



УКРАЇНА
ВАРАСЬКА МІСЬКА РАДА
РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ
Сьоме скликання
Р І Ш Е Н Н Я
(двадцять друга сесія)

23 січня 2018 року

№ 993

Про затвердження міської комплексної програми «Здоров'я» на 2018 рік

З метою створення ефективної системи дієвих заходів щодо запобігання подальшого погіршення стану здоров'я населення міста, враховуючи рішення Рівненської обласної ради від 11.09.2015 №1546 «Про Обласну цільову соціальну програму протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2015-2018 роки», відповідно до законів України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про протидію захворюванню на туберкульоз», «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», на підставі п. 22 ч. 1 ст. 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», за погодженням з постійними комісіями міської ради, Вараська міська рада

В И Р І Ш И Л А :

1. Затвердити міську комплексну програму «Здоров'я» на 2018 рік (далі - Програма) згідно з додатком.

2. Реалізацію заходів Програми, що передбачають фінансування з міського бюджету, проводити в межах бюджетних призначень, визначених рішенням міської ради про бюджет міста на відповідний бюджетний період.

3. ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України» у березні 2018 року інформувати міську раду про хід реалізації заходів Програми.

4. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійні комісії міської ради з питань соціального захисту, охорони здоров'я та спорту та з питань бюджету, фінансів економічного розвитку та інвестиційної політики.

Тзп міського голови,

головуючий на двадцять другій сесії

Вараської міської ради сьомого скликання

І.Шумра



Міська комплексна програма «Здоров'я» на 2018 рік

ПАСПОРТ

1.	Ініціатор розроблення програми	Міський голова
2.	Дата, номер і назва розпорядчого документа про розроблення програми:	Розпорядження міського голови від 13.07.2017 №411-р «Про розробку проектів міських цільових програм на 2018 рік»
3.	Розробник програми:	Відділ економіки виконавчого комітету Вараської міської ради
4.	Співрозробники програми:	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»
5.	Відповідальний виконавець програми:	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»
6.	Учасники програми:	Управління освіти виконавчого комітету Вараської міської ради, Вараський міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді
7.	Термін реалізації програми:	2018 рік
7.1.	Етапи виконання програми:	2018 рік
8.	Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні програми:	Бюджет міста Вараш
9.	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми, тис.грн	40 790,9
	в тому числі:	
9.1.	коштів місцевого бюджету, тис.грн	40 790,9
9.2.	коштів інших джерел, тис.грн	по факту надходження

Загальна частина

Міська цільова комплексна програма «Здоров'я» на 2018 рік (далі – Програма) розроблена відповідно до законів України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про протидію захворюванню на туберкульоз», «Про боротьбу із захворюванням на туберкульоз»; рішення обласної ради 11.09.2015 №1546 «Про Обласну цільову соціальну програму протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2015-2018 роки».

Державний заклад «Спеціалізована медико-санітарна частина №3 Міністерства охорони здоров'я України» (далі – ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України») є єдиною лікувально-профілактичною установою м. Вараш, що створена як повноцінна ланка єдиного ланцюга ядерної безпеки України та є частиною єдиної системи радіаційної безпеки та захисту на об'єктах з особливим режимом роботи.

Відповідно до аварійних планів об'єктів з особливим режимом роботи ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» першим організовує надання медичної допомоги під час виникнення надзвичайних (аварійних) ситуацій та бере участь у ліквідації їх наслідків.

ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» має вищу акредитаційну категорію (акредитаційний сертифікат від 19 квітня 2016р. серія МЗ № 012791) та ліцензію Міністерства охорони здоров'я України на медичну практику від 21.11.2011р. серія АГ №603999, в тому числі на здоров пункт ВП РАЕС.

Постійно проводиться контроль та оцінка якості надання медичної допомоги та робота по покращенню роботи закладу в системі управління якістю на відповідність системи управління відповідно до вимог міжнародного та національного стандартів в системі менеджменту ISO 9001:2008 та ДСТУ ISO 9001:2009 .

ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» обслуговує населення міста Вараш в кількості 42,3 тис.осіб., із них 10,5 тис.осіб. – дитячого населення, дорослого населення – 31,8 тис.осіб, із них -8,0 тис.осіб. працівників ВП РАЕС.

На протязі першого півріччя 2017 року відбулися зміни в структурі стаціонару ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» шляхом скорочення ліжок з 250 на початок року до 220 на кінець звітного періоду, із них: 40 – акушерсько-гінекологічних, 25 – інфекційних, 20 – дитячих соматичних, 30 – хірургічних, 5 – урологічних, 5-отоларингологічних, 25- кардіологічних, 25-терапевтичних, 25 – неврологічних, 20- травматологічних. Залишилися без змін приймальне відділення, відділення анестезіології з ліжками інтенсивної терапії, поліклініка, лікувально-діагностичні підрозділи, відділення невідкладної медичної допомоги та здоров пункт ВП РАЕС.

Основними завданнями ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» є забезпечення надання спеціалізованої та високо-спеціалізованої лікувально-профілактичної допомоги та збереження здоров'я працівникам на промислових підприємствах з особливим режимом роботи і населенню міста

Вараш, 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 ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» забезпечують контроль умов праці на підприємствах міста, проводять заходи, спрямовані на попередження та ліквідацію шкідливої дії об'єктів атомної енергетики.

Активно розвивається профілактична робота, проводяться профогляди, імунізація, повномасштабна санітарно-освітня робота, покращується якість медико-економічних стандартів надання медичної допомоги жителям міста. Ведеться пропаганда здорового способу життя, профілактика і боротьба з шкідливими звичками, проводяться заходи щодо зміцнення репродуктивного здоров'я населення міста, зниження дитячої смертності, поліпшення демографічної ситуації. Фахівці закладу систематизують і аналізують інформацію про стан здоров'я населення. Приділяється велика увага інтенсифікації роботи лікувальної установи, розвивати його базу і науково – діагностичний потенціал, як в частині матеріально – технічного забезпечення, так і кадрового прогресу.

Фінансування ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» відбувається шляхом надання медичної субвенції з державного бюджету місцевому бюджету, обсягів якого недостатньо для виконання покладених на Заклад функцій. Медична субвенція з державного бюджету на поточний рік становить 53 відсотки від мінімальної потреби, решта 47 відсотків забезпечується з місцевого бюджету міста Вараш. Крім того, на міські програми протидії захворюванню на туберкульоз, фенілкетонурію, боротьби з онкологічними захворюваннями, запобігання та лікування захворювань крові, лікування хворих, які отримують гемодіаліз та із трансплантацією нирок, запобігання та лікування діабету, з місцевого бюджету міста Вараш виділено 2757,1 тис.грн.

У ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» особливу увагу приділяють Укомплектованість кадрами у 2017 році становить – 94 відсотки, у тому числі: лікарськими кадрами – 80 відсотків, фахівцями з базовою та неповною вищою медичною освітою – 97 відсотків, молодшим медичним персоналом – 104 відсотки, спеціалісти (не медики) – 89 відсотків, іншим персоналом – 94 відсотки.

Всі медичні працівники проходять курси удосконалення згідно плану навчання. Немає ні одного лікаря та середнього медпрацівника, який би не провчився на протязі 5 років. Ведеться журнал обліку курсів удосконалення. З кожним роком відсоток атестованих лікарів і середніх медпрацівників

збільшується, що вказує на підвищення зацікавленості працівників у професійному рості.

Сто лікарів мають кваліфікаційну категорію, що становить 78 відсотків від загальної кількості осіб, із них - вищої категорії 58 осіб, першої категорії - 12 осіб, другої - 30 осіб.

250 фахівців з базовою та неповною вищою медичною освітою мають кваліфікаційну категорію, що становить 80 % від загальної кількості осіб, із них вищу категорію мають 192 особи, першу категорію - 35 осіб, другу - 23 особи.

Завдяки тісній співпраці ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» з міською владою велика увага приділяється покращенню матеріально-технічної бази Закладу. Так, за кошти бюджету міста Вараш придбано:

- у 2015 році ультразвукову систему діагностичну вартістю 694,0 тис.грн., лапароскопічне обладнання - 50,3 тис.грн., відсмоктувачі медичні «Біомед» - 16,8 тис.грн.;

- у 2016 році - мамограф МАДИС за ціною 1198,0 тис. грн., плазмоекстрактор - 7,6 тис.грн., відсмоктувачі медичні «Біомед» - 20,0 тис.грн., концентратор кисневий - 120,5 тис.грн., електрокардіологічний прилад BTL - 43,5 тис.грн., бензиновий генератор - 21,4 тис.грн., гематологічний аналізатор - 238,0 тис.грн., насос шприцевий інфузійний - 32,0 тис.грн., монітор нагляду за станом пацієнта - 40,0 тис.грн., комп'ютерний комплекс ЕЕГ - 60,0 тис.грн., алкотестер - 27,4 тис.грн.;

- на 2017 рік з міського бюджету виділено 4155,2 тис.грн. на придбання медичного обладнання, із них придбано холодильник двокамерний Delfa - 5 шт на суму 39,9 тис.грн., центрифуга лабораторна медична Liston C2201- 1 шт на суму 26,7 тис.грн., пристрій для фотохімічної обробки рентгенівської плівки «ОНІКО» із сушкою УФОРП-С - 1 шт на суму 20,0 тис.грн., світильник операційний «БІОМЕД» L7/5, варіант виконання стельовий - 142,9 тис.грн., комплекс електронейроміографічний компютерний «M-TEST» - 140,0 тис.грн.

Станом на 01.08.2017 р. заключені договори, укладені за результатами проведених закупівель за державні кошти, на поставку медичного обладнання на загальну суму 3448,3 тис.грн.: система рентгенівська діагностична С-подібна Symbol 4F9 - 1 шт. на суму 2190,0 тис.грн., коагулятор лазерний універсальний "ЛИКА-ХИРУРГ" - 1 шт на суму 191,0 тис.грн., ендовідеоскопічний комплекс для гістерорезектоскопії - 1 шт на суму 699,8 тис.грн., стіл операційний «Біомед» ET300С - 1 шт. на суму 242,5 тис.грн., монітор пацієнта «Біомед» BM800А - 2 шт на суму 67,0 тис.грн., насос шприцевий інфузійний SEP-10S Plus - 2 шт на суму 58,0 тис.грн.

Згідно умов договорів поставка даного обладнання має відбутися до кінця 2017 року.

Фахівці ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» прагнуть досягти повного і ефективного лікування будь-якого захворювання. Проводяться регулярні комплексні профілактичні медичні огляди, в першу чергу обов'язкових контингентів, працівників ВП Рівненська АЕС ДП «НАЕК «ЕНЕРГОАТОМ», що працюють в шкідливих і особливо шкідливих умовах, а також декретованих груп населення, жінок і дітей. Підвищується готовність всіх структурних підрозділів до роботи при можливому виникненні аварій і надзвичайних ситуацій.

Усі лікувально-профілактичні заходи підліткам плануються і проводяться згідно з наказом МОЗ №434 від 29.11.2002 р. «Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні», наказом МОЗ України № 465 від 12.12.02 року «Про удосконалення організації медичної допомоги дітям підліткового віку» із змінами і доповненнями.

У закладі приділяється увага розвитку первинної амбулаторно-поліклінічної ланки. Впроваджено ресурсозберігаючі стаціонарно заміні технології. Пацієнти лікуються в денному стаціонарі дорослої поліклініки на 15 ліжок. У поліклініці фахівці прагнуть досягти повного й ефективного лікування будь-якого захворювання, що підлягає курації в амбулаторних умовах.

На базі кабінету КІЗ дорослої поліклініки працює кабінет «Довіра», де анонімно безкоштовно обстежують на ВІЛ-інфекцію згідно наказу МОЗ України від 27.06.06 №421 «Про затвердження Типового Положення про кабінети «Довіра» та №102 від 25.02.2008 «Про функціонування кабінетів «Довіра».

Проводиться робота з профілактики і лікування хворих інфекційними захворюваннями, у тому числі туберкульозу. Особлива увага приділяється обстеженню «груп ризику». Госпіталізовано 100% хворих з відкритими формами туберкульозу, підлягаючих госпіталізації. Посилено контроль за амбулаторним лікуванням хворих на туберкульоз та ефективним використанням ліків, закуплених за кошти централізованих поставок.

В ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» здійснюється координація діяльності структурних підрозділів щодо впровадження системи управління та контролю якості медичної допомоги. Ведеться моніторинг ефективності системи управління та контролю якості медичної допомоги. Розроблені пропозиції щодо покращення медичної допомоги та планування заходів щодо покращення системи управління та контролю якості медичної допомоги.

В діяльність ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» впроваджені медичні стандарти, клінічні протоколи медичної допомоги шляхом розробки локальних протоколів медичної допомоги. Здійснюється експертиза відповідності наданої медичної допомоги державним вимогам медичних стандартів, нормативів та клінічних протоколів медичної допомоги згідно

наказу начальника ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» від 31 липня 2015 року №133 «Про контроль та оцінку якості надання медичної допомоги».

З метою створення ефективної системи дієвих заходів щодо запобігання подальшого погіршення стану здоров'я населення міста та надання якісної медичної допомоги розроблено дану Програму, яка спрямована на:

1) поліпшення стану здоров'я усіх верств населення, зниження рівня захворюваності, інвалідності, смертності;

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

3) створення сучасної системи інформаційного забезпечення у сфері охорони здоров'я.

Програма передбачає виконання своїх межох підпрограм, пов'язаних з функціональним призначенням галузі у розвитку загальноміської соціально-економічної інфраструктури, а саме:

1. Міська програма протидії захворюванню на туберкульоз.
2. Міська програма «Фенілкетонурія».
3. Міська програма боротьби з онкологічними захворюваннями
4. Міська програма запобігання та лікування захворювань крові.
5. Міська програма лікування хворих трансплантацією нирок
6. Міська програма запобігання та лікування діабету.
7. Міська цільова соціальна програма протидії ВІЛ – інфекції/ СНІДу в місті Вараш
8. Міська програма впровадження медичних інформаційних технологій

В Програмі викладені правові, організаційні, лікувально-профілактичні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в місті Вараш на період 2018 року, метою яких є забезпечення надання якісних медичних послуг, гармонійного розвитку фізичних і духовних сил, високої працездатності і довголітнього активного життя громадян, усунення факторів, що шкідливо впливають на їх здоров'я, упередження і зниження захворюваності, інвалідності та смертності, поліпшення спадковості.

Міська програма протидії захворювання на туберкульоз.

I. 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.

З 1995 року в Україні ВООЗ оголошена епідемія туберкульозу, яка продовжується і до нині. В місті Вараш щорічно реєструється 10 – 15 вперше виявлених хворих активним туберкульозом. За 9 місяців 2017 року взято на облік 8 хворих, з них 4 виділяють мікобактерії туберкульозу. В зв'язку з недостатністю фінансування неможливо забезпечити повноцінне лікування. З метою раннього виявлення туберкульозу за 9 місяців 2017 року обстежено флюорографічно та рентгенографічно 16 744 осіб та виявлено 1 хворого.

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

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.

II. Визначення мети Програми.

Метою Програми є своєчасне виявлення хворих на туберкульоз, активне лікування, призупинення захворюваності, смертності, спостереження за хворими на туберкульоз, запобігання поширенню ВІЛ-асоційованого туберкульозу, застосування стандартизованого лікування хворих під наглядом медичних працівників.

III. 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;

залучення закладів охорони здоров'я всіх форм власності до проведення своєчасної лабораторної діагностики туберкульозу із застосуванням методу мікроскопії мазка мокротиння.

Шляхи виконання – це виявлення хворих, взяття їх на диспансерний облік і активне лікування згідно «Клінічного протоколу медичної допомоги» затвердженого Наказом МОЗ України від 04.09.2014 №620.

Разом з тим, у зв'язку із значною зношеністю, часто виходить із робочого режиму апарат флюорограф. А це шкодить визначенню діагноза пацієнта та ускладнює проведення якісного лікувального процесу.

Оптимальним вирішенням вищенаведених проблем є своєчасне проведення лікування та профілактики туберкульозу, придбання апарату флюорограф, що потребує відповідного фінансування.

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 (3-4 тижні) робити їм рентгенографію і при наявності харкотиння робити мікроскопію

мазка на ВК в клінічній лабораторії. Виконавці - лікарі терапевти, педіатри;
- проводити закупівлю ліків за рахунок коштів місцевого бюджету для проведення туберкулінодіагностики. Вик. - начальник-головний лікар ДЗ «СМСЧ № 3 МОЗ України»;

- забезпечити обов'язкове проведення туберкулінодіагностики дітей віком від 1 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. Відповідальний - завідувач дитячим відділенням;

- закупляти рентгенологічні та флюороплівки, а також реактиви для рентгенологічного та флюорографічного обстеження. На рік необхідно 24,8 тис.грн. Вик. - начальник МТЗ.

- забезпечити проведення профілактикою флюорографічного обстеження населення один раз на 2 роки, групи населення підвищеного ризику, а саме ВІЛ-інфіковані, хворі на СНІД, цукровий діабет, тривало кашляючих, наркоманів, алкоголіків обстеження проводити щорічно. Вик. - цехові і дільничі терапевти.

Диспансерна робота і заходи, які проводиться в осередках туберкульозної інфекції:

- проводити закупівлю протитуберкульозних, загальнозміцнюючих, десенсибілізуючих препаратів для лікування вперше виявлених хворих активним туберкульозом, хворих з рецидивами туберкульозу. Відповідальний - лікар-фтизіатр;

- контролювати проведення хіміопротифілактики та лікування хворих на туберкульоз на етапі амбулаторного лікування. Відповідальний - лікар-фтизіатр, дільничі медсестри.

- проводити першочергову хіміопротифілактику туберкульозу осіб, які були в контакті з хворим на туберкульоз, дітей з віражем туберкулінової реакції та дітей з гіперергічними пробами на протязі 3-4 міс. і до видужування хворого. Відповідальний - лікар-фтизіатр, дільнична медсестра.

- забезпечити в пологовому відділенні щеплення вакциною БЦЖ усіх новонароджених, що не мають протипоказів і ревакцинації туберкуліно-негативних дітей від 7 до 14 років згідно календаря щеплень. Відповідальний - лікар-неонатолог і педіатри.

- проводити диспансерний нагляд за хворими на туберкульоз відповідних груп диспансерного нагляду і вимог наказу МОЗ України №499 від 28.10.03 р. Вик. - лікар-фтизіатр;

- проводити поточну та заключну дезінфекцію в осередках туберкульозної інфекції - при виявленні активного хворого і зняття хворого з Бацилярного обліку Вик. - Держсанепідемслужба і лікар-фтизіатр.

Завдання, заходи та строки виконання Програми

Найменування заходу	Строки впровадження	Виконавець	Орієнтовна вартість заходу, тис.грн
Проводити заходи направлені на раннє виявлення туберкульозу в колективах підприємств, організацій і установ міста	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗУ»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Проводити аналіз причин несвоєчасного виявлення активного туберкульозу по вині медичних працівників та вживання до них відповідних заходів впливу	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити туберкульозний кабінет ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» необхідними лікарськими засобами, шприцами, дезінфікуючими засобами, вакциною БЦЖ, туберкуліном	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Охопити щепленням вакциною БЦЖ новонароджених в пологовому відділенні	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити охопленням ревакцинацією БЦЖ у підлягаючих групах не менше 95% від туберкулінонегативних	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити проведення відмітки поствакцинальних знаків у дітей першого року життя в 3 і 12 міс	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Проводити пропаганду по підвищенню медичних знань про туберкульоз і санітарної культури населення. Інформувати населення в ЗМІ про стан захворюваності на туберкульоз в місті	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Охопити туберкулінодіагностикою дітей до 15 років на рівні	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Продовжити роботу по обліку населення яке підлягає флюорообстеженню з охопленням не менше 600 чоловік на 1000 дорослих жителів	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Своєчасно направляти до нарколога хворих туберкульозом, що зловживають алкоголем, наркотиками. Забезпечити облік цих хворих шляхом маркування контрольних карт диспансерного нагляду, спільно з наркологом проводити їх диспансеризацію	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Не потребує додаткового фінансування
Лікування хворих активним туберкульозом, проведення протирецидивного лікування та профілактика захворювання туберкульоз	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	25,2
Придбання вакцини БЦЖ та туберкуліну	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	131,0
Придбання флюорографа	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	1 925,0

Виконання Програми дасть змогу:

- досягти зниження рівня захворюваності та смертності від туберкульозу;
- запобігти поширенню мультирезистентного туберкульозу;
- знизити показник частоти переривання лікування до 10 відсотків, довести кількість виявлених із застосуванням методу мікроскопії мазка мокротиння випадків захворювання на туберкульоз серед осіб, що вперше захворіли, до 50 відсотків;
- 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.

Міська програма «Фенілкетонурія»

I. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма.

Фенілкетонурія - тяжке спадкове захворювання, при якому вражається нервова система і виникають незворотні затримки розумового розвитку. Фенілкетонурія зустрічається з частотою 1:5000. Під наглядом поліклініки ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» знаходяться 1 дитина та 1 дорослий, що хворі на фенілкетонурію. Причиною виникнення проблеми є недостатнє фінансування для забезпечення хворих лікувальним харчуванням.

Відповідно до п.6.6 Наказу МОЗ України №457 від 13.11.2001р. «Про заходи щодо удосконалення медичної допомоги хворим на фенілкетонурії в Україні» та розпорядження голови облдержадміністрації від 06.02.2006. №56 необхідно забезпечувати дітей спеціальними сумішами для лікувального харчування.

Для вирішення цієї проблеми необхідно забезпечити хворих спеціальною білковою дієтою.

II. Визначення мети Програми

Метою Програми є своєчасне виявлення хворих на фенілкетонурію в пологовому відділенні і призначення лікувального харчування з перших днів життя дитини.

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

Оптимальним варіантом розв'язання проблеми є своєчасне фінансування для придбання спеціального лікувального харчування. Шляхи виконання - це своєчасне виявлення хворих, взяття їх на диспансерний облік і активне лікування.

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

Завдання, заходи та строки виконання Програми

Найменування заходу	Строки впровадження	Виконавець	Орієнтовна вартість заходу
Для своєчасного виявлення захворювання на фенілкетонурію, проведення обстеження новонароджених в перші години життя	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечення хворих спеціальним лікувальним харчуванням	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	295,2
Всього			295,2

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.

Міська 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 місті 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.

Основною проблемою є ріст онкозахворюваності в місті та недостатність фінансування програми з державного бюджету, є необхідність виділення коштів з міського бюджету для закупівлі онкопрепаратів. На обліку в ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» знаходиться 677 хворих із злоякісними новоутвореннями. Вперше виявлених із злоякісними новоутвореннями за перше півріччя 2017 року 42 хворих, які взяті на диспансерний облік.

II. Визначення мети Програми

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

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 Міністерства охорони здоров'я 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 та сучасних методів діагностики та лікування, 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

Найменування заходу	Строки впровадження	Виконавець	Орієнтовна вартість заходу
1	2	3	4
Профілактика та рання діагностика онкопатології			
Проводити флюорографічне обстеження, усім хворим, які звертаються в поліклініку з метою	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця

раннього виявлення онкопатології легень			
Продовжити роботу із хворими, які віносяться до групи підвищеного ризику захворювання онкопатологією, оздоровлювати та спостерігати їх	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Хворих з підозрою на онкопатологію, направляти на консультацію в РООД	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Проводити розгляд запущених випадків онкопатології з прийняттям засобів впливу до осіб, по вині яких сталося запущення	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Проводити колькоскопічне обстеження жінок, віднесених до групи ризику і вагінальне УЗ- обстеження	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Пальпаторне обстеження молочних залоз у жінок старше 15 років	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
При проведенні ФГДС, колькоскопії, пункції молочних залоз, направляти на гістологічне обстеження матеріал, взятий при пункційній біопсії	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити неухильне дотримання стандартів діагностики, лікування та реабілітації онкологічних хворих на етапі амбулаторного лікування	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Проводити інформування населення міста через ЗМІ про необхідність профілактики раку, своєчасного обстеження, та про стан онкологічної захворюваності в місті	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Не потребує додаткового фінансування
Проводити лікування хворих онкопатологією	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	784,2

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 відповідно до встановлених вимог;
- покращити матеріально-технічну базу закладів, що надають медичну та соціальну допомогу онкологічним хворим;
- забезпечити безоплатну спеціалізовану допомогу онкологічним хворим; сприяти забезпеченню ефективною соціальною підтримкою онкологічних хворих;
- покращити інформування населення щодо ризиків виникнення онкологічних захворювань та їх профілактики.

Міська програма запобігання та лікування захворювань крові

I. Визначення проблеми на розв'язання якої спрямована Програма

Гемофілія – тяжке сімейно-спадкове захворювання, пов'язане із порушенням згортання крові. Гемофілією хворіють особи чоловічої статі. Захворювання проходить від жінки, що являється носієм даної ознаки. Захворювання передаються від діда внуку через маму. 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», хвороба Віллебранда, внаслідок недостатчі VIII фактору згортання крові.

Для забезпечення швидкого зупинення кровотечі необхідний спеціальний медичний препарат – Емоклот (Кедріон, Італія) VIII фактору згортання крові.

Під наглядом педіатричного відділення поліклініки ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» знаходиться 6 дітей із захворюванням порушення згортання крові:

- 4 дітей із гемофілією;
- 2 дитини з хворобою Віллебранда.

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 місті дітей, які страждають на захворювання з підвищеною кровоточивістю, що в будь-який момент може привести до тяжких наслідків, є проблемою придбання дороговартісного лікування. Для вирішення зазначеного питання розробляється «Програма».

II. Визначення мети Програми

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

III. 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:

1. Профілактика кровотеч, в першу чергу попередження травм. Детальне інформування батьків і дітей про безпеку травм, належний догляд за станом зубів.
2. 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

Найменування заходу	Строки впровадження	Виконавець	Орієнтовна вартість заходу
1	2	3	4
Профілактика кровотеч, в першу чергу попередження травм в пацієнтів з підвищеною кровоточивістю. Інформування батьків і дітей про безпеку травм, належний догляд за станом зубів.	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечення хворих лікувальним препаратом для заміщення дефіциту факторів крові	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	699,8

В результаті виконання заходів Програми хворі будуть забезпечені життєво необхідним медичним препаратом, що приведе до покращення їх здоров'я і зменшить ризик ускладнень після кровотечі.

Міська програма лікування хворих, які отримують гемодіаліз та із трансплантацією нирок

I. Визначення проблеми на розв'язання якої спрямована Програма

Захворювання нирок: гломерулонефрит, пієлонефрит, полікістоз нирок, сечокам'яна хвороба призводить до 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. На обліку ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» перебуває 6 хворих, які отримують гемодіаліз. Для підтримання життєвих показників, хворі, які отримують гемодіаліз, гостро потребують прийому необхідних медикаментів.

В термінальній стадії ХНН проходить переродження ниркової тканини на фіброз, що призводить до слабкості, сильних головних болей, безсоння, крововиливів в шкіру. З ротової порожнини чути аміачний запах, спостерігається токсичний пронос, судоми. На обліку ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» знаходиться хворий В., 1980 року народження. Діагноз хворого: гломерулонефрит, ХНН V ст., проведена операція:пересадка донорської нирки 06.11.2013 р. Для підтримки життя і здоров'я хворому проведена пересадка нирки від донора. Найбільш тяжким ускладненням в післяопераційному періоді являється реакція відторгнення. Для попередження ускладнень хворому необхідно приймати відповідні медичні препарати.

II. Визначення мети Програми

Метою програми є підтримка життєдіяльності хворих, недопущення відторгнення нирки та її 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.

Забезпечення хворих відповідними медичними препаратами у післяопераційному періоді дозволить попередити ускладнення та недопустити відторгнення донорської нирки, запобігти смертності.

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

Завдання, заходи та строки виконання Програми

Найменування заходу	Строки впровадження	Виконавець	Орієнтовна вартість заходу, тис.грн
2	3	4	5
Забезпечення хворих, які отримують гемодіаліз, життєво необхідними лікарськими засобами супутньої терапії	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	528,0
Забезпечення лікувальними препаратами хворого з трансплантацією нирок	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	220,6

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.

Міська програма запобігання та лікування діабету.

I. Визначення проблеми на розв'язання якої спрямована Програма

Щороку відмічається ріст захворюваності на діабет, який тепер розцінюється як неінфекційна епідемія. Кожен хворий потребує обов'язкового незамінного лікування діабету у вигляді таблетованих цукровознижуючих препаратів або обов'язкового лікування інсулінами.

Без специфічного обов'язкового лікування таблетованими цукровознижуючими препаратами вітчизняного та іноземного виробництва та інсулінотерапією вітчизняного та іноземного виробництва життя даних хворих неможливе.

За 6 місяців 2017 року вперше зареєстровано 47 осіб, в тому числі дітей – 2, що 15 більше ніж за відповідний період 2016 року

На «Д» обліку по цукровому діабету перебуває 1574 чоловік, з них дітей – 10.

Інсулінозалежних – 181 чол, в тому числі дітей – 10.

Таблетованих цукрознижуючих іноземного виробництва – 1393 чол.

На «Д» обліку по нецукровому діабету перебуває 1 особа.

II. Визначення мети Програми

Метою програми є обов'язкове забезпечення хворих цукровознижуючими препаратами іноземного виробництва та інсулінами

іноземного виробництва, а дітей ще й засобами самоконтролю.

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

Діабет тяжка хвороба, яка поширюється швидкими темпами. Причини виникнення дуже різні, в тому числі спадковість, неправильне харчування та стресові ситуації. Ця хвороба потребує обов'язкового лікування, в разі відсутності лікування хворі гинуть.

Для лікування потрібні таблетовані цукровознижуючі препарати вітчизняного та іноземного виробництва та замісна терапія інсуліном вітчизняного та іноземного виробництва. Діти, підлітки, вагітні потребують обов'язкового лікування інсуліном іноземного виробництва.

Оптимальним варіантом для вирішення проблеми є виділення щоквартально коштів для закупівлі цукровознижуючих препаратів іноземного виробництва та інсулінів іноземного виробництва, засобів самоконтролю.

В результаті виконання програми хворі будуть забезпечені життєво необхідними ліками, що приведе до оздоровлення хворих, зниження ускладнень хвороби, зниження захворюваності, інвалідності та смертності.

Джерело фінансування - міський бюджет.

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

Основним завданням програми є забезпечення хворих цукровознижуючими препаратами інсуліну і засобами самоконтролю для хворих цукровим діабетом.

В результаті виконання програми хворі будуть забезпечені життєво необхідними ліками, це призведе до оздоровлення хворих, зниження ускладнень даної хвороби, зниження захворюваності, інвалідності та смертності.

Завдання, заходи та строки виконання Програми

Найменування заходу	Строки впровадження	Виконавець	Орієнтовна вартість заходу
1	2	3	4
З метою раннього виявлення діабету проводити обстеження на вміст цукру в крові особам старше 40 років.	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Виділяти групу хворих, які відносяться до ризику захворіти на діабет (ожиріння, ГХ, інші)	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Регулярно спостерігати за хворими з порушеною толерантністю до вуглеводів	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Всіх вперше виявлених хворих на	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах

діабет брати на диспансерний облік. При необхідності направляти на консультацію в обласний ендокринологічний диспансер			видатків виконавця
Направляти на оздоровлення хворих діабетом в спеціалізовані санаторії	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Дотримуватись стандартів діагностики, лікування та реабілітації хворих діабетом на етапі амбулаторного лікування	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Інформувати населення міста через засоби масової інформації про необхідність раціонального харчування, ведення здорового способу життя для профілактики діабету	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечення хворих на діабет лікувальними препаратами	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	420,0

В результаті виконання Програми хворі будуть забезпечені життєво необхідними ліками, це призведе до оздоровлення хворих, зниження ускладнень даної хвороби, зниження захворюваності, інвалідності та смертності.

Міська цільова соціальна програма протидії ВІЛ – інфекції/ СНІДу в місті Вараш

I. 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 викоринення ВІЛ-інфекції/СНІДу.

У місті Вараш станом на 01.10.2017 знаходиться на обліку 84 мешканці міста із захворюванням на ВІЛ – інфекцію/СНІД. За дев'ять місяців 2017 року по місту обстежено на ВІЛ – інфекцію/СНІД 1032 особи, з них ВІЛ позитивним виявилися 8 осіб.

Проходять антиретровірусну терапію 70 осіб. Обов'язково проходять обстеження вагітні жінки. На сьогодні в місті є 1 ВІЛ-інфікована вагітна жінка та 32 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 місті не обліковується.

Особи із захворюванням на ВІЛ – інфекцію/СНІД направляються на лікування в Обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом м.Рівне, де отримують необхідне лікування за рахунок Глобального фонду. Слід

зауважити, що близько 35% осіб із захворюванням на ВІЛ – інфекцію/СНІД, що вперше звернулися, як правило із благополучних сімей.

II. Визначення мети Програми

Метою Програми є стабілізація епідемічної ситуації, зниження рівня захворюваності і смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу, 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.

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

Розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу зумовлений такими факторами:

- недостатній рівень поінформованості 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, а також осіб, які відбувають покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі, 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/СНІДу;
- 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 м.Вараш отримують лікування (АРТ –терапію) – 70 осіб, які хворі на ВІЛ, що на 17 осіб більше ніж в минулому році. З питань протидії ВІЛ та СНІДу 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 СНІДу». Ведеться робота з неактивною диспансерною групою

в якій перебуває близько 10 осіб (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 ДЗ «СМСЧ-3 МОЗ України» обстежується близько 2,5 тисяч чоловік.

Є 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, а також юридичний супровід. Також проводять багато роз'яснювальної роботи, бесід з приводу формування прихильності до АРТ, крім того створено групи самопомоги та консультування «рівний – рівному».

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

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

Завдання, заходи та строки виконання Програми

Найменування заходу	Строки впровадження	Виконавець	Орієнтовна вартість заходу
1	2	3	4
Продовжити впровадження в загальноосвітніх закладах курси з питань здорового способу життя, в яких передбачено вивчення тем щодо профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу.	2018 рік	Управління освіти, ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити систематичне проведення інформаційних заходів із залученням фахівців з медичних та соціальних аспектів щодо профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу в ЗМІ.	2018 рік	Міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Сприяти розповсюдженню інформаційно-просвітницьких матеріалів (буклети, плакати, пам'ятки) щодо правил безпечної поведінки для різновікових груп дітей та молоді.	2018 рік	Міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, управління освіти	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Проводити профілактичні бесіди з молодими особами, які звільнились з місць позбавлення волі з попередження ВІЛ- інфекції та СНІДу та хвороб, що передаються статевим шляхом	2018 рік	Міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця

Забезпечити надання психологічної допомоги підліткам та молоді через роботу "Телефону Довіри" з проблем ВІЛ- інфекції та СНІДу та інформаційної допомоги, щодо можливого тестування на ВІЛ-інфекцію/СНІД.	2018 рік	Міський центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити в повному обсязі тестування донорської крові та її компонентів на ВІЛ-інфекцію за рахунок централізованого забезпечення тест-системами	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Сприяти безперешкодному доступу до добровільного тестування на ВІЛ-інфекцію і консультування вагітних з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу.	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
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	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити можливість добровільного безоплатного тестування на ВІЛ-інфекцію різних категорій населення	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України», кабінет «Довіра»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити виконання, з урахуванням рекомендацій ВООЗ, удосконалених нормативних актів з питань надання медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»,	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити медичних працівників, що надають медичну допомогу ВІЛ-інфікованим особам і мають контакт з кров'ю людей та її компонентами, засобами профілактики інфікування ВІЛ	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Контролювати своєчасне взяття на диспансерний облік ВІЛ-інфікованих осіб	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Забезпечити щорічну підготовку звітів за показниками обласного плану моніторингу та оцінки ефективності заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу	2018 рік	ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у 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 ризикованої щодо інфікування ВІЛ поведінки та пропаганду здорового способу життя дозволить підвищити їх поінформованість щодо правил безпечної поведінки.

Міська програма впровадження медичних інформаційних технологій

I. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма.

Радянська модель запису на прийом до лікаря на сьогодні є застарілою та некомфортною, як наслідок виникнення черг біля кабінетів та незадоволення з боку як пацієнтів так і медичних працівників. Особливо це помітно при інтенсивному потоці хворих.

Сучасний пацієнт все частіше користується електронними пристроями та інформаційними технологіями у щоденному вжитку, це ж стосується і медицини.

Потреба у впровадженні інформаційних систем для полегшення роботи лікарів, можливість контролю за завантаженістю працівників з боку адміністрації, комфорт для пацієнта під час запису на прийом та позитивні результати впровадження таких систем у інших закладах охорони здоров'я спонукали нас до створення даної програми.

Система управління пацієнтотоком для поліклінік, яка надає пацієнтам змогу призначити прийом до лікаря з врахуванням графіку його роботи як через мережу Інтернет на веб-сайті, так і за допомогою терміналу у медичному закладі чи звернувшись до реєстратора, який також користується системою «Поліклініка без черг». В подальшому система відслідковує активності пацієнта, надсилає нагадування та повідомлення за допомогою смс, IVR та інтегрованих мобільних додатків. Лікарі, в свою чергу, мають змогу направляти своїх пацієнтів на процедури, до інших лікарів або до себе на повторний прийом через систему. Для керівників медичних закладів – це незамінний інструмент для управління кадровим ресурсом установи та його навантаженням.

II. Визначення мети Програми.

Мета проекту – подолання застарілої організації пацієнтотоку у державних поліклініках та медичних закладах. Рішення передбачає комплексне використання ІТ- інструментів: введення електронної черги у закладі, онлайн-запис на консультації та прийоми, логістична взаємодія лікарів, спеціалістів, діагностичних центрів та лабораторій між собою задля комфорту пацієнта.

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

Сама система складається з електронного реєстру, до якого мають доступ лікарі та пацієнти. Записатися до лікарів можна трьома способами: через сайт, додаток і інфомат у самих лікарнях.

Безпосередньо на сайті «Поліклініки без черг» будь-яка людина може зареєструватися, ввести персональні дані (ім'я, прізвище, стать і дату народження), дає згоду на обробку персональних даних і обирає терапевта або сімейного лікаря, день і час прийому.

За день чи два до зустрічі з лікарем система нагадає людині повідомленням на телефон або електронну адресу.

Окремо варто зазначити, що система дозволяє бачити реєстратури, які годині у лікаря вільні, а які зайняті, і планувати його роботу. Крім того, пацієнтам не потрібно більше стояти в черзі за своєю карткою — медсестри завчасно принесуть її лікарю.

Для лікарів це:

- суттєве розвантаження реєстратури;
- підвищення лояльності пацієнтів;
- інструмент для моніторингу та керування внутрішніми процесами щодо пацієнтопотоку та завантаженості лікарів.

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

Встановлення апаратного та програмного забезпечення для функціонування інформаційної системи у ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України», як наслідок оптимізація пацієнтопотоку та створення комфортних умов для пацієнтів, лікарів та адміністрації. Впровадження інформаційної системи планується шляхом встановлення: комп'ютерів, термопринтерів для друку талонів та лазерних принтерів у реєстратурах ДЗ «СМСЧ №3 МОЗ України» (доросла поліклініка, дитяча поліклініка, реєстратуру амбулаторного підрозділу акушерсько-гінекологічного відділення та стоматологічного відділення), комп'ютера та лазерного принтера у кабінеті старшої медичної сестри поліклініки для динамічної корекції графіку прийому лікарів та отримання статистичної інформації про роботу. Для виконання необхідно залучення постачальника програмного забезпечення для роботи у системі та виконавця для закупівлі, встановлення, підключення та налагодження апаратної частини проекту.

Завдання, заходи та строки виконання Програми

Найменування заходу	Строки впровадження	Виконавець	Орієнтовна вартість заходу, тис.грн
Впровадження електронної системи медичної реєстратури «Поліклініка без черг»	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	232,1
Внесення електронних даних по населенню міста (42,3 тис.осіб) до електронної системи медичної реєстратури «Поліклініка без черг»	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Обсяг фінансування визначається у межах видатків виконавця
Всього			232,1

VI. Координація та контроль за ходом виконання Програми

Координацію дій по виконанню заходів Програми здійснює ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України» за погодженням із заступником міського голови відповідно до розподілу функціональних повноважень.

Контроль за цільовим використанням коштів, які виділяє бюджет м.Вараш, здійснює ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України», головний розпорядник бюджетних коштів, постійні комісії міської ради з питань бюджету, фінансів економічного розвитку та інвестиційної політики і з питань соціального захисту, охорони здоров'я та спорту.

ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України» готує щорічний звіт про результати виконання Програми та подає його на розгляд відділу економіки виконавчого комітету Вараської міської ради, постійним комісіям 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 здійснює заступник міського голови з питань діяльності виконавчих органів ради відповідно до розподілу функціональних обов'язків.

Секретар міської ради



І.Шумра

V. Напрями діяльності та заходи
міської комплексної програми «Здоров'я» на 2018 рік

№ п/п	Назва напрямку діяльності (пріоритетні завдання)	Перелік заходів програми	Строк виконання заходу	Виконавці	Джерела фінансування	Орієнтовані обсяги фінансування (вартість), тис.грн..	Очікуваний результат
1.	Міська програма протидії захворюванню на туберкульоз	Лікування хворих активним туберкульозом, проведення протирецидивного лікування та профілактика захворювання туберкульоз, придбання вакцини БЦЖ та туберкуліну Придбання флюорографа	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Бюджет міста Вараш	156,2	Зниження рівня захворюваності та смертності від туберкульозу; запобігання поширенню мультирезистентного туберкульозу; удосконалення системи надання населенню протитуберкульозної допомоги, підготовки і перепідготовки медпрацівників з питань профілактики, діагностики туберкульозу та лікування хворих; своєчасне виявлення хворих на туберкульоз; зменшення кількості хворих, що лікуються повторно та перервали курс лікування.
2.	Міська програма «Фенілкетонурія»	Забезпечення хворих спеціальним лікувальним харчуванням	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Бюджет міста Вараш	295,2	Своєчасному виявленню хворих на фенілкетонурію в пологовому відділенні і призначення лікувального харчування з метою уникнення незворотних змін у розумовому розвитку.
3.	Міська програма боротьби з онкологічними захворюваннями	Проводити лікування хворих онкопатологією	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Бюджет міста Вараш	784,2	Зниження рівня занедбаності та смертності від злоякісних новоутворень, зниження кількості онкологічних хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу, удосконалення медичної допомоги онкологічним хворим відповідно до встановлених вимог;

4.	Міська програма запобігання та лікування захворювань крові	Забезпечення хворих лікувальним препаратом для заміщення дефіциту факторів крові	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Бюджет міста Вараш	699,8	Забезпечення життєво необхідним медичним препаратом, що приведе до покращення здоров'я хворих і зменшить ризик ускладнень після кровотечі.
5.	Міська програма лікування хворих, які отримують гемодіаліз та із трансплантацією нирок	Забезпечення хворих, які отримують гемодіаліз, життєво необхідними лікарськими препаратами	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Бюджет міста Вараш	528,0	Забезпечення хворих, які отримують гемодіаліз, життєво необхідними лікарськими засобами супутньої терапії (препаратами еритропоєтину) дозволить відвернути ускладнення хвороби, дотриматися зниження темпів поширення захворювання та уникнути повної інвалідності та смертності.
		Забезпечення лікувальними препаратами з трансплантацією нирок	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Бюджет міста Вараш	220,6	Забезпечення лікувальними препаратами хворого з трансплантацією нирок дозволить стабілізувати загальний стан хворого, покращити показники обміну речовин, перевести хворобу в компенсований стан.
6.	Міська програма запобігання та лікування діабету.	Забезпечення хворих на діабет лікувальними препаратами	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Бюджет міста Вараш	420,0	Забезпечення хворих життєво необхідними ліками, зниження ускладнень даної хвороби, зниження захворюваності, інвалідності та смертності.
7.	Міська програма впровадження медичних інформаційних технологій	Впровадження електронної системи медичної реєстрації «Поліклініка без черг»	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Бюджет міста Вараш	232,1	Впровадження даної системи дозволить забезпечити 42,2 тис. мешканців міста Вараш можливістю використання електронної черги у закладі, онлайн-запис на консультації та прийомі, оптимізувати пацієнтолог та створити комфортні умови для пацієнтів, лікарів та адміністрації
8.	Надання населенню міста медичної допомоги	Забезпечити надання населенню міста медичної допомоги за місцем проживання	2018 рік	ДЗ «СМСЧ – №3 МОЗ України»	Бюджет міста Вараш	35 529,8	Збереження та зміцнення здоров'я, профілактика захворювань, зниження захворюваності, інвалідності і смертності населення міста, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги
	Всього					40 790,9	