

**Програма «Охорона здоров'я міста Запоріжжя  
на період 2019-2021 роки»**

**1. Мета Програми**

Необхідність розроблення Програми зумовлена:  
завданнями держави щодо забезпечення конституційного права кожного громадянина України на охорону здоров'я;

необхідністю забезпечення прозорості бюджетного процесу у галузі охорони здоров'я міста Запоріжжя, що досягається чітко визначеними у Програмі цілями і завданнями, на досягнення яких витрачаються бюджетні кошти, підвищенням рівня контролю за результатами виконання бюджетних програм;

актуальністю встановлення безпосереднього зв'язку між виділенням бюджетних коштів та результатами їх використання, що досягається застосуванням програмно-цільового методу у бюджетному процесі;

новою структурною організацією діяльності закладів охорони здоров'я та стратегічним розвитком галузі охорони здоров'я на державному рівні.

Крім того, розроблення Програми зумовлено необхідністю реалізації оперативних цілей, завдань та заходів Стратегії розвитку міста Запоріжжя до 2028 року по стратегічній цілі D.2. «Оптимізована система охорони здоров'я та соціальних послуг» для забезпечення якісної та доступної медицини в м.Запоріжжя, а саме:

реалізації державної політики реформування галузі охорони здоров'я з подальшим удосконаленням первинної та амбулаторно-поліклінічної медичної допомоги, розвитком та забезпеченням функціонування лікарень інтенсивного та планового лікування в межах Запорізького госпітального округу у відповідності до потреб;

створення єдиного медичного простору міста, реорганізація медичних закладів у комунальні некомерційні підприємства та комунальні підприємства, укладання договорів про надання медичних послуг з Національною службою здоров'я України;

профілактики і зниження рівня захворюваності, інвалідності і передчасної смертності населення міста;

підвищення рівня надання медичної допомоги та збереження здоров'я населення, надання кваліфікованої та якісної медичної допомоги за різними профілями дорослому та дитячому населенню міста;

впровадження новітніх медичних технологій в практику роботи закладів охорони здоров'я міста, створення цілісної системи інформаційного забезпечення системи охорони здоров'я в умовах єдиного медичного простору;

вдосконалення системи надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я первинного та вторинного рівнів;

підтримка незахищених та малозабезпечених верств населення та створення місцевих механізмів забезпечення доступності медикаментів; поширення можливостей для своєчасного виявлення захворювань; вдосконалення системи надання невідкладної медичної допомоги.

## **2. Склад проблеми, шляхи і способи її розв'язання**

Розробка і прийняття програми пов'язані з необхідністю суттєвого підвищення якості організації та планування медичної допомоги населенню міста, яка має бути спрямована на виконання основних напрямів реформи медичного обслуговування населення, викладених у Законах України «Про внесення змін до Основ законодавства про охорону здоров'я України» та «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», а також з формуванням критичної медико-демографічної ситуації, яка склалась останнім часом в Україні взагалі, та, зокрема, в м. Запоріжжі (незадовільний стан здоров'я населення, висока смертність, особливо серед чоловіків працездатного віку, високий рівень поширеності хронічних неінфекційних захворювань, на які страждає до 60 відсотків дорослого та майже 20 відсотків дитячого населення). Наслідком цих негативних тенденцій є скорочення середньої очікуваної тривалості життя - важливого індикатора здоров'я населення.

Аналіз динаміки основних показників здоров'я та захворюваності мешканців міста за 2016-2018 (поточний період) роки зумовив напрацювання актуальних заходів, які є необхідними для закріплення позитивних тенденцій в системі організації медичної допомоги міста Запоріжжя, а також для покращення здоров'я населення міста та оптимізації системи медичного обслуговування.

За останні роки природний приріст населення м. Запоріжжя мав тенденцію до негативного зростання (2016 рік – (-6,0); 2017 рік – (-7,2); 8 міс. 2018 року – (-8,0)).

У 2016 році тривалість життя жителів Запорізької області становила 71,3 роки: 65,9 - серед чоловіків та 76,4 - серед жінок, водночас показник має тенденцію до погіршення; у 2017 році - тривалість життя складала: обидві статі - 71,5 роки, 66,0 - серед чоловіків та 76,7 - серед жінок.

Протягом останніх років показник смертності населення має тенденцію до зниження (2016 рік – 1471,8; 2017 рік – 1096,8 випадків на 100 тисяч населення). Відмічено зниження показників смертності від: хвороб системи кровообігу (2016 рік – 917,2; 2017 рік – 690,9), цукрового діабету (2016 рік - 4,3; 2017 рік – 1,6), цереброваскулярних хвороб (2016 рік – 248,0; 2017 рік – 210,9), травм та нещасних випадків, отруєнь (2016 рік – 91,7; 2017 рік – 58,6).

У структурі смертності населення м. Запоріжжя протягом останнього десятиріччя та за підсумками 2017 року на першому місці залишаються хвороби системи кровообігу (63,0%) на другому - злоякісні новоутворення (17,8%), на третьому - травми та отруєння (5,3%), така ж тенденція в цілому в Україні (67,3%, 13,3% та 6,3% відповідно).

Первинна медико-санітарна допомога є основною, найбільш наближеною до населення ланкою медичної допомоги, яка передбачає консультацію лікаря,

забезпечує діагностику і лікування найпоширеніших хвороб, травм, отруєнь та інших станів, проведення індивідуальних санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів, медичної профілактики захворювань, гігієнічного виховання та санітарної просвіти населення, реалізацію прав людини щодо охорони здоров'я дитини, матері та батька, а також направлення пацієнтів на отримання вторинної, третинної медичної допомоги та санаторно-курортного лікування.

Подальше впровадження реформування первинної медичної допомоги передбачає підвищення доступності послуг для хворих, надання комплексних лікувальних, паліативних і профілактичних послуг, раціональне використання медичних технологій та лікарських засобів, а також підвищення ефективності.

Мережа закладів охорони здоров'я первинного рівня надання медичної допомоги м. Запоріжжя складається з 8 центрів первинної медико-санітарної допомоги (далі - центрів ПМСД), до складу яких входять 74 амбулаторії сімейного лікаря, в т.ч. відокремлених – 31. Кількість населення, що обслуговується первинною ланкою, складає понад 742 тисяч, з них: 122 тисячі - діти, 182 тисячі – люди похилого віку.

Особливого лікарського догляду потребують діти у віці до 1 року, кількість яких складає 6054; хворі на фенілкетонурію (13 дітей), хворі на муковісцидоз (23 хворих); діти-інваліди (3098 особи), в тому числі з ураженням опорно-рухового апарату (130 дітей), онкохворі (25733 чол., в тому числі 620 дітей), хворі з пересадженими органами (44 чол.).

Залишається високим навантаження на лікарів первинної ланки. За 9 місяців 2018 року загальна кількість лікарських відвідувань в цілому склала 1984,3тисяч, в т.ч.: лікарів загальної практики - сімейних лікарів – 1269,9 тисяч, інші (поліклінічні другого рівня) – 2896,3 тисяч.

Структурним підрозділом Центру первинної медико-санітарної допомоги є пункт невідкладної медичної допомоги для дорослого та дитячого населення, який надає невідкладну медичну допомогу пацієнтам вдома та при безпосередньому зверненні незалежно від місця проживання та реєстрації. За 2017 рік пунктами було обслуговано 50887 викликів з невідкладної медичної допомоги, з них до дитячого населення міста –27027.

Первинна ланка здійснює облік, ведення реєстру громадян, які страждають на різні захворювання, в тому числі і рідкісні (орфанні) – муковісцидоз, фенілкетонурія та інші, динамічний нагляд та диспансерне спостереження, визначає та проводить заходи з їх профілактики, забезпечує надання відповідної медичної допомоги та організовує забезпечення необхідними лікарськими засобами та виробами медичного призначення.

Муковісцидоз є важливою медико-соціальною проблемою, це пов'язано з ранньою інвалідизацією хворих, необхідністю постійного дороговартісного лікування та активного диспансерного спостереження. Лікування хворих на муковісцидоз із застосуванням сучасних препаратів дає змогу значно покращити якість життя пацієнтів, зменшити клінічні прояви хвороби, що впливає на значне покращення якості, подовження тривалості життя хворих на муковісцидоз, передбачає зниження показників смертності в цій когорті хворих. На теперішній

час в місті мешкає 23 хворих на муковісцидоз, які потребують постійного прийому відповідних життєво необхідних препаратів.

Фенілкетонурия - це генетичне захворювання, яке при виявленні у дитини після народження та в подальшому при дотриманні особливої дієти, поєднанням дієтичного харчування та вживання медичних препаратів, надає можливість нормального розвитку дитини. При відсутності лікування захворювання може викликати важку розумову відсталість, порушення функцій опорно-рухового апарату, неврологічно-поведінкові розлади та інше. На обліку перебувають 13 хворих на це рідкісне захворювання, які потребують придбання продуктів лікувального харчування.

В місті мешкає 44 пацієнти з пересадженими органами, які потребують постійного прийому імуносупресивних препаратів, що пригнічують імунітет з метою профілактики реакції відторгнення пересаджених органів.

Особливої уваги потребують заходи щодо профілактики, раннього виявлення та лікування соціально небезпечних захворювань. Захворюваність на туберкульоз в місті за 9 місяців 2018 року складає 34,9 на 100 тисяч населення.

Проведення туберкулінодіагностики понад 160 тисяч дітей та підлітків щороку дозволяє діагностувати туберкульозне інфікування та ранні форми туберкульозу, визначити показання та протипоказання до вакцинації проти цього захворювання.

До теперішнього часу недостатня увага приділялася реабілітації інвалідів. Реабілітація інвалідів - це система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство, а також забезпечення інвалідів технічними та іншими засобами реабілітації і виробами медичного призначення. На даний час в місті Запоріжжя 1390 інвалідів та дітей-інвалідів потребують щоденного застосування підгузків, калоприймачів та сечоприймачів відповідно до функціональних порушень внаслідок захворювання та згідно з індивідуальною програмою реабілітації інваліда.

За статистичними даними кількість населення, яке потребує забезпечення лікарськими засобами під час амбулаторного лікування складає 466628 осіб, в тому числі, що страждають на серцево-судинні захворювання - 192791 осіб, цукровий діабет II типу - 19655 особа, бронхіальну астму - 4913 особи.

На теперішній час в місті мешкає 150 пацієнтів, які отримують лікування програмним гемодіалізом. У 25 хворих у зв'язку з тяжкою супутньою патологією (переломи кінцівок, наслідки інсульту, втрата зору тощо) існує проблема в транспортуванні на діаліз та додому. Такі пацієнти не в змозі самостійно дістатися до лікувального закладу громадським транспортом, а щорічна матеріальна допомога, яку пацієнти отримують від управління соціального захисту міської ради, не покриває всіх витрат на транспортування хворого на діаліз та до дому.

Підвищення доступності первинної медичної допомоги, ефективність і своєчасність діагностики найбільш поширених захворювань потребує подальшого широкого розвитку стаціонарозамісних технологій (стаціонари з ліжками денного перебування, денні стаціонари амбулаторій та стаціонари вдома).

За останні роки в Україні, як і в інших європейських країнах, відмічається тенденція зростання показників захворюваності населення на цукровий діабет, що потребує здійснення заходів, спрямованих на виявлення захворювань на ранніх стадіях, налагодження обліку хворих та забезпечення їх диспансерним наглядом, задоволення потреб хворих пероральними цукрознижувачими препаратами та інсулінами, у тому числі іноземного виробництва. У цих хворих не зважаючи на вжиті заходи, щорічно зростає кількість ускладнень з боку органу зору, судин нижніх кінцівок, що призводить до збільшення тривалості лікування та інвалідизації населення.

Захворювання опорно-рухової системи займають провідну позицію в структурі захворювань населення, про що свідчить статистика. В Україні щорічно реєструється близько 330,0 тисяч первинних захворювань суглобів серед дорослого населення. Дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів становлять близько 17 % усіх ортопедичних захворювань.

При тяжкому перебігу дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів, коли компенсаторно-приспосувальні можливості опорно-рухового апарату виснажені, а всі варіанти консервативної терапії малоефективні, виникають показання до оперативного втручання.

На сучасному рівні при лікуванні тяжких уражень суглобів пріоритет надається тотальному ендопротезуванню.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.95 р. №6 затверджено Правила проведення судово-медичної експертизи (досліджень) трупів у бюро судово-медичної експертизи. Відповідно до зазначеного наказу (пункт 1.9. розділ 1) у випадках смерті в лікувально-профілактичних установах організація доставки трупа до моргу покладається на керівників установ.

Перевезення небіжчиків потребує наявності спеціального санітарного автотранспорту в кожному лікувальному закладі та введення додаткового штату. Утримувати спеціальний санітарний транспорт та штатну чисельність в кожному лікувальному закладі є нераціональним і недоцільним.

З метою раціонального використання бюджетних коштів, перевезення небіжчиків з усіх лікувально-профілактичних закладів міста доцільно здійснювати бригадою по перевезенню небіжчиків, яка функціонує на базі КУ «Міська клінічна лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги м. Запоріжжя».

Бригада по перевезенню небіжчиків забезпечує своєчасне (протягом доби) перевезення померлих з лікувально-профілактичних закладів та установ до спеціалізованих медичних закладів та установ (моргів), що є необхідним фактором санітарно-епідемічного благополуччя в закладах охорони здоров'я. Перевезення небіжчиків потребує наявності спеціального санітарного автотранспорту та його відповідної санітарної обробки.

Впродовж останніх років значно зросла кількість населення пільгових категорій, у разі амбулаторного лікування яких лікарські засоби за рецептами лікарів відпускаються безоплатно або на пільгових умовах, а також за певними категоріями захворювань. Так, в 2016 році можливістю отримати рецепт на пільгових умовах скористалося 30,401 тис. населення, в 2017 – 30,089 тис. населення, за 9 місяців 2018 року 31,692, що на 12,6 відсотків більше.

Високий рівень захворюваності та поширеності хвороб серед населення міста потребує модернізації медичних установ, оснащення їх сучасним медичним обладнанням. На теперішній час більше ніж 80,0 відсотків цього обладнання в закладах охорони здоров'я міста вичерпало свій технічний ресурс та не відповідає існуючим стандартам надання медичної допомоги.

Галузь охорони здоров'я міста потребує суттєвих інвестицій в матеріально-технічний стан закладів первинного та вторинного рівня надання медичної допомоги.

Програмою передбачено наступні шляхи розв'язання проблем надання медичної допомоги в галузі охорони здоров'я міста:

- надання медичних послуг з первинної медичної допомоги населенню;
- забезпечення фінансування комунальних некомерційних підприємств (видатки утримання, поточні ремонти, оплата комунальних послуг, пільгова пенсія тощо);

- поліпшення медикаментозного забезпечення медичних закладів та пунктів невідкладної допомоги для надання якісної та своєчасної медичної допомоги на первинному рівні так і в умовах стаціонарних закладів (забезпечення хворих з пересадженими органами імуносупресивними препаратами; проведення туберкулінодіагностики дітям міста, що є основним методом виявлення тубінфікування та ранніх форм туберкульозу у дітей; забезпечення ферментними препаратами хворих на муковісцидоз; забезпечення інвалідів та дітей-інвалідів з ураженням опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи, з ураженням внутрішніх органів, з онкологічними захворюваннями виробами медичного призначення (калоприймачі, сечоприймачі, підгузки); відшкодування вартості лікарських засобів під час амбулаторного лікування осіб, що страждають на серцево-судинні захворювання, цукровий діабет II типу, бронхіальну астму згідно з Урядовою програмою «Доступні ліки»); забезпечення продуктами лікувального харчування хворих на фенілкетонурію; відшкодування витрат на відпуск лікарських засобів безоплатно і на пільгових умовах);

- надання медичної допомоги в умовах денних стаціонарів та стаціонарів вдома;

- забезпечення лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет;
- забезпечення розвитку ендопротезування великих суглобів (впровадження ефективних методів та засобів своєчасної діагностики та лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань і травм великих суглобів);

- створення умов для покращення надання якісної медичної допомоги ветеранам війни в закладах охорони здоров'я, впровадження в палатах для ветеранів війни та в госпітальному відділенні КУ «Міська лікарня №2»

нормативів згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 27.01.2016 №34 «Про збільшення норм грошових витрат на харчування та медикаменти в закладах охорони здоров'я для ветеранів війни»;

- надання хоспісної та паліативної допомоги (забезпечення харчуванням, медикаментами та засобами для догляду за важкохворими в хоспісних та паліативних відділеннях);

- забезпечення транспортування на діаліз та додому пацієнтів із термінальною стадією хронічної хвороби нирок та тяжкою супутньою патологією;

- надання стоматологічної допомоги населенню міста (забезпечення лікуванням, пільговим зубопротезуванням інвалідів війни, учасників бойових дій та інших осіб пільгової категорії);

- забезпечення закладів міста лікарськими засобами та виробами медичного призначення (цілодобових травматологічних пунктів для надання невідкладної допомоги, реанімаційних заходів для дитячого населення міста; оперативних втручань при катаракті, забезпечення медичними препаратами хворих на ювенільний ревматоїдний артрит, акушерських відділень кровоспинними препаратами, забезпечення медикаментами супроводу при проведенні замісної ниркової терапії);

- впровадження реформ системи охорони здоров'я в діяльність закладів охорони здоров'я;

- покращення та оновлення матеріально-технічної бази медичних закладів (проведення капітальних ремонтів приміщень та обладнання; реконструкції будівель, інженерних мереж; придбання обладнання довгострокового користування; реорганізація медичних закладів у комунальні некомерційні підприємства, комунальні підприємства, укладання договорів про надання медичних послуг з НСЗУ, що входять до гарантованого пакету медичних послуг; впровадження інформаційно-комунікаційних технологій у сфері управління та надання медичних послуг за допомогою електронних засобів);

- забезпечення перевезення небіжчиків до спеціалізованих медичних закладів та установ (моргів) за заявою медичних закладів та установ міста.

### **3. Завдання і заходи програми**

Завдання програми спрямовані на реалізацію державної політики стосовно збереження та зміцнення здоров'я населення, профілактики захворювань, створення єдиного медичного простору в місті, яка відповідає реальним потребам населення.

Основними завданнями та заходами Програми є:

- 1) надання медичних послуг з первинної медичної допомоги населенню:

- забезпечення мешканців міста хворих на рідкісні (орфанні) захворювання (муковісцидоз, фенілкетонурія тощо) лікарськими засобами, спеціальним харчуванням та виробами медичного призначення;

- забезпечення хворих з пересадженими органами імуносупресивними препаратами;

- забезпечення виробами медичного призначення інвалідів та дітей-інвалідів (підгузки та засоби догляду за стоною);
- забезпечення закупівлі туберкуліну з метою проведення своєчасної туберкулінодіагностики дітей міста;
- організація роботи пунктів невідкладної медичної допомоги;
- відшкодування витрат, пов'язаних з відпуском лікарських засобів безоплатно і на пільгових умовах;
- надання медичної допомоги в умовах денних стаціонарів та стаціонарів вдома;
- забезпечення фінансування комунальних некомерційних підприємств (видатки утримання, поточні ремонти, оплата комунальних послуг, пільгова пенсія тощо);
- забезпечення транспортування на діаліз та до дому пацієнтів із термінальною стадією хронічної хвороби нирок та тяжкою супутньою патологією.

2) забезпечення лікарськими засобами під час амбулаторного лікування осіб, що страждають на серцево-судинні захворювання, цукровий діабет II типу, бронхіальну астму.

3) забезпечення закладів міста лікарськими засобами та виробами медичного призначення:

- забезпечення медикаментами та виробами медичного призначення травматологічних пунктів для надання невідкладної допомоги;
- забезпечення закупівлі витратних матеріалів для проведення оперативних втручань при катаракті;
- забезпечення мешканців міста хворих на рідкісні (орфанні) захворювання (ювенільний ревматоїдний артрит, вроджений імунodefіцит тощо);
- забезпечення акушерських відділень препаратами для надання невідкладної медичної допомоги (кровоспинні препарати);
- забезпечення медикаментами супроводу при проведенні замісної ниркової терапії;

4) забезпечення лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет:

- забезпечення лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет в порядку визначеному Кабінетом Міністрів України;
- забезпечення хворих на цукровий діабет пероральними цукрознижуючими препаратами;
- забезпечення виконання заходів по ранньому виявленню цукрового діабету;
- активізація проведення санітарно-освітньої роботи по профілактиці цукрового діабету;

5) забезпечення реанімаційних заходів для дитячого населення міста:

- придбання медикаментів та виробів медичного призначення;

6) створення умов для покращення надання якісної медичної допомоги ветеранам війни в медичних закладах (установах) охорони здоров'я:

- впровадження в палатах для ветеранів війни та в госпітальному відділенні нормативів згідно постанови Кабінету Міністрів України від 27.01.2016 №34



«Про збільшення норм грошових витрат на харчування та медикаменти в закладах охорони здоров'я для ветеранів війни»;

7) надання стоматологічної допомоги населенню міста:

- забезпечення пільговим зубопротезуванням інвалідів війни, учасників бойових дій, та інших осіб пільгової категорії;

- надання стоматологічної допомоги мешканцям Шевченківського району міста;

8) надання хоспісної та паліативної допомоги:

- забезпечення харчуванням, медикаментами та засобами для догляду за важкохворими у відділеннях паліативної та хоспісної допомоги;

9) покращення та оновлення матеріально-технічної бази медичних закладів:

- проведення капітальних ремонтів приміщень та обладнання;

- проведення термомодернізації об'єктів, які будуть реалізовуватися в рамках проекту "Комплексний проект з термомодернізації бюджетних будівель м.Запоріжжя";

- реконструкція будівель, інженерних мереж;

- придбання обладнання довгострокового користування;

- внески до статутного капіталу комунальних некомерційних підприємств;

10) перевезення небіжчиків до спеціалізованих медичних закладів та установ (моргів):

-забезпечення перевезення небіжчиків до спеціалізованих медичних закладів та установ (моргів) за заявою лікувально-профілактичних закладів та установ міста;

11) забезпечення розвитку ендопротезування великих суглобів в місті Запоріжжі:

- впровадження ефективних методів та засобів своєчасної діагностики та лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань і травм великих суглобів;

- забезпечення проведення аналізу показників інвалідності від дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів та відновлення трудової активності після ендопротезування суглобів;

- придбання штучних суглобів, обладнання, інструментарію для ендопротезувань великих суглобів ендопротезами (кульшових, колінних) та лікарських засобів для забезпечення операцій ендопротезувань великих суглобів;

12) забезпечення реалізації проектів переможців за кошти Громадського бюджету м.Запоріжжя;

13) Забезпечення фінансування комунальних некомерційних підприємств другого рівня (заробітна плата з нарахуваннями, видатки утримання, поточні ремонти, оплата комунальних послуг, пільгова пенсія, пільгові медикаменти тощо);

14) впровадження реформ системи охорони здоров'я в діяльність закладів охорони здоров'я:

- створення єдиного госпітального округу, проведення спеціалізації та визначення профілів надання медичної допомоги для кожного закладу вторинної медичної допомоги;

- використання інформаційно-комунікаційних технологій в медичних закладах міста;

- впровадження в медичних закладах міста системи E-health;

- автономізація медичних закладів міста;

- впровадження нових механізмів фінансування медичних закладів міста після прийняття відповідних нормативно-правових актів;

- впровадження нових механізмів забезпечення громадян медичною допомогою після прийняття відповідних нормативно-правових актів;

- дотримання права пацієнта на вільний вибір закладу охорони здоров'я та лікаря для отримання медичних послуг.

З метою ефективного управління бюджетними коштами та їх економного використання департамент охорони здоров'я міської ради здійснює централізовані закупівлі окремих товарів, робіт та послуг або визначає розпорядників коштів по забезпеченню централізованих закупівель окремих товарів, робіт та послуг для медичних закладів (установ) міста, комунальних некомерційних підприємств, підпорядкованих департаменту охорони здоров'я міської ради, відповідно до чинного законодавства України.

#### **4. Обсяги та джерела фінансування Програми**

Фінансове забезпечення реалізації Програми здійснюватиметься за рахунок коштів бюджету міста в межах видатків на галузь, а також за рахунок інших джерел, не заборонених чинним законодавством (додаток 2) з дотриманням вимог ст. 10 Закону України «Про державну допомогу суб'єктам господарювання».

В процесі формування місцевого бюджету на відповідний рік обсяг фінансування Програми може коригуватись.

Витрати за розрахунками складають – **1617329,930** тис.грн.

#### **5. Очікувані результати, ефективність програми**

Виконання Програми дасть змогу:

- підвищити доступність первинної медичної допомоги, ефективність і своєчасність діагностики найбільш поширених захворювань;

- забезпечити заклади міста первинного рівня лікарськими засобами, спеціальним харчуванням та виробами медичного призначення, з них:

- 23 пацієнтів, хворих на муковісцидоз отримують життєво необхідні препарати за призначеннями лікарів, що покращить якість їх життя, зменшить клінічні прояви хвороби, покращить показники, що характеризують стан легень і шлунково-кишкового тракту, знизить ризик виникнення і прогресування хронічного запального процесу в легенях та інших органах;

- 13 хворих дітей на фенілкетонурію, будуть забезпечені продуктами лікувального харчування, що зменшить ризик розвитку ускладнень та поліпшить якість життя;

- 44 хворих з пересадженими органами отримають імуносупресивні препарати для попередження тяжких ускладнень, в тому числі кризи відторгнення пересаджених органів;
- 1390 інвалідів та дітей-інвалідів з ураженням опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи, з ураженням внутрішніх органів, з онкологічними захворюваннями будуть забезпечені виробами медичного призначення, що поліпшить якість їх життя;
- під час амбулаторного лікування осіб, що страждають на серцево-судинні захворювання, цукровий діабет II типу, бронхіальну астму згідно державної програми реімбурсації «Доступні ліки»;
- 161586 дітям буде проведено туберкулінодіагностику, що підвищить якість діагностики тубінфікування та ранніх форм туберкульозу;
- 29 тисяч викликів для надання своєчасної кваліфікованої невідкладної медичної допомоги дорослому та дитячому населенню вдома та при безпосередньому зверненні, незалежно від місця проживання та реєстрації;
- відшкодувати витрати, пов'язані з відпуском лікарських засобів безоплатно і на пільгових умовах;
- забезпечити надання медичної допомоги в умовах денних стаціонарів та стаціонарів вдома;
- транспортувати на діаліз та додому пацієнтів із термінальною стадією хронічної хвороби нирок та тяжкою супутньою патологією;
- забезпечити медикаментами та виробами медичного призначення травматологічних пунктів для надання невідкладної допомоги;
- забезпечити закупівлю витратних матеріалів для проведення оперативних втручань 265 хворим при катаракті;
- забезпечити медичними препаратами хворих пацієнтів на ювенільний ревматоїдний артрит та вроджений імунодефіцит;
- забезпечити акушерські відділення препаратами невідкладної медичної допомоги (кровоспинні препарати), медикаментами супроводу при проведенні замісної ниркової терапії;
- забезпечити лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет;
- забезпечити реанімаційні заходи для дитячого населення міста;
- створити умови для покращення надання якісної медичної допомоги ветеранам війни в медичних закладах (установах) охорони здоров'я;
- забезпечити пільговим зубопротезуванням інвалідів війни, учасників бойових дій, та інших осіб пільгової категорії;
- забезпечити харчуванням, медикаментами та засобами для догляду за важкохворими у відділеннях паліативної та хоспісної допомоги;
- оснастити заклади охорони здоров'я сучасним медичним обладнанням, провести капітальні ремонти та реконструкції;
- цілодобово, своєчасно перевозити небіжчиків з медичних закладів та установ до спеціалізованих медичних закладів та установ (моргів);
- придбати штучні суглоби, обладнання, інструментарій для ендопротезувань великих суглобів ендопротезами (кульшових, колінних) та лікарські засоби для забезпечення операцій ендопротезувань великих суглобів;

- створити умови для реалізації принципу організації та координації лікарем загальної практики-сімейним лікарем надання пацієнтам спеціалізованої та стаціонарної медичної допомоги;

- створити цілісну систему інформаційного забезпечення системи охорони здоров'я в умовах єдиного медичного простору;

- сприяти покращенню основних показників здоров'я – стабілізація показника малюкової смертності на рівні 6,0 ‰ (з урахуванням зниження загальної кількості пологів по місту), стабілізація показника виявлення при профілактичних оглядах онкологічної патології на рівні 35,0%, утримання показника виявлення при флюорографічних профілактичних оглядах туберкульозу на рівні 40%;

- підвищити якість медичної допомоги.

## **6. Координація та контроль за ходом виконання програми**

Департамент охорони здоров'я міської ради як головний розпорядник бюджетних коштів та виконавці програми мають забезпечити виконання запланованих програмою завдань та заходів і досягнення очікуваних показників.

Департамент охорони здоров'я міської ради проводить аналіз і комплексну оцінку результатів виконання завдань та заходів програми, оцінку ефективності та пропозиції щодо подальшого її виконання, цільового використання коштів і готує щорічні та в разі потреби проміжні звіти про хід виконання програми.

Для надання стоматологічної допомоги мешканцям Шевченківського району міста визначити виконавця, одержувача бюджетних коштів комунальне підприємство «Міська стоматологічна поліклініка №5».

Для забезпечення лікарськими засобами під час амбулаторного лікування осіб, що страждають на серцево-судинні захворювання, цукровий діабет II типу, бронхіальну астму згідно державної програми реімбурсації "Доступні ліки" та для забезпечення лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет в порядку визначеному Кабінетом Міністрів України, визначити головним розпорядником департамент охорони здоров'я міської ради, відповідальними виконавцями - підпорядковані заклади охорони здоров'я комунальної власності (незалежно від організаційно-правової форми) територіальної громади міста Запоріжжя.

Для забезпечення проведення капітальних ремонтів та реконструкції об'єктів галузі охорони здоров'я міста визначити виконавця, одержувача бюджетних коштів комунальне підприємство «Управління капітального будівництва» та підпорядковані заклади охорони здоров'я комунальної власності (незалежно від організаційно-правової форми) територіальної громади міста Запоріжжя.

Секретар міської ради

Р.О. Пидорич