**Додаток**

 **до рішення міської ради**

 **від 10 жовтня 2017 року**

**Комплексна Програма розвитку**

**Комунального некомерційного медичного підприємства**

**«Центр первинної медико – санітарної допомоги № 2» м. Кременчука**

**на 2017- 2019 роки**

1. **Паспорт Програми**

Назва Програми: Комплексна Програма розвитку комунального некомерційного медичного підприємства «Центр первинної медико – санітарної допомоги № 2» м. Кременчука на 2017 - 2019 роки.

1. Ініціатор розроблення програми: Кременчуцька міська рада Полтавської області.

 2. Важливість розроблення програми виникла через необхідність забезпечення ефективного розвитку системи охорони здоров`я , вдосконалення надання первинної медико-санітарної та невідкладної медичної допомоги населенню міста Кременчука.

3. Розробник Програми – управління охорони здоров’я виконавчого комітету Кременчуцької міської ради Полтавської області.

4. Виконавець Програми - управління охорони здоров’я виконавчого комітету Кременчуцької міської ради Полтавської області, комунальне некомерційне медичне підприємство «Центр первинної медико – санітарної допомоги № 2».

5. Керівник Програми – начальник управління охорони здоров’я виконавчого комітету Кременчуцької міської ради Полтавської області.

6. Термін реалізації Програми: 2017 - 2019 роки.

7. Обсяги фінансування Програми: щорічно з розподілом по роках.

**2. Загальні положення**

Охорона здоров’я визначається одним із пріоритетних напрямків державної політики та одним із основних факторів національної безпеки країни.

Перспективність розвитку суспільства визначається станом здоров’я людини та державними витратами на охорону здоров’я.

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

У програмі визначено цілі розвитку Комунального некомерційного медичного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги

№ 2» м. Кременчука, проведено аналіз надання медичних, господарських та інших послуг. Програмою визначено основні завдання, вирішення яких сприятимуть наданню якісної та своєчасної первинної медико-санітарної допомоги населенню міста Кременчука.

Пріоритетним напрямком діяльності комунального некомерційного медичного підприємства «Центр первинної медико – санітарної допомоги № 2» є реорганізація її структури, спрямована на розвиток первинної медико-санітарної допомоги міському населенню, наближення її до кожної сім’ї, покращення ефективності медичного обслуговування при раціональному використанні ресурсів галузі.

Комплексна програма розвитку комунального некомерційного медичного підприємства «Центр первинної медико – санітарної допомоги № 2» на 2017 (грудень) - 2019 роки (далі – Програма), розроблена на підставі Закону України «Про місцеве сомоврядування в Україні» від 24.05.1997р. № 280/97-ВР, Цивільного кодексу України від 16.01.2003р. № 435-IV, Господарського кодексу України від 16.01.2003р. № 436-IV, Бюджетного кодексу України від 08.07.2010р. № 2456-VI, Розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров’я» від 30.11.2016р. № 1013-р. та рішення сесії Кременчуцької міської ради Полтавської області від 07 вересня 2017 року «Про реорганізацію комунальних закладів Центри первинної медико-санітарної допомоги № 1, 2, 3 шляхом перетворення».

**3. Мета та завдання Програми**

Програма розроблена на впровадження нових підходів організації роботи закладу охорони здоров’я, його фінансового забезпечення, підвищення ефективності використання бюджетних коштів.

Метою програми є покращення якості, доступності, ефективності надання первинної медико – санітарної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров’я, включаючи вільний вибір лікаря первинної ланки, забезпечення умов для зміцнення здоров’я населення міста шляхом підтримки громадського здоров’я, профілактики захворювань, раннього виявлення факторів ризику хвороб, зниження захворюваності, інвалідності, смертності, забезпечення керованості та безперервності медичної допомоги.

Основними завданнями Програми є: пріоритетний розвиток первинної медико – санітарної допомоги на засадах загальної практики сімейної медицини, удосконалення надання невідкладної медичної допомоги на первинному рівні, забезпечення та організація медичного маршруту пацієнта на різні рівні надання медичної допомоги, покращення кадрового забезпечення лікарями первинної ланки, забезпечення належного фінансування, впровадження нових сучасних технологій та електронного документообігу з приєднанням до електронної системи охорони здоров’я Е – Health,раціональне використання ресурсів, поповнення та оновлення матеріально – технічного оснащення амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, відповідно табелю оснащення, підвищення економічної мотивації медичних працівників первинної ланки.

**4. Проблеми первинної медико-санітарної допомоги на розв’язання**

**яких спрямована програма**

Комунальне некомерційне медичне підприємство «Центр первинної медико – санітарної допомоги № 2» здійснює медичне обслуговування медичними працівниками амбулаторій загальної практики - сімейної медицини № 1, 2, 3 територіального населення в кількості 30900 жителів міста. Заклад обслуговує в цілому 16,4% від усього дорослого населення м. Кременчука. Потужність закладу 400 відвідувань на зміну.

Протягом останніх років вирішено ряд завдань, спрямованих на забезпечення прав громадян, на якісну та доступну медико-санітарну допомогу, створення умов для формування здорового способу життя. Покращилась доступність населення до кваліфікованої лікарської допомоги, забезпечуються заходи з профілактики та ранньої діагностики захворювань, надається невідкладна медична допомога на догоспітальному етапі, широко використовуються стаціонарозамінні технології, якісний диспансерний нагляд за прикріпленим населенням. Розроблено та впроваджено в роботу локальні клінічні протоколи надання первинної медичної допомоги та маршрути пацієнта. Вдалось частково покращити матеріально-технічне, організаційне, кадрове та медикаментозне забезпечення структурних підрозділів .

 Однак в районі обслуговування залишається складною демографічна ситуація. Коефіцієнт народжуваності за 6 місяців у 2017 року на рівні 4,4 на 1000 населення (народилося 136 дітей), коефіцієнт смертності становить 7,7 на 1000 населення (померло 239 осіб). Поступово зменшується показник природного приросту населення ( - 3,3 на 1000 населення). Показник смертності перевищує народжуваність, залишається високою смертність осіб працездатного віку (померло 43 осіб) – 17,9% від померлих за вказаний період. З кожним роком відмічається ріст інвалідизації населення. На тлі несприятливих демографічних змін 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 ендокринної системи. На хронічну патологію страждають до 42 відсотки дорослого населення. Водночас відмічається тенденція до погіршення стану здоров'я молоді, збільшення частоти соціально небезпечних хвороб, у тому числі туберкульозу та ВІЛ/СНІДу.

 Поряд із цим в первинній ланці залишається низка питань, які потребують доопрацювання та вирішення, а саме:

* недостатність кадрового забезпечення лікарями - по закладу складає 84,2% лікарів від потреби, із яких питома вага лікарів загальної практики – сімейної медицини пенсійного віку складає 28,6 %;
* недостатнє фінансування з місцевого бюджету первинної медико-санітарної допомоги - 76% від потреби;
* хоча заклад 100 % забезпечений автотранспортом, 2 автомобіля потребують заміни;
* матеріальна база амбулаторії загальної практики сімейної медицини № 1, 2, 3 не відповідає вимогам нормативних документів і потребують капітального та поточного ремонтів;
* недостатня кількість приміщень для забезпечення якісного надання в повному обсязі медичних послуг первинного рівня;
* недостатнє фінансування щодо безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та категорій захворювань;
* недостатній рівень інформаційно-технологічного забезпечення структурних підрозділів центру – 50 % від потреби;

**5. Шляхи та способи виконання Програми**

Оптимальним шляхами розв’язання проблем визначених Програмою є :

- зміцнення матеріально-технічної бази закладу охорони здоров’я, а саме, продовження капітальних та поточних ремонтів в амбулаторіях загальної практики-сімейної медицини;

- оснащення структурних підрозділів закладу медичним обладнанням та інструментарієм відповідно до табеля оснащення (придбання електрокардіографів з дистанційною передачею електрокардіограм, комп’ютерного обладнання та інше);

 - оновлення автотранспорту в амбулаторіях сімейної медицини та їх ремонтів ;

- покращення ситуації із кадрового забезпечення;

- удосконалення системи профілактичних заходів, диспансерного нагляду за хворими, проведення якісних профілактичних оглядів населення;

- перехід до фінансування медицини за страховим принципом;

- впровадження в амбулаторіях загальної практики-сімейної медицини електронної системи пацієнта;

- покращення фінансового забезпечення;

 - покращення забезпечення пільгових категорій населення лікарськими засобами;

- покращення інформаційно-технологічного забезпечення структурних підрозділів закладу.

**6. Очікувані результати виконання Програми.**

 Виконання Програми дасть змогу:

- підвищити ефективність надання первинної медико-санітарної допомоги та сприяти подоланню несприятливих демографічних тенденцій, що позначиться на зниженні показника захворюваності на інвалідизуючі захворювання до кінця 2019 року на 2-4%;

- покращити забезпечення амбулаторій загальної практики-смейної медицини медичним обладнанням, інструментами, санітарним автотранспортом, досягнувши 100 % до табеля оснащення;

- поліпшити якість амбулаторного лікування пільгових категорій населення, в т.ч. учасників АТО, забезпечивши їх лікарськими засобами безкоштовно або із знижкою 50% в залежності від потреби хворого;

Сформувати систему доступних та високоякісних медичних послуг на засадах сімейної медицини, що забезпечить зменшення потреби населення у дорогих видах медичної допомоги, в т.ч. стаціонарної.

- збільшити питому вагу послуг первинної медико-санітарної допомоги, що надаються лікарями сімейної медицини, щороку на 10 відсотків щоб даний показник становив 85-90 відсотків;

- покращити ранню діагностику захворювань серцево-судинної системи, онкології в загальному на 15 %, що знизить показники смертності і інвалідності від даної патології на 3-5%;

- покращити надання населенню якісної амбулаторної медичної допомоги первинного рівня та зменшити кількість звернень до вузьких спеціалістів без направлень сімейного лікаря;

- забезпечити організацію та координацію лікарем сімейної медицини подання пацієнтам спеціалізованої амбулаторної медичної допомоги, направлення населення на консультацію до вузьких спеціалістів вторинного та третинного рівнів, направлення на стаціонарне лікування;

- поліпшити своєчасне надання невідкладної медичної допомоги та обслуговування викликів, завдяки забезпеченню структурних підрозділів закладу автотранспортом.

- своєчасна вакцинація проти грипу та інших інфекцій керованих специфічними засобами імунопрофілактики, в т. ч. захворювання правцем, забезпечить значне зменшення вище вказаної захворюваності, а також попередить розвиток епідемії.

 Одним із основних заходів впровадження реформи фінансування системи охорони здоров’я є забезпечення реорганізації державних та комунальних медичних закладів у повноцінні суб’єкти господарської діяльності – державні та комунальні некомерційні підприємства.

При даних умовах кошти медичної субвенції та міського бюджету на фінансування первинної ланки будуть поділятися через новий, сучасний механізм закупівлі медичних послуг. Відбувається перехід від фінансування постатейних кошторисів бюджетних установ, розрахованих відповідно до їх існуючої інфраструктури, до оплати за результат (тобто фактично пролікованих випадків або приписаного населення) закладу, які перетворюються на автономних постачальників циї послуг.

Таким чином, в подальшому буде запроваджено принцип «гроші ходять за пацієнтом», а не за інфраструктурою закладів охорони здоров’я та іншими надавачами послуг, що в свою чергу створює всі умови для повноцінного розвитку комунального некомерційного медичного підприємства «Центр первинної медико – санітарної допомоги № 2».

**8. Механізм управління та здійснення контролю за виконанням Програми.**

Реалізація заходів, передбачених Програмою, покладається на Підприємство. Контроль за реалізацією заходів, передбачених Програмою, здійснюватимуть органи виконавчої влади та місцевого самоврядування з наданням відповідної інформації. Підприємство щороку звітуватиме перед управлінням охорони здоровя про хід виконання Програми.

**7. Фінансове забезпечення Програми.**

 Фінансове забезпечення виконання Програми здійснюється за рахунок:

- коштів міського бюджету м. Кременчука;

- медичної субвенції з державного бюджету;

- інших субвенцій з обласного та державного бюджетів;

- надання підприємством платних послуг відповідно до чинного законодавства;

- залучення додаткових коштів для розвитку якісної медицини міста, базуючись на Законі України «Про державно-приватне партнерство»;

- інших джерел фінансування, не заборонених законодавством України.

Кошти, отримані за результатами діяльності, використовуються Підприємством на виконання запланованих заходів Програми.

Обсяги фінансування Програми на 2017 - 2019 роки (додаток додається).

Підприємство має бути включено до мережі головного розпорядника бюджетних коштів та використовувати виділені кошти згідно з планом використання бюджетних коштів погодженого з управлінням охорони здоров’я виконавчого комітету Кременчуцької міської ради Полтавської області.

Виконання Програми у повному обсязі можливе лише за умови стабільного фінансування її складових.

**Начальник управління охорони**

**здоров’я виконачого комітету**

**Кременчуцької міської ради**

**Полтавської області Д.О. Петращук**