передачі сказу від тварини до людини , надання якісних і доступних послуг з профілактики, своєчасного виявлення спалахів хвороби.

Забезпечення лікувально-профілактичних закладів, на які покладено надання антирабічної допомоги, достатньою кількістю антирабічних препаратів (вакцина, імуноглобулін) для надання своєчасної та кваліфікованої допомоги потерпілим від укусів. Проведення аналізу стану антирабічної допомоги населенню та заходів профілактики сказу серед людей.

**III. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, строки виконання Програми**

Основні засоби розв'язання проблеми, наступні:

- забезпечити лікувально-профілактичні заклади, на які покладено надання антирабічної допомоги, достатньою кількістю антирабічних препаратів для надання своєчасної допомоги потерпілим від укусів тваринами;

- контролювання лікування осіб, що постраждали від покусів тваринами, а також своєчасність подачі термінових повідомлень та повноту їх заповнень;

-забезпечення широкої інформаційно-просвітницької роботи серед населення з питань профілактики сказу через засоби масової інформації.

Основними завданнями Програми є організація і здійснення системи заходів для запобігання поширення інфекції, застосування сучасних засобів профілактики.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис. грн |
| Всього | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Контролювати своєчасність і повноту лікування осіб, що постраждали від покусів тваринами, а також своєчасність подачі термінових повідомлень та повноту їх заповнень. | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Забезпечення широкої інформаційно-просвітницької роботи серед населення з питань профілактики сказу через засоби масової інформації. | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 3 | Забезпечити лікувально-профілактичні заклади, на які покладено надання антирабічної допомоги, достатньою кількістю антирабічних препаратів для надання своєчасної допомоги потерпілим від укусів тваринами (придбання антирабічної вакцини). | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
|  **Всього** | **400,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** |

Виконання Програми дасть змогу:

- забезпечити життєво необхідними лікарськими засобами для збереження життя і здоров’я покусаних осіб, зменшити кількість випадків ускладнень;

- зменшення кількості випадків госпіталізації хворих з важким станом.

**11. Програма «Медикаментозне забезпечення осіб з трансплантованими органами»**

**І. Визначення проблем, на розв’язання яких спрямована Програма**

Невпинне зростання кількості хворих з нирковою, печінковою та серцевою недостатністю, а також кількості хворих з трансплантованими органами потребує постійного прийому дороговартісного медикаментозного забезпечення препаратів від відторгнення трансплантованих органів.  Щорічна потреба в трансплантації органів становить в Україні при захворюваннях нирок 2 000 осіб, печінки – 1 500 і серця – 1 000 осіб, а у хворих на цукровий діабет – 2 000 осіб. Усі хворі, які перенесли трансплантацію органів потребують пожиттєвого прийому препаратів, які запобігають відторгненню органів, тобто імунодепресантів. Зазначене лікування є дороговартісним.

 На диспансерному обліку лікарів первинної медичної допомоги перебуває 10 дорослих пацієнтів, хворих на ниркову недостатність, ХНН ІІІ-ІV, яким проводяться процедури гемодіалізу. У разі, якщо процедура гемодіалізу стає неефективною, доводиться проводити хірургічне втручання з трансплантації нирок. Під наглядом лікарів вторинної ланки перебуває 1 хвора, якій проведено трансплантацію серця.

**ІІ. Визначення мети Програми**

Метою програми є покращення якості життя хворих з трансплантованими органами, медикаментозного забезпечення осіб, продовження життя, зниження смертності. Надання якісної імуносупресивної терапії хворим з трансплантованим (пересадженим) серцем та іншими органами, що покращить їх медичну та соціальну реабілітацію, дозволить збільшити час виживання трансплантованого органу та тривалість життя хворих.

**III. Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, строки виконання Програми**

Згідно чинної постанови 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» хворі, які перенесли трансплантацію органів підлягають безкоштовному медикаментозному забезпеченню за місцем проживання в межах загальних асигнувань, передбачених на охорону здоров’я.

Поряд із цим щорічне недофінансування медикаментозного забезпечення хворих створює загрозу переривання імуносупресивної терапії, що в свою чергу зумовлює відторгнення трансплантата.

**IV. Перелік завдань, заходів Програми та очікувані результати її виконання**

**Завдання, заходи та строки виконання Програми**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Найменування заходу | Строки впровадження, роки | Виконавці | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис. грн |
| Всього | в тому числі за роками: |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Контроль за супутньою патологією та динамічне спостереження хворих  | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | В межах видатків виконавця |
| 2 | Забезпечення осіб з трансплантованими органами медикаментами | 2026-2029 | КНП ВМР «ВБЛ» | 380,0 | 80,0 | 90,0 | 100,0 | 110,0 |
|  **Всього** | **380,0** | **80,0** | **90,0** | **100,0** | **110,0** |

Виконання заходів Програми дозволить досягти:

- покращення якості та збільшення тривалості життя людей, які потребують медикаментозного забезпечення імунодепресивними препаратами;

- створення сталого рівня забезпеченості імунодепресантами хворих, які перенесли

трансплантацію органів на рівні 100% від потреби;

- забезпечення осіб з трансплантованими органами життєво необхідними

лікарськими засобами для збереження їх життя і здоров’я.

**V.** **Напрями діяльності та заходи Комплексної програми «Здоров’я» на 2026-2029 роки**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Назва напряму діяльності (пріоритетні завдання) | Перелік заходів  | Виконавці | Джерела фінансування | Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис.грн | Очікуваний результат |
| у тому числі за роками: |
| Всього | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Забезпечення надання населенню Вараської МТГ медичної допомоги та покращення її якості | Заходи щодо розвитку та підтримки комунальних підприємств, що надають вторинну медичну допомогу | КНП ВМР «ВБЛ» | Бюджет Вараської МТГ | 230 000,0 | 50 000,0 | 55 000,0  | 60 000,0 | 65 000,0 | Повноцінний доступ населення до гарантованих державою медичних послуг, покращення якості надання медичної допомоги. Збереження та зміцнення здоров’я, профілактика захворювань, зниження захворюва ності, інвалідності і смертності населення громади, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги. Створення належних умов у повноцінному обслуговуванні пацієнтів та створення умов роботи працівників підприємства |
| Заходи щодо розвитку та підтримки комунальних підприємств, що надають первинну медичну допомогу | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | Бюджет Вараської МТГ | 20 000,0 | 5 000,0 | 5 000 ,0 | 5 000 ,0 | 5 000 ,0 |
| **Всього за підпрограмою 1** | **250 000,0** | **55 000,0** | **60 000,0** | **65 000,0** | **70 000,0** |
| 2 | Програма протидії захворюванню на туберкульоз | Придбання туберкуліну | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | Бюджет Вараської МТГ | 270,0 | 60,0 | 65,0 | 70,0 | 75,0 | Зниження рівня захворюваності та смертності від туберкульозу; запобігання поширенню мультирезистентного туберкульозу; удосконалення системи надання населенню протитуберкульозної допомоги, підготовки і перепідготов ки медпрацівни ків з  питань профілактики, діагностики туберкульозу та лікування хворих; своєчасне виявлення хворих на туберку льоз; зменшення кількості хворих, що лікуються повторно та перервали курс лікування |
| Обстеження сільського населення пересувним флюорографом | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | Бюджет Вараської МТГ | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | Запобігання розповсюдженню інфекцій шляхом виявлення епідеміологічно небезпечних хворих. Досягнення високої ефективності лікування, що зменшує контингент хворих з хронічними формами туберкульозу |
| **Всього за підпрограмою 2** | **670,0** | **160,0** | **165,0** | **170,0** | **175,0** |
| 3 | Програма «Генетичні порушення обміну» | Забезпечення хворих на фенілкетонурію спеціальним лікувальним харчування | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | Бюджет Вараської МТГ,обласний бюджет Рівненської області, державний бюджет | 1 775,0 | 400,0 | 450,0 | 460,0 | 465,0 | Своєчасне виявлення хворих на фенілкетону рію в пологовому відділенні і призначення лікувального харчування з метою уникнення незворотних змін у розумовому розвитку. Зниження інвалідизації хворих з діагнозом гепатоцеребральна дистрофія шляхом застосування під час лікувальної терапії відповідних медичних препаратів. Застосування сучасної муколітичної терапії значно підвищує ефективність лікування муковісцидо зу- невиліковного генетичного захворюван ня, та суттєво покращує якість життя пацієнтів |
| Проводити лікування гепатоцеребральної дистрофії | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Забезпечення хворих на муковісцидоз лікарськими засобами | 1 700,0 | 350,0 | 400,0 | 450,0 | 500,0 |
| **Всього за підпрограмою 3** | **3 875,0** | **850,0** | **950,0** | **1010,0** | **1065,0** |  |
| 4 | Програма боротьби з онкологічни ми захворюваннями | Проводити лікування хворих онкопатоло гією, проводити симптоматичне та знеболююче лікування для комплексної підтримуючої терапії | КНП ВМР «ВБЛ», КНП ВМР «Вараський ЦПМД»,ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД», ФОП Лаврук Наталія Василівна, ФОП Бортнік Галина Миколаївна, ФОП Карповець Олена Трохимівна, ФОП Гаврилюк Ірина Миколаївна, ФОП Губеня Тетяна Василівна | Бюджет Вараської МТГ | 39 000,0 | 9 000,0 | 9 500,0 | 10 000,0 | 10 500,0 | Зниження рівня занедбаності та смертності від злоякісних новоутворень, зниження кількості онкологічних хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу, удосконалення медичної допомогу онкологічним хворим відповідно до встановлених вимог |
| Вакцинація проти вірусу папіломи людини | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | Бюджет Вараської МТГ | 7 000,0 | 1 000,0 | 1 500,0 | 2 000,0 | 2 500,0 |
| **Всього за підпрограмою 4** | **46 000,0** | **10 000,0** | **11 000,0** | **12 000,0** | **13 000,0** |
| 5 | Програма запобігання та лікування захворювань крові | Забезпечення хворих лікувальним препаратом для заміщення дефіциту факторів крові | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | Бюджет Вараської МТГ,обласний бюджет Рівненської області, державний бюджет | 2 600,0 | 500,0 | 600,0 | 700,0 | 800,0 | Забезпечення життєво необхідним медичним препаратом, що приведе до покращення здоров’я хворих і зменшить ризик ускладнень після кровотечі |
| **Всього за підпрограмою 5** | **2 600,0** | **500,0** | **600,0** | **700,0** | **800,0** |  |
| 6 | Програма лікування хворих, які отримують гемодіаліз | Забезпечення хворих, які отримують гемодіаліз, життєво необхідними лікарськими засобами | КНП ВМР «Вараський ЦПМД»,ФОП Лаврук Наталія Василівна, ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД» | Бюджет Вараської МТГ | 10 420,0 | 1 900,0 | 2 320,0 | 2 840,0 | 3 360,0 | Забезпечення хворих, які отримують гемодіаліз, життєво необхідними лікарськими засобами супутньої терапії дозволить відвернути ускладнення хвороби, дотриматися зниження темпів поширення захворювання та уникнути завчасної інвалідності та смертності |
| Забезпечення пацієнтів з хронічною хворобою нирок або нирковою недостатністю, які потребують гемодіалізу, лікарськими засобами, медичними виробами та розхідними матеріалами | КНП ВМР «ВБЛ» | Бюджет Вараської МТГ | 2 000,0 | 500,0 | 500,0 | 500,0 | 500,0 | Забезпечення хворих, які отримують сеанси гемодіалізу |
| **Всього за підпрограмою 6** | **12 420,0** | **2 400,0** | **2820,0** | **3 340,0** | **3 860,0** |  |
| 7 | Програма забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами медичного призначення | Забезпечити осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами медичного призначення для використання в амбулаторних та побутових умовах | КНП ВМР «Вараський ЦПМД»,ТОВ «Медичний центр ЛЕНДД», ФОП Лаврук Наталія Василівна, ФОП Бортнік Галина Миколаївна, ФОП Карповець Олена Трохимівна, ФОП Гаврилюк Ірина Миколаївна, ФОП Губеня Тетяна Василівна | Бюджет Вараської МТГ | 16 100,0 | 3 200,0 | 3 750,0 | 4 300,0 | 4 850,0 | Забезпечення соціальної адаптації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та їх комунікації, освіти, зайнятості, соціальної підтримки |
| **Всього за підпрограмою 8** | **16 100,0** | **3 200,0** | **3 750,0** | **4 300,0** | **4 850,0** |  |
| 8 | Програма «Орфанні захворюва ння» | Забезпечення лікарськими засобами хворих на рідкісні (орфанні) захворювання | КНП ВМР «Вараський ЦПМД» | Бюджет Вараської МТГ,обласний бюджет Рівненської області, державний бюджет | 11 000,0 | 2 000,0 | 2 500,0 | 3 000,0 | 3 500,0 | Забезпечення життєво необхідними лікарськими засобами хворих на рідкісні (орфанні) захворювання для збереження їх життя і здоров’я, поліпшення демографічної ситуації, зниження смертності та інвалідності шляхом своєчасного виявлення захворюван ня, формування та налагодження ефективного функціонування системи надання доступної та якісної медичної допомоги |
| **Всього за підпрограмою 9** | **11 000,0** | **2 000,0** | **2 500,0** | **3 000,0** | **3 500,0** |  |
| 9 | Програма «Централізо вані заходи з імунопрофілактики» | Забезпечити лікувально-профілактич ні заклади, на які покладено надання антирабічної допомоги, достатньою кількістю антирабічних препаратів для надання своєчасної допомоги потерпілим від укусів тваринами (придбання антирабічної вакцини) | КНП ВМР «ВБЛ» | Бюджет Вараської МТГ | 400,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | Забезпечення життєво необхідними лікарськими засобами для збереження життя і здоров’я покусаних осіб |
| **Всього за підпрограмою 10** | **400,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** |  |
| **10** | Програма «Медикаментозне забезпечення осіб з трансплантованими органами» | Забезпечення осіб з транспланто ваними органами медикаментами | КНП ВМР «ВБЛ» | Бюджет Вараської МТГ | 380,0 | 80,0 | 90,0 | 100,0 | 110,0 | Забезпечення осіб з трансплантованими органами життєво необхідними лікарськими засобами для збереження їх життя і здоров’я |
| **Всього за підпрограмою 11** | **380,0** | **80,0** | **90,0** | **100,0** | **110,0** |  |
| **Всього** | **343 445,0** | **74 290,0** | **81 975,0** | **89 720,0** | **97 460,0** |  |

**VІ. Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Координацію дій по виконанню заходів Програми відповідно до напрямку роботи здійснює КНП ВМР «ВБЛ» , КНП ВМР «Вараський ЦПМД» за погодженням із заступником міського голови відповідно до розподілу функціональних обов’язків.

Контроль за цільовим використанням коштів з бюджету Вараської МТГ, здійснює КНП ВМР «ВБЛ», КНП ВМР «Вараський ЦПМД» відповідно до виконуваних заходів, головний розпорядник бюджетних коштів - Департамент соціального захисту та гідності виконавчого комітету Вараської міської ради, постійні комісії міської ради з питань бюджету, фінансів економічного розвитку та інвестиційної політики і з питань соціального захисту, охорони здоров’я та спорту.

Учасники програми щомісячно до 05 числа місяця, що настає за звітним періодом, та щороку до 15 січня зобов’язані інформувати Департамент соціального захисту та гідності виконавчого комітету Вараської міської ради про хід реалізації заходів Програми.

Департамент соціального захисту та гідності виконавчого комітету Вараської міської ради готує щорічний звіт про виконання заходів Програми та до 20 січня подає управлінню економіки та розвитку громади виконавчого комітету Вараської міської ради, постійним комісіям Вараської міської ради з питань бюджету, фінансів економічного розвитку та інвестиційної політики і з питань соціального захисту, охорони здоров’я та спорту для визначення ефективності виконання Програми.

 Контроль за ходом виконання Програми здійснюють заступники міського голови з питань діяльності виконавчих органів ради відповідно до розподілу функціональних обов’язків.

Міський голова Олександр МЕНЗУЛ