КОРОСТЕНСЬКА МІСЬКА РАДА

РІШЕННЯ
десята сесія VI скликання

від 24.11.2011 р. №442

Про затвердження міської програми "Удосконалення надання медичної допомоги населенню м. Коростеня на 2012 -2015 роки"

На виконання комплексу заходів, спрямованих на покращення здоров"я населення міста та забезпечення виконання національних програм в галузі охорони здоров"я, керуючись п. 22 ч. 1 ст. 26 Закону України "Про місцеве самоврядування в Україні", міська рада

ВИРІШИЛА:

1.Затвердити міську програму "Удосконалення надання медичної допомоги населенню м. Коростеня на 2012-2015 роки (додається).

2.Щорічно, в межах наявних коштів в міському бюджеті, передбачати фінансування даної програми.

3.Рішення Коростенської міської ради від 07.08.2008 р. № 15 (двадцять п'ята сесія V скликання) вважати таким, що втратило чинність.

4.Контроль за виконанням Програми покласти на постійну комісію міської ради з питань соціального захисту, охорони здоров'я, екології та заступника міського голови Дзигу О.О.

Міський голова **В.Москаленко**

Секретар міської ради В. Ходаківський
Заступник міського голови О. Дзига
Начальник фінансового управління Л. Щербанюк
Головний лікар Коростенської ЦМЛ В. Гордійчук
Начальник юридичного відділу Т. Камінська

МІСЬКА ПРОГРАМА

«УДОСКОНАЛЕННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕНЮ МІСТА КОРОСТЕНЯ НА 2012 - 2015 РОКИ»

ВСТУП.

Незадовільна екологічна ситуація, критична демографічна ситуація, недоліки існуючої системи охорони здоров'я , незадовільний стан здоров'я населення – все це наразі потребує нагального вирішення.

Щорічне збільшення фінансування галузі охорони здоров'я без запровадження дієвих інструментів щодо підвищення ефективності наявних матеріально-технічних та кадрових ресурсів, мотивації медичних працівників та закладення всіх основ до підвищення якості надання медичних послуг не забезпечує поліпшення якості медичного обслуговування та подальшого розвитку галузі.

Основні напрямки діяльності охорони здоров'я міста у 2012-2015 роках передбачають :

- подальшу оптимізацію первинної медико-санітарної допомоги та її вдосконалення на засадах сімейної медицини;
- підвищення ефективності та якості надання швидкої та невідкладної медичної допомоги;
- оптимізацію стаціонарного ліжкового фонду;
- утворення міжрегіональних пологового та хірургічного центрів (госпітальних округів).

Дана програма безумовно повинна стати складовою частиною «Стратегічного плану розвитку міста Коростеня Житомирської області на 2006-2014 роки», затвердженого рішенням 28 сесії Коростенської міської ради 4 скликання від 23.08.2005 року, головною метою якого є привабливе та комфортне для проживання місто з високим рівнем добробуту мешканців та активною громадою. Однією з оперативних цілей стратегічного плану є «Належне медичне та соціальне забезпечення» з завданнями:

1. Поновити діагностичне обладнання в медичних закладах міста.
2. Розширити спектр медичних послуг.

Мета цієї програми: забезпечення виконання комплексу заходів, спрямованих на покращення здоров'я населення міста.

Дана програма спрямована на виконання: Указів Президента України, Постанов Кабінету Міністрів України, наказів МОЗ України, розпоряджень голови ОДА, рішень обласної ради, наказів управління охорони здоров'я , рішень колегії, відповідних документів на місцевому рівні з питань охорони здоров'я , а, також національних і регіональних програм з охорони здоров'я , а саме:

1.Заходів щодо поліпшення диспансерних оглядів населення міста.

2.Комплексних заходів щодо мінімізації наслідків Чорнобильської катастрофи та оздоровлення населення, що постраждало внаслідок аварії на ЧАЕС.

3.Комплексної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2011-2015 роки.

4.Регіональної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих хворих на СНІД на 2010-2013 роки.

5.Міської комплексної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року.

6.Програми соціально-медичного забезпечення ветеранів війни на період до 2015 року.

7.Програми розвитку системи надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю на 2010-2015 роки.

8.Заходів Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року.

9.Міської цільової програм «Цукровий діабет» до 2013 року.

10.Галузевої програми «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні» та ін.

Загальні положення.

Особливістю міста Коростеня, міста з порівняно невеликою кількістю населення, є те, що на його території знаходяться і надають медичну допомогу населенню 4 медичних заклади: центральна міська лікарня, відділкова залізнична лікарня, центральна районна поліклініка та обласний міжрегіональний медичний діагностичний центр в м. Коростені. Тому, для поліпшення надання медичної допомоги населенню необхідно:

- приділяти велику увагу налагодженню і підтриманню нормальної співпраці цих закладів в якомога більш тісному, єдиному медичному просторі на підставі теплих, ділових взаємовідносин і взаємопорозуміння, зокрема, при здійсненні розрахунків за пролікованих хворих, виконання відповідних договорів, а також в питаннях охорони материнства та дитинства, використання наявного ліжкового фонду та ін.;
- після прийняття Верховною Радою законів про реформування галузі охорони здоров'я передбачити створення некомерційної комунальної установи «Коростенська центральна міська лікарня» та створення управління охорони здоров'я в м. Коростені при міськвиконкомі;
- створення на базі Коростенської центральної міської лікарні єдиного центру по диспансеризації всього населення м. Коростеня з залученням відділкової залізничної лікарні та створення єдиної комп'ютерної інформаційної системи.

Невідкладна допомога хворим хірургічного профілю наразі надається спеціалізованими відділеннями міської лікарні 5 днів на тиждень, відділковою лікарнею – 2 дні на тиждень.

Спеціалізована медична допомога жителям Коростенського району надається міською лікарнею, згідно угоди між ЦМЛ та ЦРП.

Для керівництва та формування єдиного медичного простору в місті затверджена рішенням виконкому Коростенської міської ради від 17.05.2006 р. № 249 територіальна координаційна рада з питань міжгалузевої взаємодії закладів охорони здоров'я начолі з головним лікарем ЦМЛ, до якої ввійшли керівники лікувальних закладів міста та деяких причетних відомств. Періодично проводяться засідання ради з прийняттям відповідних рішень.

І. Основні загальні організаційні мероприємства.

1. Здійснювати заходи щодо децентралізації управління в галузі охорони

здоров'я, сприяти медичній практиці на підприємницьких засадах, впровадженню і створенню ринкових механізмів регулювання та функціонування галузі, створення умов для здорової конкуренції між закладами охорони здоров'я всіх форм власності.

Головний лікар ЦМЛ, заступники
головного лікаря
Постійно

2. Створювати ефективну систему фінансування охорони здоров'я,джерелом якого повинні бути бюджетні кошти та кошти інших джерел, не заборонених законодавством.

Головний лікар ЦМЛ
2012-2015 роки

3. Удосконалювати організаційні форми діяльності, методи керівництва та господарювання із застосуванням економічних важелів у галузі, узгоджуючи їх із законодавством про місцеве самоврядування.

Головний лікар ЦМЛ
Постійно

4. Реалізувати засади правового і соціального захисту пацієнтів та медичних працівників, згідно із законами та іншими нормативно-правовими актами.

Головний лікар ЦМЛ, керівники
відділень та служб
Постійно

5. При реформуванні бюджетів здійснювати детальний розрахунок обсягів та вартості надання медичної допомоги жителям міста з метою врахування призначень при доведенні Мін. Фін. України розрахункового показника на охорону здоров'я м. Коростеня.

Головний лікар, головний бухгалтер,
зав. планово-економічним відділом
2012-2015 роки

6. Провести обрахунки вартості медичних послуг по видах їх надання та затвердити їх наказом по ЦМЛ.

Головний лікар, головний бухгалтер
2012 рік

7. Забезпечити належний контроль за цільовим і раціональним використанням бюджетних коштів, лікарських засобів та виробів медичного призначення, які закуповуються та поставляються у централізованому

порядку та на виконання державних цільових програм.

Головний лікар, заст. головного лікаря,
зав. відділень та служб
Постійно

8. В зв’язку з недостатнім фінансуванням, і надалі проводити активну роботу по залученню позабюджетних коштів, в тому числі і шляхом залучення максимальної кількості населення в БО «Лікарняна каса Житомирської області», розширення госпрозрахункових видів допомоги, надання дозволених

платних послуг, здачі в оренду приміщень приватним особам і госпрозрахунковим структурам.

Головний лікар, заступники, керівники відділень і служб
Постійно

9. Забезпечити стабільне функціонування всіх медичних закладів міста, а також створення правових, економічних та організаційних умов для надання кваліфікованої медичної допомоги всім верствам населення м. Коростеня та Коростенського району в єдиному медичному просторі з проведенням оплати за лікування хворих за дольовою участю ЦМЛ, відділкової лікарні та ЦРП.

Головний лікар ЦМЛ
Постійно

10. Впроваджувати перспективні наукові дослідження, нові медичні технології в роботу закладів охорони здоров'я.

Головний лікар ЦМЛ, заступники, керівники відділень та служб
Постійно

11. Широко пропагувати кращий досвід роботи з реформування системи охорони здоров'я, роз'яснювати його мету і шляхи здійснення.

Головний лікар, заступники
Постійно

12. Забезпечити дієвий контроль за організацією медичного забезпечення осіб, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи.

Головний лікар ЦМЛ
Постійно

13. Забезпечити проведення структурної реорганізації медичного обслуговування, створення умов для пріоритетного розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної (сімейної) лікарської практики.

Заст. головного лікаря з АПР
Постійно

14. З метою переходу до роботи в умовах системи медичного страхування забезпечити впровадження протоколів та лікарських формулярів, стандартів надання медичної допомоги на базі доказової медицини.

Заступники головного лікаря,
зав. відділень та служб
2012-2015 роки

15. Звертати постійну увагу на стан професійної підготовки медичних працівників всіх підрозділів ЦМЛ, як лікарів, так і середніх медпрацівників, удосконалення кваліфікації, проходження атестації.

Головний лікар ЦМЛ, начальник відділу кадрів
2012-2015 роки

16. Приймати відповідні діючі міри щодо попередження виникнення скарг від жителів міста на роботу ЦМЛ та окремих працівників.

Головний лікар ЦМЛ, заступники,
зав. відділень та служб
Постійно

17. Запровадити систему дієвої просвіти населення щодо активної соціальної орієнтації на здоровий спосіб життя шляхом формування традиції і культури здорового способу життя, престижу здоров'я, залучення громадян до активних занять фізичною культурою і спортом для збереження здоров'я та активного довголіття.

Головний лікар ЦМЛ, заступники, керівники відділень і служб, міські спеціалісти
2012 рік

II. Розвиток матеріально-технічної бази охорони здоров'я міста на 2012-2015 роки.

1. Забезпечити виконання планів будівництва та реконструкції об'єктів охорони здоров'я за рахунок всіх видів фінансування :

- завершити будівництво хірургічного корпусу міської лікарні на 180 ліжок з укомплектуванням необхідним обладнанням, апаратурою, інвентарем та ін., згідно проектно-кошторисної документації;

Міськвиконком.
2012-2013 роки

- провести ремонт і асфальтування під'їзних шляхів на території міської лікарні;

Міськвиконком, головний лікар ЦМЛ
2012 рік

- провести поетапну заміну водогінної, каналізаційної та тепломережі в корпусах стаціонару міської лікарні;

Головний лікар ЦМЛ
2012 – 2015 роки

- забезпечити проведення поточних ремонтних робіт в усіх відділеннях і службах ЦМЛ;

Головний лікар ЦМЛ, заступники, зав. відділень та служб
Один раз на два роки

- приймати необхідні діючі міри щодо оновлення автопарку ЦМЛ:
  - ✓ щорічно по одному автомобілю на ВШМД

Головний лікар ЦМЛ
2012-2015 роки

  - ✓ для обслуговування викликів на дому в міськполіклініці

Головний лікар ЦМЛ
2012 рік – 1 автомобіль
2013-2015 роки – 2 автомобілі

- придбати необхідне обладнання та апаратуру для стаціонару міської лікарні;

Головний лікар ЦМЛ
2012-2015 роки

2. Домагатися , при необхідності, перед міськвиконкомом виділення додаткових коштів на фінансово-господарські потреби лікувально-профілактичних закладів міста.

Головний лікар ЦМЛ, головний бухгалтер
Щорічно

3. Продовжити і посилити роботу по залученню всіх видів позабюджетних коштів (шефська, гуманітарна допомога, добровільні благодійні внески), раціонально і економно їх використовувати.

Головний лікар ЦМЛ, заступники, зав. відділень та служб
Постійно. 2012-2015 роки

4. Створити і впровадити програму моніторингу здоров'я населення, єдину систему інформаційного забезпечення лікпрофзакладів із широким використанням комп'ютерної техніки, уніфікацією методів і засобів інформування, розвитком інформаційних мереж, використанням системи наукової медичної інформації, удосконаленням медико-статистичної служби, що передбачає:

а/ створення середовища для функціонування медичної інформаційної системи м. Коростеня (прокладка мережевих кабелів, встановлення відповідного обладнання, створення каналів зв'язку між міською лікарнею і поліклінікою, обласним діагностичним центром, відділковою лікарнею, ЦРП через мережу Інтернет та ін.);

2012 – 2013 роки

б/ придбання комп'ютерної техніки для оснащення підрозділів та служб Коростенської ЦМЛ;

Головний лікаря ЦМЛ
2012 – 2013 роки
280 тис. грн.

в/ створення медичної інформаційної системи міста Коростеня:

- розробка архітектури медичної інформаційної системи;

- створення паспортного модуля МІС м. Коростеня, розробка та впровадження інших відповідних модулів і підмодулів по службах.

Головний лікар, заступники, зав. ІАВ, інженери-програмісти

ІІІ. Удосконалення організації медичної допомоги. Профілактика і зниження захворюваності.

1. Забезпечити планування діяльності лікувально-профілактичних закладів міста на підставі і з врахуванням директивних документів вищестоячих і місцевих органів влади і охорони здоров'я, місцевої специфіки і можливостей.

Головний лікар, заступники, зав. відділень та служб, міські спеціалісти, інформаційно-аналітичний відділ
Щорічно

2. Забезпечити своєчасне, повне і якісне проведення комплексних

профілактичних медичних оглядів населення міста, у відповідності з Законом України «Про статус та соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» звертаючи особливу увагу на декретовані контингенти. Результати заслуховувати у визначені строки на засіданнях медичної ради ЦМЛ.

Заступники головного лікаря з АПР
і по дитинству
Щорічно

3. Забезпечити проведення поглибленого аналізу захворюваності з тимчасовою втратою працездатності, травматизму. Виходу на інвалідність, в т.ч. серед медичних працівників, домагатися їх оздоровлення.

Приймати необхідні міри щодо зниження показників тимчасової непрацездатності і первинного виходу на інвалідність.

Заст. головного лікаря з ЛТЕ
Щорічно, постійно

4. Продовжити роботу по формуванню Державного реєстру постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС та дозиметричного підреєстру, використовуючи дані гематологічного, онкологічного та ендокринологічного моніторингу, у відповідності з діючими директивними документами.

Заст. головного лікаря з АПР
Постійно

5. Продовжити роботу по оптимізації використання ліжкового фонду міської лікарні, покращення показників роботи ліжка, подальше скорочення термінів перебування хворих на цілодобовому стаціонарному лікуванні за рахунок розширення та удосконалення різних форм денних стаціонарів в амбулаторно-поліклінічних закладах.

Заст. головного лікаря з лікувальної
роботи
2012-2015 роки

6. Продовжити роботу по розвитку денних стаціонарів на базі міської поліклініки, стаціонарів на дому, збільшити об’єм та обсяг хірургічних втручань в амбулаторно-поліклінічних умовах.

Заст. головного лікаря з АПР
2012-2015 роки

7. Постійно співпрацювати з відділковою лікарнею та ЦРП в питаннях надання невідкладної допомоги, раціонального використання наявного ліжкового фонду, підвищення кваліфікації медпрацівників на місцях, проведення сумісних засідань медичної ради, клініко-патанатомічних конференцій, засідань наукового товариства та ін.

Головний лікар, заступники

Передбачити перевід під обслуговування ЦМЛ частини населення міста, яке на даний час обслуговується відділковою лікарнею (11500 чол.).

Головний лікар
2012-2013 роки

8. Узгоджувати плани та продовжувати подальше ефективне використання можливостей Коростенського міжрегіонального діагностичного центру в обстеженні постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС.

Заступники головного лікаря ЦМЛ

Постійно, щорічно

9. Забезпечити суворий контроль за дотриманням санітарно-гігієнічного і протиепідемічного режиму у відділеннях стаціонару, з метою профілактики виникнення і розповсюдження внутрішньо-лікарняної інфекції, звернувши особливу увагу на дитячі відділення.

Заст. головного лікаря з лікувальної роботи
Постійно

10.Приймати відповідні міри щодо підвищення настороженості лікарів різних профілів до туберкульозу, онкологічних захворювань, раннього їх виявлення, діагностики і лікування.

Заступники головного лікаря,
зав. відділень та служб
Постійно

З цією ж метою забезпечити флюорографічне обстеження декретованих контингентів, осіб вперше звернувшихся в поточному році за допомогою в лікувальні заклади, особам з груп ризику та ін.

Головний лікар, заступники
Постійно

Забезпечити виконання відповідних програм, затверджених рішенням міськвиконкому від 22.12.2010 року № 761, а саме:
«Комплексної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2011-2015 роки» та «Міської комплексної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року».

Головний лікар, заступники,
міські спеціалісти: фтизіатр, онколог

11.З метою раціонального і ефективного використання медикаментів, насамперед по пільгових рецептах, забезпечити виконання наказів УОЗ і ЦМЛ, а також впровадження фармацевтичного формуляру і стандартів лікування.

Заступники головного лікаря
Постійно

12.Забезпечити контроль за дотриманням протоколів діагностики та лікування, затверджених МОЗ України, та локальних клінічних протоколів надання медичної допомоги для жителів Житомирської області.

Заст. головного лікаря
з лікувальної роботи
Постійно

13.Проводити оцінку якості медичної допомоги в розрізі кожного лікаря. Підготувати наказ по ЦМЛ щодо оцінки контролю якості медичної допомоги.

Заступники головного лікаря,
зав. відділень та служб,
міські спеціалісти.
Щорічно. Постійно

IV. Акушерсько-гінекологічна та педіатрична служби. Охорона здоров'я жінок і дітей.

1. Підтримувати належний зв'язок і наступність між всіма службами охорони материнства і дитинства міста, відділкової лікарні та району.

Заст. головного лікаря по дитинству
та пологовій допомозі,
зав. жіночої консультації
Постійно

2. Удосконалювати службу організації надання акушерсько-гінекологічної допомоги.

Зав. жіночої консультації,
зав. акушерсько-гінекологічним від.
Постійно

3. Впроваджувати інформативні скринінгові програми раннього виявлення гінекологічних захворювань у жінок, ускладнень вагітності, пологів та післяпологового періоду.

Зав. жіночої консультації,
зав. акушерсько-гінекологічним від.
2012-2015 роки

4. Розробити і впровадити довгостроковий моніторинг здоров'я жінок, що становлять групи підвищеного ризику з репродуктивного здоров'я .

Зав. жіночої консультації
2012 рік і постійно

5. Підготувати та використовувати інформаційні матеріали для проведення консультацій майбутніх подружніх пар в ЗАГСі.

Зав. жіночої консультації
Постійно

6. Забезпечити подальше удосконалення і ефективне функціонування акушерсько-педіатрично-терапевтичного комплексу міста.

Активізувати роботу АПТК по антенатальній охороні плоду, а, також в плані підготовки до вагітності і спостереження за вагітною.

Зав. жіночої консультації
Постійно

7. Забезпечити в повному обсязі діяльність спеціалізованих кабінетів жіночої консультації (планування сім'ї, не виношування вагітності та ін.).

Зав. жіночої консультації
Постійно

8. Продовжувати формування груп ризику по народжуванню дітей з вродженою та спадковою патологією. Забезпечити консультування сімейних пар в медико-генетичній консультації обласного центру охорони здоров'я матері і дитини.

Заст. головного лікаря по дитинству,
зав. жіночої консультації
2012-2015 роки

9. Посилити роботу на всіх рівнях з соціально-дезадаптованими сім'ями.

10. Забезпечити вагітних 100% дворазовим УЗ-скринінгом та обстеженням на ВІЛ.

Зав. жіночої консультації

Постійно

11.Організувати та підтримувати чітку співпрацю та наступність у роботі лікарів акушер-гінекологів жіночої консультації та акушерсько-гінекологічного стаціонару.

Зав. жіночої консультації,
зав. акушерсько-гінекологічним відділенням
2012-2015 роки. Постійно

12.Залучати до співпраці з питань підготовки до пологів психологів та психотерапевтів. У підготовку включати елементи лікувальної фізкультури.

Зав. жіночої консультації,
зав. акушерсько-гінекологічним від-ням
Постійно

13.Забезпечити акушерський стаціонар міської лікарні обладнанням та апаратурою для моніторингового спостереження за станом матері та плоду:

- дихальний апарат - 1 2012 рік
- апарат УЗД - 1 2012 рік

14.Здійснювати першочергове забезпечення пологового відділення медикаментами та іншим необхідним для роботи оснащенням та устаткуванням для надання невідкладної кваліфікованої допомоги вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим.

Заступники головного лікаря з лікувальної роботи та по дитинству,
зав. акушерсько-гінекологічним від-ням
2012-2015 роки

15.Перевести акушерський стаціонар на спільне перебування матері і дитини з активним впровадженням програм грудного вигодовування.

Зав. пологовим відділенням
2012 рік і постійно

16.Забезпечити чітку роботу в пологовому відділенні з питань інфекційного контролю відповідно до наказу МОЗ України від 10.05.07 № 234 «Про організацію профілактики внутрішньолікарняних інфекцій в акушерських стаціонарах».

Зав. пологовим відділенням
Постійно

17.Продовжити впровадження клінічних протоколів з питань акушерства та гінекології у відповідності до наказів МОЗ України та даних науково-доказової медицини.

Зав. пологовим відділенням
2012-2015 роки

18.Забезпечити та контролювати цілодобову готовність пологового відділення до надання в повному обсязі трансфузійної, хірургічної та анестезіологічної допомоги.

Зав. пологовим відділенням
Постійно

19.Забезпечити ведення всіх пологів у присутності лікаря акушер-гінеколога, а патологічних пологів – додатково реаніматолога та неонатолога.

Зав. пологовим відділенням.
Постійно

20.Забезпечити 100% реабілітацію новонароджених, які народились в асфіксії II-III ст., з синдромом дихальних розладів, вродженою гіпотрофією, недоношених, травмованих в неонатальному центрі обласної дитячої лікарні.

Зав. пологовим відділенням
Постійно

21.Комісійно розглядати з відповідними висновками кожний випадок пологової травми, візуалізуємої важкої вади розвитку, випадки антенатальної загибелі плоду внаслідок асфіксії.

Заступники головного лікаря по дитинству та пологовій допомозі та з лікувальної роботи
2012-2015 роки

22.Забезпечити чітку організацію етапності надання медичної допомоги вагітним і роділлям, домагатися госпіталізації вагітних з групи високого ризику материнської і перинатальної смертності в обласний центр охорони здоров'я матері і дитини (ОЦОЗМД).

Зав. жіночими консультаціями.
Зав.акушерсько-гінекологічним від-ням
2012-2015 роки

23.Використовувати алгоритми дій при невідкладних станах при акушерських і гінекологічних патологіях.

Зав. акушерсько-гінекологічним від-ням
Постійно

24.Продовжити навчання фахівців акушерсько-гінекологічної та педіатричної служби з питань сучасних принципів перинатального догляду, догляду за новонародженими.

Заст. головного лікаря по дитинству та пологовій допомозі
2012-2015 роки

25.Забезпечити огляд всіх новонароджених в 3-х денний термін після виписки з пологового відділення, дітей з групи ризику брати на облік.

Зав. педіатричним відділенням дитячої Поліклініки
2012-2015 роки

26.Шукати шляхи і вирішувати питання поліпшення і удосконалення профілактики і зниження дитячої і малюкової смертності.

Заст. головного лікаря по дитинству та пологовій допомозі
2012-2015 роки

27.Забезпечити використання сучасних методів ранньої реабілітації дітей в амбулаторно-поліклінічних стаціонарних умовах, починаючи з періоду новонародженості.

Заст. головного лікаря по дитинству
2012-2015 роки

28.Посилити контроль за якістю та ефективністю проведення

диспансеризації дітей та підлітків, забезпечити інформування батьків, адміністрації дитячих дошкільних та шкільних закладів за результатами медичних оглядів.

Заст. головного лікаря по дитинству.
Постійно

29. Визначити і впровадити нові підходи до організації профілактичних оглядів та диспансерного нагляду за дітьми та підлітками, реалізації ефективних скринінгових програм виявлення найбільш поширеної патології у дітей і підлітків, превентивних діагностичних технологій.

Заст. головного лікаря по дитинству
2012 рік

30. Вживати заходи щодо забезпечення дітей і підлітків лікарськими засобами при амбулаторному лікуванні на пільговій основі.

Заст. головного лікаря по дитинству
Постійно

31. Забезпечити поступовий перехід до системи медичної допомоги дітям за принципом лікаря загальної практики.

Постійно

32. Посилити контроль за проведенням заходів щодо ранньої реабілітації дітей-інвалідів, спрямованої на подолання фізичних, психічних розладів та інтелектуальних вад. Забезпечити контроль за розробкою індивідуальних програм реабілітації дітей-інвалідів.

Заст. головного лікаря по дитинству
Постійно

33. Винести питання дитячого травматизму, смертності дітей від травм, отруєнь тощо на засідання міськвиконкому, розробити програму комплексних заходів щодо цих питань.

Заст. головного лікаря по дитинству
II квартал 2012 року

34. Забезпечити активну пропаганду серед населення засад профілактичної медицини, в т.ч. імунопрофілактики.

Всі лікарі
2012-2015 роки

35. Забезпечити виконання оптимальних планових показників щодо:
- захворюваності дитячого населення; - рівня інвалідності, смертності;
- виконання планів профілактичних щеплень.

Заст. головного лікаря по дитинству
Щорічно

36. Забезпечити контроль рівня лікувально-діагностичного процесу в дитячих відділеннях міської лікарні. Проводити експертну оцінку організації цього процесу.

Заступники головного лікаря з
лікувальної роботи і по дитинству
Постійно

37. Забезпечити посилений контроль за дотриманням санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму в дитячих відділеннях. Проводити залікові заняття з персоналом по діючих режимних наказах.

Заст. головного лікаря з лікувальної

роботи, зав. дитячими відділеннями
Постійно. Щорічно

38. Активізувати роботу по виконанню вимог наказу УОЗ від 20.04.05 р. № 169 «Про вдосконалення надання невідкладної анестезіологічної допомоги та організацію принципів загрозометричного контролю і системи консультативного центру інтенсивної терапії дитячому населенню області».

Заст. головного лікаря по дитинству,
зав. відділенням анестезіології та
інтенсивної терапії
2012 рік

V. Надання невідкладної допомоги населенню.

1. Забезпечити виконання головного завдання служби швидкої медичної допомоги (СШМД) – своєчасну діагностику та надання кваліфікованої екстреної медичної допомоги хворим на догоспітальному етапі, проводити систематичний аналіз цієї роботи і всієї діяльності служби.

Зав. відділенням ШМД
Постійно

2. Поновлювати і підтримувати в готовності набори для надання невідкладної допомоги при стихійних лихах, а також укладки для обслуговування державних делегацій під час їх перебування на території міста.

Зав. відділенням ШМД
Постійно

3. Здійснювати контроль за станом укомплектованості виїзних бригад іммобілізуючим обладнанням, дихальним та анестезіологічним обладнанням, устаткуванням легенево-серцевої діагностики і реанімації, медичною апаратурою, медикаментами та предметами медичного призначення згідно з наказом МОЗ України від 29.08.08 р. № 500.

Зав. відділенням ШМД
Постійно

4. Вирішувати питання щодо подальшого покращення матеріально-технічної бази ВШМД, зокрема, своєчасного оновлення автотранспорту, засобів зв'язку , придбання недостаючого, потребуючого заміни чи оновлення оснащення та устаткування. З цією метою передбачити:

- забезпечення ШМД лікарськими кадрами, організації хоча б однієї спецбригади - 2012 рік;
- проведення ремонту приміщень ВШМД - 2012 рік;
- поступової заміни зношеного парку автомашин (1 автомашина на рік);
- придбання : засобів зв'язку - 10 - 2012 - 2013 роки
  дефібриляторів - 6 - 2012 - 2014 роки
  електрокардіографів - 6 - 2012 – 2015 роки
  електровідсмоктувачів - 6 - 2012 -2013 роки

Головний лікар ЦМЛ, зав. ВШМД
2012 – 2015 роки

5. Забезпечити контроль за станом професійної підготовки особового складу ВШМД, планування занять, конференцій з питань медицини катастроф та невідкладних станів, їх виконання та ефективність.

Зав. ВШМД
2012-2015 роки

6. Забезпечити безперебійну цілодобову діяльність травмпункту з безвідмовним наданням кваліфікованої лікарської допомоги всім особам, які звертаються, незалежно від місця проживання.

7. Приймати відповідні діючі міри щодо забезпечення травмпункту та приймального відділення всім необхідним для роботи, зокрема, оснастити приймальне відділення пульсоксиметром, дефібрилятором.

Заст. головного лікаря з лікувальної роботи, зав. травмпунктом та приймальним відділенням
2012-2015 роки

8. Доукомплектувати відділення анестезіології та інтенсивної терапії лікарськими кадрами.

Головний лікар ЦМЛ, зав. відділенням.
2012 рік

9. Приймати діючі міри щодо оснащення служби анестезіології та інтенсивної терапії згідно з наказом МОЗ України від 13.05.09 р. № 334 «Про затвердження примірних табелів матеріально-технічного оснащення підрозділів інтенсивної терапії та анестезіології закладів охорони здоров'я», зокрема, дихальної апаратури для дітей раннього віку, апаратами ШВЛ для дорослих, дефібриляторами, пульсоксиметрами та ін.

З цією метою передбачити при введенні в експлуатації нового хірургічного корпусу повне оновлення обладнання і апаратури для ВАІТ.

Головний лікар ЦМЛ, зав. відділенням
2012-2013 роки

10. Для надання невідкладної допомоги дітям вдома забезпечувати дільничних педіатрів та медсестер відповідними наборами медикаментів.

Зав. дитячої поліклініки
Щоквартально

11. Проводити заняття з медичним персоналом відділення анестезіології та інтенсивної терапії, педіатричного та дитячого інфекційного відділень, дитячої поліклініки, відділення ШМД з актуальних питань надання невідкладної допомоги дітям.

Заступники головного лікаря з лікувальної роботи та по дитинству, керівники відповідних відділень
Щорічно

VI. Терапевтичні служби.

1. Забезпечити виконання планових та оптимальних показників діяльності служб терапевтичного профілю щодо поширеності хвороб, захворюваності, інвалідності, смертності та ін.

Міські п/шт. спеціалісти
Постійно

2. Забезпечити неухильне виконання відповідних Державних і регіональних програм по службах терапевтичного профілю:
- «Програми запобігання та лікування серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань та їх ускладнень»;
- програми профілактики та лікування артеріальної гіпертензії;
- програми розвитку системи надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю на 2010-2015 роки;
- міської цільової програми «Цукровий діабет» до 2013 року.

Відповідні міські п/шт. спеціалісти
2012-2015 роки

3. Продовжити роботу по налагодженню скринінгового обстеження для виявлення хворих з хронічним гепатитом, організувати своєчасне лікування та диспансерний нагляд за хворими з патологією печінки.

Міський п/шт. гастроентеролог
2012 – 2015 роки

4. З метою раціонального використання та достовірності обміну гематологічних препаратів, закуплених за кошти Державного бюджету, створити, оновлювати та подавати обласному гематологу завірений головним лікарем реєстр хворих на гемофілію та хронічну міелобластну лейкемію.

Міський п/шт. терапевт
Щорічно

5. Удосконалювати систему ендокринологічного моніторингу за станом здоров'я дорослих і дітей, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС. Використання алгоритмів по діагностиці ендокринних захворювань, з метою раннього виявлення ендокринної патології.

Міський п/шт. ендокринолог
2012-2015 роки

6. Враховуючи ріст захворювань щитовидної залози в дитячому і підлітковому віці, забезпечити 100% огляд і обстеження даних вікових груп із своєчасною консультацією виявлених хворих в обласних лікувальних закладах.

Міський п/шт. дитячий ендокринолог
2012 – 2015 роки

7. Постійно контролювати і покращувати наступність між терапевтичним, неврологічним відділеннями стаціонару міської лікарні та амбулаторно-поліклінічними службами в питаннях обґрунтованості госпіталізації,

своєчасності і повноти обстеження хворих, ефективного використання ліжкового фонду та ін.

Заст. головного лікаря з лікувальної роботи, зав. відділень та служб
2012 – 2015 роки

8. Постійно ефективно впроваджувати в роботу відділень стандарти якості лікувально-діагностичного процесу.

Зав. відділень
2012-2015 роки

9. З метою покращення диспансеризації населення м. Коростень та

своєчасного діагностування серцево-судинних захворювань придбати для

центральної міської поліклініки стаціонарний та переносний комп'ютерний електрокардіограф.

35 тис. грн.
На протязі 2012 року

10. З метою покращення діагностики ішемічної хвороби серця, своєчасного виявлення хворих у яких висока вірогідність виникнення фатальних ускладнень (інфаркту міокарду, фатальних аритмій), в тому числі для своєчасного спрямовування на оперативне лікування придбати для Коростенської міської лікарні:

- велоергометричний комплекс – 50 тис.грн

На протязі 2012-2013 років

- систему холтерівського моніторування – 50 тис. грн.

На протязі 2012-2013 років

11.З метою покращення діагностики гіпертонічної хвороби, своєчасного виявлення хворих, у яких висока вірогідність виникнення (інфаркту міокарду, інсульту), придбати Коростенської міської лікарні систему добового моніторування артеріального тиску.

30 тис. грн.

VII. Хірургічні служби.

1. Забезпечити виконання планових показників оздоровлення хворих по відділеннях хірургічного профілю (хірургічне, травматологічне і на його базі нейрохірургічне, ЛОР, урологічне, офтальмологічне, гінекологічне), а також показників оперативної активності, середніх термінів перебування на ліжку.

Зав. відділень
2012 – 2015 роки

2. Продовжити роботу по виконанню завдань з планового оздоровлення диспансерної групи хворих, звертаючи особливу увагу на ускладнену виразкову хворобу та гострий панкреатит.

Міський п/шт. хірург
Постійно

3. З метою більш раціонального і ефективного використання ліжкового фонду, проводити подальшу роботу по втіленню заходів щодо інтенсифікації лікувально-діагностичного процесу у відділеннях хірургічного профілю:
- активізувати роботу з впровадження нових технологій діагностики та лікування; - проводити системний аналіз раціонального і ефективного використання медикаментів, економічні розрахунки ефективності витрат на лікування.

Зав. відділень
Постійно

4. Продовжувати роботу по оптимізації використання ліжкового фонду хірургічних відділень стаціонару цілодобового перебування хворих, покращенню показників роботи ліжка, подальшому скороченню термінів перебування хворих на стаціонарному лікуванні за рахунок розширення та удосконалення амбулаторної допомоги.

Заступники головного лікаря з

лікувальної роботи і з АПР,
зав. відділень
2012 – 2015 роки

5. Налагодити і підтримувати належний зв'язок стаціонару міської лікарні з міською і районною поліклініками в плані більш ретельного і повного обстеження хворих перед направленням в хірургічний стаціонар. Намагатись оперувати хворих на 90% в першу добу після поступлення.

Зав. відділень
Постійно

6. Контролювати своєчасне і повне проведення реабілітаційних мірориємств післяопераційним хворим.

Зав. відділень
Постійно

7. Вирішувати питання більш широкого застосування методу малоінвазивної хірургії в міській лікарні: - систематично переглядати диспансерну групу хворих, проводити відповідну роботу разом з профільними спеціалістами; - збільшувати кількість малоінвазивних операцій, як за рахунок хворих з жовчо-камяною хворобою (ЖКХ), так і шляхом підвищення ролі МІХ в гінекології; - враховуючи велику перспективність даного методу, ширше його рекламувати, пропагувати в ЗМІ.

8. По ургентній (невідкладній) хірургічний допомозі: - удосконалювати алгоритми надання допомоги ургентним хворим; - забезпечувати підвищення кваліфікації ургентних хірургів на базі обласних лікувальних закладів; - вирішувати питання щодо організації бронхологічної служби, а також ургентної ФЕГДС та УЗ діагностиці; - впровадити методики МІХ в лікуванні ургентної гінекологічної патології в міській лікарні.

Міський п/шт. хірург,
міський п/шт. акушер-гінеколог
2012 -2015 роки

9. Ширше та ефективніше використовувати можливості денного стаціонару міської поліклініки для планового оздоровлення хворих дітей хірургічного профілю.

Міський п/шт. дитячий хірург
Постійно

10.Зосереджувати постійну увагу і контроль на питаннях профілактики і попередження виникнення та розповсюдження внутрішньолікарняної інфекції, дотримання санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму у відділеннях, згідно діючих режимних наказів.

Заст. головного лікаря з лікувальної
роботи, зав. відділень
Постійно

11.Ширше пропагувати серед населення медичні знання по гострій хірургічній патології, нові досягнення в хірургії.

Всі лікарі-хірурги
Постійно

12.Приймати діючі міри щодо укомплектування відділень необхідним обладнанням, апаратурою, медінструментарієм, забезпечення медикаментами, перев’язувальним та іншим матеріалом, дезінфекційними засобами, інвентарем

та ін. З цією метою передбачити придбання в 2012-2015 роках обладнання і апаратури на загальну суму біля 2 млн. грн.

Основні очікувані результати виконання програми :

1.Добудова хірургічного корпусу. Матеріально-технічна база міської лікарні являється застарілою, забудова ще довоєнного періоду (починаючи з 1926 року і пізніше). Практично, всі структурні підрозділи розміщені не в типових, а в пристосованих приміщеннях. Має місце перевантаження палат. Тільки добудова хірургічного корпусу міської лікарні дасть змогу значно покращити умови перебування хворих, умови праці персоналу, запровадити сучасні інноваційні технології, створити, в подальшому, територіальний хірургічний центр (округ) для надання спеціалізованої медичної допомоги жителям м. Коростеня та північних районів області, а також створити територіальний пологовий центр (округ) за умов дольового фінансування, що дасть змогу :

- збільшення кількості пологів з нормальним перебігом та партнерських пологів;
- зменшення перинатальної та малюкової смертності.

Основними доводами цього є:

1. Відсутність спеціалізованих відділень в більшості північних районів області, таких як, ЛОР відділення, очне, урологічне, нейротравматологічне, наркологічне, ендокринологічне примушує хворих добиратися до обласного центру на відстані 100-150 км.
2. В Коростенській ЦМЛ є напрацювання по наданню спеціалізованої медичної допомоги жителям північного регіону, про що свідчить значний відсоток пролікованих хворих.
3. Коростенська ЦМЛ забезпечена кваліфікованими кадрами в повному обсязі для надання як невідкладної, так і планової спеціалізованої медичної допомоги.

1. Крім того:

- наближення лікарської допомоги до населення та збільшення питомої ваги послуг первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини;
- збільшення партнерських пологів на всіх рівнях надання спеціалізованої медичної допомоги;
- поліпшення якості лікування хворих на туберкульоз;
- зниження рівня захворюваності та смертності населення на туберкульоз – на 1-2%, питомої ваги занедбаних випадків туберкульозу;
- 100% забезпечення медпрепаратами хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД, які отримують антиретровірусну терапію;
- зниження показника смертності від СНІДу – на 5%;
- збереження тенденції до зниження захворюваності на інфаркт міокарда, мозкові інсульти;
- зниження смертності від інсультів – на 2,5 – 3%;
- зниження смертності від інфарктів – на 2,5 – 4%;

- зменшення ускладнень цукрового діабету ;
- підвищення рівня виявлення злоякісних новоутворень на ранніх стадіях - на 5 – 6%;
- зниження смертності від онкологічних захворювань – на 0,4 – 0,6%;
- зниження дорокової смертності від онкологічних захворювань на 1-2 %;
- підвищення рівня задоволеності населення міста наданням медичної допомоги.