**Загальна характеристика районної Програми «Майбутнє Чечельниччини в збереженні здоров'я громадян» на 2016-2020 роки**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Ініціатор розроблення Програми: | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» |
| 2 | Дата, номер та назва розпорядчого документа органу виконавчої влади про розроблення Програм | Рішення 4 сесії 7 скликання Вінницької обласної ради від 11.02.2016 №45 «Про обсну програму «Майбутнє Вінничини в збереженні здоров'я громадян» на 2016-20220 роки |
| 3 | Розробник Програми | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» |
| 4 | Відповідальний виконавець Програми | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД»КУ «Чечельницька ЛПЛ» |
| 5 | Учасники Програми | Райдержадміністрації, райрада, виконкоми сільських рад, |
| 6 | Термін реалізації Програми | 2016-2020 роки |
| 7 | Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні Програми (для комплексних програм) | Районний бюджет, бюджети сільських та селищної рад |
| 8 | Загальний прогнозний обсяг потреби у коштах, необхідних для реалізації Програми, всього | 3686,3 |
| 8.1 | В тому числі бюджетних коштів |  |
| -з місцевого бюджету | 3533,3 |
| - інші джерела фінансування | 153,0  |
| 9 | Основні джерела фінансування Програми | Місцеві бюджетиІнші джерела фінансування |

**Ресурсне забезпечення районної Програми**

**«Майбутнє Чечельниччини в збереженні здоров'я громадян»**

**на 2016-2020 роки**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми** | **Всього витрат на виконання Програми тис. грн** |
| 1 | 2 |
| Обсяг ресурсів всього, в тому числі: | 3686,3 |
| Місцевий бюджет  | 3533,3 |
| Інші джерела фінансування | 153,0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми** | **Витрати на виконання Програми тис. грн** |
|  | **Всього 2016-2020 роки** | **2016 рік** | **2017 рік** | **2018 рік** | **2019 рік** | **2020 рік** |
| Обсяг ресурсів всього, в тому числі: | 3686,3 | 726,4 | 769,6 | 748,1 | 746,1 | 696,1 |
| Місцевий бюджет  | 3533,3 | 707,4 | 714,6 | 706,1 | 710,1 | 695,1 |
| Інші джерела фінансування | 80,0 | 0 | 30 | 30 | 20 | 0 |

 **ЗАТВЕРДЖЕНО**

 Рішення 5 сесії районної ради

 7 скликання

 \_\_\_ липня 2016 року № \_\_\_\_\_

**Районна Програма**

**«Майбутнє Чечельниччини в збереженні здоров’я громадян»**

**на 2016-2020 роки**

**І. Загальні положення**

Здоров'я є головною цінністю, має важливе значення в житті кожної людини, надає можливість досягнути індивідуального і суспільного добробуту та благополуччя, головна умова стійкого економічного розвитку.

За період функціонування районної Програми «Здоров’я нації на 2013-2015 роки» в галузі охорони здоров’я району вирішено низку завдань, спрямованих на задоволення потреб населення в охороні здоров’я, забезпечення прав громадян на якісну та доступну медико-санітарну допомогу, створення умов для формування здорового способу життя.Завдяки дії протягом 2013-2015 років районної Програмивдалось певним чином покращити матеріально-технічне, організаційне, кадрове та медикаментозне забезпечення комунальних закладів охорони здоров’я району. Поряд із цим залишається низка питань, які потребують доопрацювання та вирішення.

В районі залишається складною демографічна ситуація. Коефіцієнт народжуваності у 2015 році стабілізувався на рівні 7,8‰ на 1000 населення, коефіцієнт смертності становить 12,0‰ на 1000 населення. Зберігається від’ємний приріст населення ( -4,2‰ на 1000), хоча проти попередніх років його темп вдалося зменшити.

Показник смертності населення працездатного віку є високим і становить 509,8 на 100 тисяч населення працездатного віку. Рівень дитячої смертності становить 4,9 на 1000 народжених живими проти 4,2 у 2014 році.

На тлі несприятливих демографічних змін в районі відбувається погіршення стану здоров'я населення з істотним підвищенням в усіх вікових групах рівнів захворюваності і поширеності хвороб, зокрема хронічних неінфекційних захворювань, включаючи хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, цукровий діабет та інші хвороби. На хронічну патологію страждають до 60 відсотків дорослого та майже 20 відсотків дитячого населення. Водночас, відмічається тенденція до погіршення стану здоров'я молоді, збільшення частоти соціально небезпечних хвороб, у тому числі туберкульозу та ВІЛ/СНІДу, розладів психіки тощо.

 Цільові районні Програми з питань охорони здоров’я, в тому числі: «Цукровий діабет на 2010-2015 роки», «Репродуктивне здоров’я до 2015 року», «Здоров’я нації на 2013-2015 роки» завершили свій термін дії у 2015 році і питання подальшого удосконалення цих видів спеціалізованої медичної допомоги потребують нових підходів та організаційного вирішення відповідно до вимог сьогодення.

Враховуючи вищевикладене, є нагальна потреби у створенні нової комплексної Програми збереження здоров’я жителів Чечельницького району на період 2016-2020 років з розширеним спектром заходів, що стосуються покращення медичного обслуговування як дорослого, так і дитячого населення.

**ІІ. Напрями діяльності у сфері охорони здоров’я на 2016-2020 роки**

***1. Пріоритетні напрями діяльності щодо збереження здоров’я жителів Чечельницького району на 2016-2020 роки***

**Покращення якості охорони материнства та дитинства. Збереження репродуктивного здоров'я громадян**

Стан репродуктивного здоров'я – є невід'ємною складовою частиною здоров'я нації в цілому і має стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку суспільства. Враховуючи високий рівень вроджених вад розвитку, перинатальних втрат, високий рівень антенатальних порушень, що діагностуються під час вагітності, вкрай необхідним є покращення матеріально-технічного оснащення та забезпечення необхідними скрінінговими тестами.

**Розвиток надання допомоги хворим з неінфекційною патологією, лікування та профілактика серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань**

Важливим питанням є забезпечення хворих із **серцево-судинною паталогією** життєво необхідними кардіовиробами медичного призначення та лікарськими засобами, що дозволяє зменшити інвалідизацію та продовжує тривалість життя.

Інсульт – захворювання, яке стоїть на другому місці серед причин смертності населення в Україні. Первинна захворюваність дорослого населення на інсульт в Чечельницькому районі протягом останніх 3 років зростає: з 33,6 на 10 000 населення у 2012 році до 36,9 на 10 000 населення у 2014 році.

Найбільш якісною допомогою під час гострого періоду інсульту є введення препарату «Актилізе», який забезпечує тромболізис. Вчасно проведена процедура дозволяє зменшити смертність та інвалідизацію пацієнтів на 40%.

**Удосконалення надання онкологічної допомоги дитячому та дорослому населенню району**

У районі зростає захворюваність на **онкопаталогію**, внаслідок цього збільшується інвалідність та смертність.

Щорічно через несвоєчасну діагностику помирають хворі від злоякісного процесу, це є головним показником необхідності впровадження якісної діагностики на ранніх стадіях для встановлення діагнозів.

На кінець 2015 року в районі на обліку в канцер-реєстрі налічується 479 онкохворих. Кожного року діагностується онкопатологія ще у 40 жителів. Хворих з ІУ стадією онкозахворювання - 20 осіб. Дорічна летальність серед усіх первинних онкохворих становить близько 30% щорічно.

Захворюваність на рак щитоподібної залози з кожним роком збільшується, і за 3 останніх роки вона збільшилась на 41,0 %, щорічно діагностується у 3-4 осіб.

**Надання медичної допомоги хворим на ендокринологічні захворювання**

Захворювання ендокринної системи є надзвичайно актуальними. Так, захворюваність з ендокринних хвороб у районі щорічно зростає, протягом 2014 року кількість осіб, у яких зареєстровані хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин збільшилась і становила 15,5% (у 2013 році 15,3%) від загальної кількості всього населення.

Найбільшу частку серед ендокринних захворювань становлять хвороби щитоподібної залози - 42,4%, частка ожиріння складає 31,3%, цукрового діабету 19,3%, інших хвороб класу Е0-Е90 по МКХ 10- 7,6%.

Враховуючи рівень захворюваності на ендокринні захворювання в районі, а також щорічне збільшення цього показника, необхідно забезпечити своєчасну висококваліфіковану діагностику та лікування цих захворювань.

**Протидія епідемії ВІЛ-інфекції та СНІДу**

Питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу є одним із пріоритетних напрямів державної політики 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](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_621).

Для позитивного вирішення питання профілактики та лікування ВІЛ-інфекції необхідно надавати якісні та доступні послуги з діагностики, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ.

**Відновлення зору – збереження якості життя (профілактика та лікування глаукоми та іншої офтальмологічної патології)**

Первинна глаукома є однією з причин слабкозорості та сліпоти у світі. Однак, існують ефективні методики лікування при умові діагностики захворювання на ранніх стадіях. У районі останнім часом відмічаються несприятливі обставини в плані виявлення та відсутність ефективного технічного забезпечення у лікуванні хворих на глаукому.

Для покращення ситуації, що склалася, необхідно налагодити взаємодію усіх рівнів надання медичної допомоги, підвищити рівень інформованості населення з приводу ранньої діагностики та профілактики глаукоми, покращити матеріально-технічне оснащення діагностики та лікування пацієнтів з глаукомою.

Внаслідок проведення заходів можливо досягнути стабілізації та зменшення показників виходу на інвалідність серед хворих на глаукому та уникнення сліпоти.

**Розвиток паліативної (хоспісної) допомоги**

Одним з найпріоритетніших завдань держави є наближення стандартів життя українського народу до прийнятих у цивілізованому світі. Оскільки Україна задекларувала побудову соціально-орієнтованої держави, особлива увага має приділятися вразливим групам населення.

Однією з найбільш вразливих груп є паліативні хворі – пацієнти усіх вікових груп, які страждають на важкі прогресуючі захворювання у термінальній стадії захворювання або за умови обмеженого прогнозу життя, які не можуть бути вилікувані сучасними і доступними методами.

Об’єктами надання паліативної допомоги є особи з онкологічними захворюваннями Ш-ІV ст., серцево-судинними та церебросудинними захворюваннями, СНІДом, туберкульозом, дегенаративними сенильними ураженнями головного мозку, важкою гепатичною патологією, тощо у фінальному періоді життя.

Метою Програми є створення та розвиток системи паліативної допомоги та догляду задля забезпечення максимально можливої якості життя людини з невиліковною хворобою і обмеженим прогнозом життя, шляхом раннього виявлення та контролю больового синдрому та інших проявів хвороби, усунення розладів фізіологічних функцій організму, соціальної, духовної, психологічної підтримки хворого та його рідних.

**Рідкісне право жити – медична підтримка пацієнтів з орфанними захворюваннями**

 До рідкісних (орфанних) захворювань відносять вроджені чи набуті захворювання, поширеність яких серед населення не перевищує 1:2000 випадків, хронічно прогресують, погіршують якість життя людини та призводять до його скорочення чи інвалідизації. До переліку рідкісних (орфанних) захворювань відносять 171 нозологію.

З 1 січня 2015 року вступив в дію Закон України від 15 квітня 2014 року № 1213-УІІ «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров’я щодо забезпечення профілактики та лікування рідкісних (орфанних) захворювань». Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 31 березня 2015 року № 160 «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання» такі громадяни безперебійно та безоплатно мають забезпечуватись необхідними базисними лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання відповідно до їх переліку та обсягів, затверджених Міністерства охорони здоров’я України у порядку, встановленому Урядом.

Для повноцінного життя ця категорія пацієнтів потребує вчасної діагностики, лікуваннята реабілітації. На превеликий жаль, жодна родина, у якій є пацієнт з орфанним захворюванням, неспроможна самотужки забезпечити його лікарськими засобами у повному об’ємі.

**Розвиток інформаційно-технологічного забезпечення галузі охорони здоров'я**

Ефективне інформаційне забезпечення медицини є однією з важливих передумов її якості на всіх етапах від первинного огляду в поліклініці і спеціалізованої допомоги в профільних закладах з надання телемедичних консультацій.

Відповідно до концепції державної політики інформатизації охорони здоров’я необхідно впровадити інформатизацію лікувально-діагностичного процесу з використанням медичних інформаційних систем (далі - МІС).

Необхідно створити єдиний інформаційний простір охорони здоров’я, для чого має бути забезпечено достатній розвиток МІС усіх рівнів, які мають бути взаємопов’язані і взаємосумісні.

Заходи, передбачені Програмою, дозволять:

- реалізувати створення інформаційно-аналітичної медичної системи інтегрованого збору та обробки інформаційних потоків задекларованих напрямів, обмін статистичними даними для отримання достовірної інформації на всіх рівнях охорони здоров'я, тощо;

- здійснити підготовку закладів охорони здоров'я до впровадження страхової медицини шляхом впровадження ліцензованих програмних продуктів, розробка яких спрямована на інформатизацію елементів лікувально-діагностичних процесів, уніфікації системи збору та обробки інформації про кожного пацієнта амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної ланки, практичного впровадження та використання телемедицини в закладах вторинного рівня;

- підвищити ефективність планування в системі охорони здоров'я шляхом моніторингу медичного забезпечення населення окремих територіальних одиниць та конкретних закладів, у тому числі підвищення рівня контролю за використанням фінансових та матеріальних ресурсів закладів охорони здоров'я.

Програма визначає систему заходів, спрямованих на вдосконалення профілактики наркоманії, покращення лабораторної діагностики наркотичних речовин у біологічних середовищах організму, лікування і реабілітації наркозалежних осіб .

Необхідно забезпечити зростання рівня гігієнічної обізнаності населення, ощадливого ставлення до свого здоров’я. Підвищити поінформованість населення з метою зміцнення здоров’я, прищепити навики здорового способу життя, формувати свідомість та поведінку для подовження тривалості життя та активного довголіття.

**ІІІ. Мета Програми**

Метою районної Програми «Майбутнє Чечельниччини в збереженні здоров'я громадян» на 2016-2020 роки (далі - Програма) є зниження захворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я, профілактика захворювань.

**ІV. Основні завдання Програми**

1. Пріоритетні напрями діяльності щодо збереження здоров’я чечельничан на 2016-2020 роки:

- покращення якості охорони материнства та дитинства. Збереження репродуктивного здоров'я громадян – жителів району;

- розвиток надання допомоги хворим з неінфекційною патологією, лікування та профілактика серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань;

- удосконалення надання онкологічної допомоги дитячому та дорослому населенню району.

2. Розвиток спеціалізованої медичної допомоги населенню району:

- надання медичної допомоги хворим на ендокринологічні захворювання;

- протидія епідемії ВІЛ-інфекції та СНІДу;

- забезпечення подальшого розвитку ортопедичної та травматологічної служби;

- покращення стану надання реабілітаційної, лікувальної спеціалізованої висококваліфікованої допомоги інвалідам війни, учасникам антитерористичної операції, в тому числі демобілізованим та членам сімей загиблих;

- відновлення зору – збереження якості життя (профілактика та лікування глаукоми та іншої офтальмологічної патології);

- розвиток паліативної (хоспісної) допомоги;

- рідкісне право жити – медична підтримка пацієнтів з орфанними захворюваннями;

- розвиток інформаційно-технологічного забезпечення галузі охорони здоров'я.

3. Формування у населення мотивації до здорового способу життя. Профілактичні напрями. Міжгалузева співпраця:

- покращення якості профілактики, діагностики, лікування серцево-судинної патології у населення району;

- підвищення якості санітарно-просвітницької роботи серед населення з питань запобігання розвитку захворювання на цукровий діабет та інших ендокринних захворювань;

- впровадження сучасних високотехнологічних методик у профілактиці та діагностиці окремих груп захворювань, що призводять до інвалідності;

- забезпечення населення ефективними, безпечними та якісними лікарськими засобами та виробами медичного призначення;

- дооснащення сучасним обладнанням, апаратурою та витратними матеріалами ЛПЗ району.

**V. Обсяг та джерела фінансування Програми**

Забезпечення виконання заходів Програми здійснюється в межах видатків, передбачених у районному бюджеті, сільських та селищному бюджетах, а також за рахунок коштів інших джерел, не заборонених законодавством.

Обсяг фінансування Програми з районного бюджету визначається на 2016-2020 роки, виходячи з конкретних завдань та реальних можливостей.

**VІ. Механізм управління та здійснення контролю**

**за виконанням Програми**

Організація виконання Програми покладається на Чечельницьку районну державну адміністрацію, районну раду, КУ «Чечельницька ЛПЛ» та КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД», виконкоми сільських та селищної рад.

**VІІ. Очікувані результати**

Виконання Програми дасть змогу:

- покращити якість та доступність надання первинної та вторинної медичної допомоги населенню;

- збільшити доступність сучасних медичних технологій, особливо вторинного рівня медичної допомоги, різних категорій населення;

- знизити рівень первинного виходу на інвалідність (насамперед населення працездатного віку) шляхом запобігання ускладненням неінфекційних захворювань серед населення на 3%;

- стабілізувати та досягти тенденції до зниження смертності від хронічних неінфекційних захворювань на 0,5%;

- знизити смертність немовлят на 5%**;**

- знизити материнську смертність на 7%**;**

- досягти охоплення базовою вакцинацією дитячого населення від 70 до 90 - 95 відсотків;

- досягти тенденції щорічного скорочення поширеності тютюнопаління та зловживання алкоголем;

- підвищити рівень поінформованості населення з приводу профілактики виникнення та ранньої діагностики інфекційних та неінфекційних захворювань.

**Правові аспекти**

Правове врегулювання проведення заходів, спрямованих на реалізацію державної політики щодо зменшення втрат суспільства, шляхом зниження смертності та інвалідності населення внаслідок неінфекційних захворювань, визначено:

Конституцією України;

законами України:

''Про місцеві державні адміністрації' від 09 квітня 1999 року № 586-XIV;

''Основи законодавства України про охорону здоров'я'' від 19 листопада 1992 року № 2801-XII зі змінами;

"Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмеження споживання і продажу пива та слабоалкогольних напоїв" від 21 січня 2010 року № 1824-VI;

"Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров’я щодо забезпечення профілактики та лікування рідкісних (орфанних) захворювань" від 15 квітня 2014 року № 1213-УІІ;

"Про Національну програму інформатизації";

"Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки" від 20 жовтня 2014 року № 1708-VII;

постановою Кабінету Міністрів України:

''Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання'' від 31 березня 2015 року № 160;

розпорядженнями Кабінету Міністрів України:

"Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми "Здоров'я-2020: український вимір" від 31 жовтня 2011 року № 1164-р;

"Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми "Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів та розвитку системи реабілітації інвалідів" на період до 2020 року" від 30 березня 2011 року № 245-р;

"Про схвалення Стратегії розвитку інформаційного суспільства в Україні" від 15 травня 2013 року № 386-р;

наказами Міністерства охорони здоров’я України:

"Про затвердження галузевої програми "Електронна система реєстрації та обміну медичною інформацією між закладами, установами і організаціями системи охорони здоров’я" від 25 листопада 2008 року № 675;

"Про впровадження телемедицини в закладах охорони здоров’я" від 26 березня 2010 року № 261;

"Про організацію паліативної допомоги в Україні" від 21 січня 2013 року  № 41;

розпорядженням голови облдержадміністрації:

''Про заходи щодо забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання'' від 07 жовтня 2015 року № 631.

Начальник загального відділу

виконавчого апарату

районної ради І.О. Кривіцька

**Напрями діяльності та заходи районної програми «Майбутнє Чечельниччини в збереженні здоров'я громадян»**

**на 2016-2020 роки**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Перелік заходів Програми** | **Термін виконання заходу**  | **Виконавці** | **Джерела фінансування** | **Прогнозна потреба у коштах, тис. грн** | **Очікуваний результат** |
| **2016-2020 рр.** | **2016** **рік** | **2017** **рік** | **2018** **рік** | **2019** **рік** | **2020** **рік** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| **І. Пріоритетні напрями діяльності щодо збереження здоров’я громадян** |
| **1. Покращення якості охорони материнства та дитинства. Збереження репродуктивного здоров'я громадян, шляхом:** |
| 1.1 Здійснення заходів щодо покращення імунної профілактики грипу та інших інфекційних захворювань серед населення та медичних працівників | 2016-2020роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД | **Всього****районний бюджет** | 750750 | 150150 | 150150 | 150150 | 150150 | 150150 | Проведення вакцинації від грипу контингентів та груп ризику для забезпечення протиепідемічних заходів до 100 % щорічно |
| 1.2. Покращення надання медичної допомоги дітям з хронічною хворобою нирок |
| 1.2.1 Забезпечення лікування хронічних хвороб нирок у дітей (хронічнй гломерулонефрит, хронічна ниркова недостатність) | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД | **Всього****районний бюджет**  | **-** | - | - | - | - | - | Покращення якості життя, зменшення ризику виникнення рецидивів на 50%, продовження терміну додіалізного періоду на 30% |
| 1.3. Забезпечення профілактичного та невідкладного лікування дітей, що страждають на порушення згортувальної системи крові |
| 1.3.1 Забезпечення препаратами пацієнтів з гемофілією згідно з клінічними протоколами лікування в умовах стаціонару та амбулаторних умовах | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД | **Всього****районний бюджет**  | **75****75** | 1515 | 1515 | 1515 | 1515 | 1515 | Лікування пацієнтів хворих на гемофілію згідно із клінічними протоколами на 100%. Покращення якості життя, відсутність кровотеч.Зниження рівня інвалідизації дітей, хворих на гемофілію на 50% від загального рівня |
| 1.3.2 Забезпечення препаратами пацієнтів з хворобою Віллебранда ІІ-ІІІ типів згідно клінічних протоколів лікування в умовах стаціонару та амбулаторних умовах | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД | **Всього****районний бюджет**  | **50****50** | 1010 | 1010 | 1010 | 1010 | 1010 |
| 1.3.3 Забезпечення препаратами замісної терапії дітей із вродженими імунодефіцитами  | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД | **Всього****районний бюджет** | **-** | - | - | - | - | - | Попередження інфекційних ускладнень (по життєво) та загрозливих для життя станів, що пов’язані з основним захворюванням, продовження середнього терміну життя |
| 1. ***Розвиток надання допомоги хворим з неінфекційною патологією, лікування та профілактика серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань, шляхом:***
 |
| 2.1 Забезпечення ефективної профілактики, лікування та діагностику пацієнтам з патологією серця |
| 2.1.1 Забезпечення центру первинної медико-санітарної допомоги медичним обладнанням та апаратурою відповідно до табелю оснащення, в тому числі кожної амбулаторії загальної практики сімейної медицини ЕКГ телеметричним пристроєм | 2017-2020 роки | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **За рахунок коштів місцевих бюджетів , а також інших не заборонених законодавством** | **80** | - | 30 | 30 | 20 | - | 100% наявність ЕКГ-телеметричних пристроїв в структурних підрозділах центрів первинної медико-санітарної допомоги відповідно до табелю оснащення |
| 1. ***Удосконалення надання онкологічної допомоги дитячому та дорослому населенню району, шляхом:***
 |
| 3.1 Покращення якості медичної допомоги дітям, хворим на онкогематологічну патологію в умовах обласної дитячої клінічної лікарні |
| 3.1.1 Забезпечення дітей, хворих на онкогематологічну патологію, лікуванням та супроводжуючою терапією згідно клінічних протоколів.  | 2016-2020 роки | Райдержадміністрація, Райрада, сільські, селищна ради | **Всього****районний бюджет** | - | - | - | - | - | - | Зменшення летальності хворих з онкогематлогічною патологією.на 6,0%  |
| **ІІ. Розвиток спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги населенню Вінниччини** |
| 1. ***Надання медичної допомоги хворим на ендокринологічні захворювання, шляхом:***
 |
| 1.1 Покращення діагностики ендокринних захворювань на базі обласного клінічного високоспеціалізованогоендокринологічного центру |
| 1.1.1 Придбання витратних матеріалів до біохімічних аналізаторів для визначення рівня глюкози у крові хворим на цукровий діабет та пацієнтам із групи ризику розвитку цукрового діабету  | 2016-2020 роки | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **Всього****районний бюджет** **бюджети сільських рад** | **105****100****5** | 21201 | 21201 | 21201 | 21201 | 21201 | Охоплення диспансерним наглядом пацієнтів із цукровим діабетом 1 та ІІ типів, в тому числі дітей – 100%-во щороку.Забезпечення проведення лабораторних досліджень для ранньої діагностики патології ендокринних залоз (220786 досліджень – протягом 2016-2020 років – на 100%) |
| 1.1.2 Придбання витратних матеріалів до біохімічних аналізаторів для визначення рівня глікованого гемоглобіну хворим на цукровий діабет | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ» | **Всього****районний бюджет**  | **25****25** | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 |
| 1.1.3 Придбання витратних матеріалів до біохімічних аналізаторів для визначення рівня мікроальбумінурії хворим на цукровий діабет жителям району | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ» | **Всього****районний бюджет**  | **30****30** | 66 | 66 | 66 | 66 | 66 |
| 1.1.4 Придбання засобів самоконтролю хворим на цукровий діабет жителям району | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **Всього****районний бюджет** | **25****25** | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 |
| 1.2. Забезпечення лікарськими засобами та виробами медичного призначення хворих на ендокринні захворювання |
| 1.2.1 Придбання препаратів інсуліну та їх аналогів для хворих на цукровий діабет жителів району | 2016-2020 роки | Райдержадміністрація, Райрада, сільські, селищна ради | **Всього****районний бюджет**  | **350****350** | 7070 | 7070 | 7070 | 7070 | 7070 | Збільшення кількості пацієнтів із цукровим діабетом, що отримують інсулінотерапію в стадії компенсації на 3% щороку.Зменшення рівня первинного виходу на інвалідність у працездатному віці внаслідок ускладнень цукрового діабету (кількість випадків на 10 тис. дорослого нас.): 2016 - 1,1- 2017-1,05- 2018 – 1,0- 2019 – 0,95- 2020 – 0,9 |
| 1.2.2 Придбання лікарських препаратів для лікування хворих на нецукровий діабет жителів району | 2016-2020 роки | Районна державна адміністрація, районна рада, сільські ради | **Всього****районний бюджет та бюджети сіл** | **-** | - | - | - | - | - |
| 1.2.3 Придбання таблетованих цукрознижуючих препаратів для лікування хворих на цукровий діабет жителів району | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД»Районна державна адміністрація, районна рада, сільські ради | **Всього****Районний бюджет****та бюджети сіл** | **600****450****150** | 1209030 | 1209030 | 1209030 | 1209030 | 1209030 |
| 1.2.4 Придбання препаратів глюкагону хворим на цукровий діабет жителям району | 2016-2020 роки | Районна державна адміністрація, районна рада, сільські ради | **Всього****Районний бюджет та бюджети сіл** | **-** | - | - | - | - | - |
| 1.2.5 Придбання витратних матеріалів для інсулінових помп хворим на цукровий діабет дітям району | 2016-2020 роки | Райдержадміністрація, Райрада, сільські, селищна ради | **Всього****районний бюджет та бюджети****сіл, інші джерела фінансування** | **25****25** | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 |
| 1.2.6 Забезпечення робочих місць лікарів-ендокринологів оргтехнікою для ведення реєстру пацієнтів, що потребують інсулінотерапії | 2016 рік | КУ «Чечельницька ЛПЛ»Районна державна адміністрація, районна рада, сільські ради | **Всього****районний бюджет** | **7****7** | 77 | - | - | - | - |
| 1.2.7. Забезпечення надання педіатричної допомоги хворим на цукровий діабет жителям району | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ» | **Всього****районний бюджет**  | **-** | - | - | -- | - | - |  |
| ***2. Протидія епідемії ВІЛ-інфекції та СНІДу, шляхом:*** |
| **2.1 Організаційні завдання і заходи** |
| 2.1.1 Удосконалення механізмів міжвідомчої і між секторальної координації здійснення заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу |
| 2.1.1.1 Забезпечення діяльності районної Координаційної ради з питань протидії туберкульозу, ВІЛ-інфекції/СНІДу та боротьбі з наркоманією | 2016-2020 роки | Районна Координаційна рада з питань протидіїтуберкульозу, ВІЛ-інфекції/СНІДу при райдержадміністрації | **-** | **-** | - | - | - | - | - |  |
| 2.1.1.2 Розробка та затвердження плану моніторингу та оцінки ефективності Програми | 2016 рік | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **-** | **-** | - | - | - | - | - |  |
| 2.1.1.3 Розробка відповідної районної цільової соціальної Програм протидії ВІЛ- інфекції/СНІДу на 2015-2018 роки з урахуванням очікуваних результатів, показників, завдань і заходів обласної Програми | 2016 рік | Районна державна адміністраціяКУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **-** | **-** | - | - | - | - | - |  |
| 2.2 Лабораторна діагностика, забезпечення якості досліджень |
| 2.2.1 Забезпечення лабораторного супроводу лікування ВІЛ-інфекції, формування прихильності до антиретровірусної терапії (АРТ) |
| 2.2.1.1 Забезпечення лабораторного супроводу перебіг ВІЛ-інфекції та моніторинг ефективності АРТ | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ» | **Всього****районний бюджет та бюджети сіл** |  |  |  |  |  |  | Підвищення ефективності процесу лікування |
| 2.2.1.2 Забезпечення діагностики опортуністичних інфекцій, супутніх захворювань та ускладнень у хворих на ВІЛ-інфекцію на базі СНІД-центру | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ» | **Всього****районний бюджет та бюджети сіл** |  |  |  |  |  |  | Підвищення ефективності процесу лікування |
| ***3. Розвиток паліативної (хоспісної) допомоги шляхом:*** |
| 3.1 Забезпечення знеболюючими препаратами при наданні паліативної допомоги | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД»Райдержадміністрація, Районна рада, сільські ради | **Всього****районний бюджет** **бюджети сіл** | **170****155****15** | 23203 | 33303 | 38353 | 38353 | 38353 | Ефективне знеболювання пацієнтам |
| ***4. Рідкісне право жити – медична підтримка пацієнтів з орфанними захворюваннями, шляхом:*** |
| 4.1 Вжиття заходів щодо забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання з урахуванням обсягів державного фінансування на поточний рік | 2016-2020 роки | Районна державна адміністраціярайонна рада, сільські радиКЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | За рахунок коштів місцевого бюджету, а також інших джерел, не заборонених законодавством | Зменшення показника інвалідизації та рівень смертності населення від орфанних захворювань |
| 4.2 Забезпечення хворих на орфанні захворювання класів Е (рідкісні ендокринні хвороби, розлади харчування та обміну речовин), класу Q (рідкісні природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аберації) та класу С (рак щитоподібної залози, рак наднирника, що знаходяться на обліку у обласному клінічному високоспеціалізованомуендокринологічному центрі |
| 4.2.1 Придбання лікарських препаратів для хворих на орфанні захворювання у районі | 2016-2020 роки | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД»Районна державна адміністраціярайонна рада, сільські ради | **Всього****районий бюджет** **та бюджети сіл** | **875,5****875,5** | 175,1175,1 | 175,1175,1 | 175,1175,1 | 175,1175,1 | 175,1175,1 |  |
| 4.2.2 Вжиття заходів із забезпечення дітей та дорослих, хворих на фенілкетонурію, необхідним лікувальним харчуванням  | 2016-2020 роки | Районна державна адміністраціярайонна рада, сільські ради | **Всього****районний бюджет****та бюджети сіл** | **300****300** | 6060 | 6060 | 6060 | 6060 | 6060 | Забезпечення активного життя пацієнтів з фенілкетонурією |
| 4.2.3. Забезпечення базовими лікарськими засобами дітей з муковісцидозом та сучасним діагностичним обладнанням для виявлення захворювань дихальної системи | 2016-2020 роки | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД»Районна державна адміністраціярайонна рада, сільські ради | **Всього****районний бюджет****та бюджети сіл** | **50****50** | 1010 | 1010 | 1010 | 1010 | 1010 | Збільшення середньої тривалості та покращення якості життя хворих з муковісцидозом |
| ***5. Розвиток інформаційно-технологічного забезпечення галузі охорони здоров'я, шляхом:*** |
| 5.1 Створення інформаційно-аналітичної медичної системи інтегрованого збору та обробки інформаційних потоків задекларованих напрямів, обмін статистичними даними для отримання достовірної інформації на всіх рівнях охорони здоров'я |
| 5.1.1 Забезпечення засобами обчислювальної техніки та програмним забезпеченням, надання послуг з прокладання мережі, консультативні послуги | 2016-2020 роки | Районна державна адміністрація, районна рада, Сільські ради | **Всього****районний бюджет та бюджети сіл** | **-** | - | - | - | - | - | Створення 4540 автоматизованих робочих місць з оновленим парком комп’ютерної техніки в медичних установах області зі встановленим ліцензійним програмним забезпеченням,Навчання медичних працівників роботі з медичними інформаційними системами.Скорочення на 15% часу на ведення медичними працівниками медичної документації |
| 5.1.2 Забезпечення навчання медичних працівників центру первинної медико-санітарної допомоги, лікарні планового лікування | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **Всього****районний бюджет** **та бюджети сіл** |  |  |  |  |  |  |
| 5.1.3 Впровадження супроводу та модернізації програмного забезпечення | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД»Районна державна адміністрація, райрада | **Всього****районний бюджет** | **-** | - | - | - | - | - |
| ***ІІІ. Формування у населення мотивації до здорового способу життя. Профілактичні напрями. Міжгалузева співпраця, шляхом:*** |
| ***1. Проведення профілактичних заходів, направлених на збереження здоров’я*** |
| 1.1 Санітарно- просвітницька діяльність з учнівською молоддю, батьками (заняття, лекції, бесіди, години спілкування), направлені на формування позитивної мотивації до здорового способу життя | 2016-2020 роки | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД»КУ «Чечельницька ЛПЛ» | **-** | **-** | - | - | - | - | - | Сформованість позитивної мотивації до здорового способу життя |
| 1.2. Проведення інформаційно-просвітницьких заходів, спрямованих на формування відповідального ставлення до репродуктивного здоров’я серед молоді | 2016-2020 роки | Районний центр соціальних служб для сім'ї , дітей та молоді, районна державна адміністрація, сільські ради | **-** | **-** | - | - | - | - | - | Відповідальне ставлення до репродуктивного здоров’я серед молоді |
| ***2. Формування у населення мотивації до здорового способу життя, шляхом:*** |
| 2.1 Забезпечення зростання рівня гігієнічної освіченості населення, ощадливого ставлення до свого здоров’я  | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **Всього****районний бюджет** |  |  |  |  |  |  | Зростання рівня гігієнічної освіченості населення |
| ***ІV. Покращення якості профілактики, діагностики, лікування серцево-судинної патології у населення області в рамках реалізації спільного із Міжнародним банком реконструкції та розвитку (МБРР) інвестиційного регіонального субпроекту, шляхом:*** |
| 1. Виявлення серед населення області факторів ризику розвитку серцево-судинної патології: |
| 1.1 Проведення кампанії з вимірювання артеріального тиску у населення адміністративної території (однократно за останній календарний рік) | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **-** | **-** | - | - | - | - | - | Виявлення осіб, у яких цифри артеріального тиску ≥ 140\90 мм рт. ст. |
| 1.2 Проведення подвірних обходів в населених пунктах району медперсоналом з вимірюванням артеріального тиску | 2016-2020 роки | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **-** | **-** | - | - | - | - | - |
| 1.3 Внесення в реєстр адміністративних територій даних про осіб з підвищеним артеріальним тиском | 2016-2020 роки | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **-** | **-** | - | - | - | - | - | Формування реєстру осіб з підвищеним артеріальним тиском ≥ 140\90 мм рт. ст. на кожній лікарській дільниці лікаря загальної практики-сімейної медицини. Долучення пацієнтів до програм реімбурсації вартості гіпертензивних препаратів |
| 1.4 Виявлення серед населення району осіб з гіперхолістерінемією. Проведення щорічного скринінгу рівня холестерину у наступних вікових групах: чоловіки 35-64 роки (1 раз в 5 років), жінки: 45-64 роки (1 раз в 5 років). В інших вікових групах згідно із клінічними протоколами | 2017-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **За рахунок коштів місцевих бюджетів, а також інших не заборонених законодавством** | **-** | - | - | - | - | - | Виявлення осіб з гіперхолеристенемією з наступним до обстеженням та корекцією порушення |
| 1.5 Внесення в реєстр адміністративних територій даних про осіб з підвищеним рівнем холестерину крові | 2017-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **За рахунок коштів місцевих бюджетів, а також інших не заборонених законодавством** | **-** | - | - | - | - | - | Формування реєстру осіб з підвищеним рівнем холестерину крові на кожній лікарській дільниці лікаря загальної практики-сімейної медицини. Долучення пацієнтів до програм профілактики уражень серцево-судинної системи, шляхом корекції виявленого порушення |
| 1.6 Виявлення серед населення району осіб з надлишковою вагою | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **За рахунок коштів місцевих бюджетів, а також інших не заборонених законодавством** | **-** | - | - | - | - | - | Формування реєстру осіб з надлишковою вагою і на кожній лікарській дільниці лікаря загальної практики-сімейної медицини. Долучення пацієнтів до програм профілактики уражень серцево-судинної системи, шляхом корекції виявленого порушення |
| 1. ***Розвиток системи моніторингу і оцінки ефективності заходів протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, шляхом:***
 |
| 2.1 Забезпечення ефективної діяльності з моніторингу й оцінки ефективності відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції/СНІДу | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **-** | **-** | - | - | - | - | - | Покращення показників Регіонального плану моніторингу та оцінки відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції/СНІДу  |
| 2.2 Забезпечення проведення моніторингу та оцінки виконання обласної та місцевих цільових соціальних програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **-** | **-** | - | - | - | - | - | Щорічні аналітичні звіти |
| ***3. Профілактичні заходи щодо запобігання ВІЛ-інфекції/СНІДу*, *шляхом:*** |
| 3.1 Розширення охоплення програмами профілактики ВІЛ-представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх статевих партнерів, а також ув’язнених, дітей із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, безпритульних та бездоглядних дітей та які не отримують належного батьківського піклування |
| 3.1.1 Надання дітям із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, дітям, які не отримують належного батьківського піклування, безпритульним та бездоглядним дітям соціальних та профілактичних послуг, залучення їх до інформаційно-профілактичних заходів, у тому числі, шляхом функціонування вуличних мультидисциплінарних команд і клінік, дружніх до молоді | 2016-2020 роки | Районна державна адміністрація, районна рада, сільські ради Соціальні служби для сім’ї дітей та молоді, громадські організації | **Всього****Районний бюджет та бюджети сіл** |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1.2 Забезпечення надання споживачам ін'єкційних наркотиків пакету комплексних профілактичних послуг, рекомендованого ВООЗ та ЮНЕЙДС з урахуванням кращого світового досвіду, на базі громадських організацій, мобільних пунктів та амбулаторій, аптек тощо в частині безоплатної видачі шприців (дод. 2 Закону України № 1708-VII «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки»)  | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД» | **Всього****Інші джерела фінансування, не забороне ні законодавством** |  |  |  |  |  |  | Забезпечення підтримки профілактичної програми за рахунок обласного та місцевих бюджетів. Охоплення профілактичними програмами не менше 60% споживачів ін’єкційних наркотиків |
| 3.1.3 Забезпечення амбулаторних хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД, споживачів ін’єкційних наркотиків, препаратами замісної підтримувальної терапії (дод. 2 до постанови Кабінету Міністрів України від 17 серпня 1998 року № 1303) | 2016-2020 роки | КЗ «Чечельницький РЦ ПМСД»Районна державна адміністрація, районна рада, сільські ради  | **Всього****районний бюджет** **та бюджети сільських рад** | **20****15****5** | 431 | 431 | 431 | 431 | 431 | Надання замісної підтримувальної терапії споживачам ін’єкційних наркотиків |
| 1. ***Подальше удосконалення ранньої діагностики та лікування глаукоми, як основної причини інвалідності по зору за рахунок впровадження нових технологій та ефективної профілактики, шляхом:***
 |
| 4.1 Придбання пневмотонометрів в кабінети огляду центрів первинної медико-санітарної допомоги та тонометрів Маклакова у фельдшерсько-акушерські пункти для проведення скринінгу захворюваності на глаукому у населення | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»КЗ «Чечельницький РЦ ПМСДРайонна державна адміністрація, районна рада, сільські ради  | **Всього****районний бюджет та бюджети сільських рад****інші джерела** | 148,873,075,8 | 40,319,021,3 | 50,525,025,5 | 24,012,012,0 | 32,016,016,0 | 2,01,01,0 | Зменшення показників виходу на інвалідність серед хворих на глаукому та уникнення втрати зору |
| 4.2 Забезпечення заходів для збереження посад офтальмологів в районній лікарні | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»Районна державна адміністрація, районна рада, сільські ради  | **За рахунок коштів місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених законодавством** | **-** | - | - | - | - | - | Покращення надання кваліфікованої діагностики та лікування патології очей |
| 4.3 Укомплектування очного кабінету обладнанням відповідно до табелю оснащення очних кабінетів центральних районних лікарень | 2016-2020 роки | КУ «Чечельницька ЛПЛ»Районна державна адміністрація, районна рада, сільські ради  | **За рахунок коштів місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених законодавством** |  |  |  |  |  |  | Відповідність табелю оснащення на 100% |

Начальник загального відділу виконавчого апарату районної ради І.О. Кривіцька