Додаток до рішення

обласної ради

від 05.03.2020 № 1806

ПРОГРАМА

розвитку та фінансової підтримки комунального некомерційного підприємства «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Житомирської обласної ради на 2020 рік.

**Ι. Загальна характеристика Програми**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Ініціатор розроблення Програми | Управління охорони здоров’я Житомирської обласної державної адміністрації |
| 2 | Дата, номер і назва розпорядчого документа органу виконавчої влади про розроблення Програми | Рішення обласної ради від 26.01.2016 р. № 114 «Про затвердження Порядку розроблення обласних цільових програм, моніторингу та звітності про їх виконання» |
| 3 | Розробник Програми | Управління охорони здоров’я Житомирської обласної державної адміністрації |
| 4 | Співрозробник Програми | КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Житомирської обласної ради |
| 5 | Відповідальні виконавці Програми | Управління охорони здоров’я  обласної державної адміністрації |
| 6 | Учасники Програми | Управління охорони здоров’я  обласної державної адміністрації, КНП «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»  Житомирської обласної ради,  об`єднані територіальні громади,  громадські об’єднання (за згодою), громадські організації (за згодою) |
| 7 | Терміни реалізації Програми | 2020 рік |
| 7.1 | Етапи виконання програми | 2020 рік |
| 8 | Загальний обсяг фінансових ресурсів | В межах фінансових можливостей бюджетів |
| 8.1 | В тому числі бюджетних коштів | в межах фінансових можливостей бюджетів |
|  | * з них коштів обласного бюджету | в межах фінансових можливостей бюджетів |
|  | * з них кошти місцевих бюджетів | в межах фінансових можливостей бюджетів (співфінансування) |
| 8.2 | Інші джерела | в межах позабюджетних надходжень |
| 9 | Основні джерела фінансування Програми | Обласний бюджет, співфінансування місцевих бюджетів, бюджетів обєднаних територіальних громад, інші джерела |

**ΙІ. Визначення проблеми, на розв`язання якої спрямована Програма**

Комунальне некомерційне підприємство «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Житомирської обласної ради є закладом охорони здоров`я що надає послуги екстреної медичної допомоги та медицини катастроф пацієнтам і постраждалим у порядку та на умовах, визначених законодавством України. Кожна надзвичайна ситуація, що потребує медичного втручання, є дуже чутливою до часу. Що більше втрачається часу до початку лікування, то вища ймовірність розвитку захворювання, ускладнень, котрі можуть призвести до втрати працездатності чи смерті постраждалого. Для збереження життя важливою є кожна хвилина. Тому, для ефективного функціонування екстреної медичної допомоги необхідно забезпечити максимально скоординовані та професійні дії на всіх етапах «ланцюжка», від дзвінка до екстреної медичної допомоги та до спеціалізованого відділення в лікарні.

Показник смертності від зовнішніх причин 0,8 на тис населення, середній показник по Україні - 0,9 на тис населення. При цьому, близько 25,8 % помирають в лікарнях, а 74,2 % поза її межами. В розвинутих країнах 72% постраждалих помирає саме в лікарнях.

На сьогоднішній день в області вже багато чого зроблено в напрямку покращення надання екстреної медичної допомоги. Так, на виконання Закону України "Про екстрену медичну допомогу" завершено формування мережі екстреної медичної допомоги в єдину систему. Створено обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Надання екстреної медичної допомоги здійснюється 4 підстанціями, 25 пунктами постійного базування та 14 пунктами тимчасового базування бригад ЕМД.

Проведена модернізація оперативно-диспетчерської служби центру що допоможе прискорити приїзд бригади екстреної медичної допомоги на виклик, в тому числі, впровадження в роботу екстреної медичної допомоги ОР8-технологій дасть можливість відслідковувати на карті переміщення карет і направляти до місця виклику найближчу бригаду.

У Житомирській області бригадами екстреної медичної допомоги за викликами громадян щорічно здійснюється понад 260 тисяч виїздів.

Згідно з чинними нормативами, на місце виклику карета екстреної медичної допомоги має прибути в містах - за 10 хв, а у сільській місцевості - за 20 хв. На сьогодні реальна тривалість очікування бригади швидкої медичної допомоги може бути довшою. Це пов’язано, з однієї сторони низьким рівнем забезпеченості автотранспортом (авто класу В і С), апаратурою, обладнанням екстреної медичної допомоги, з іншого боку - низьким рівнем свідомості пацієнтів (великою кількістю непрофільних викликів, на які витрачається робочий час персоналу бригад).

Діюча Програма Уряду направлена на покращення транспортної інфраструктури, ремонту доріг має знайти своє подовження в обласній Програмі дооснащення системи екстреної медичної допомоги сучасним парком автомобілів. Саме об’єднання цих двох напрямків дасть дієвий результат щодо забезпечення своєчасної та якісної екстреної медичної допомоги.

В області щодня працює 105 бригад (85%) при нормативній кількості 120, дефіцит складає 15 бригад (12,5 %). Серед бригад переважає кількість фельдшерських бригад екстреної медичної допомоги (82,6 %).

В системі екстреної медичної допомоги області працює 1319 осіб, з них 57 лікарів, 654 молодших спеціаліста з медичною освітою, 100 молодшого медичного персоналу та 508 інших працівників. Дефіцит кадрів складає: лікарів - 41 особа, молодших медичних працівників з медичною освітою - 49 осіб. Серед працюючого персоналу жінок – 45,3 %, чоловіків – 54,7 %. Із загальної кількості працівників на пенсійний вік припадає 21 %.

Відсоток викликів екстреної медичної допомоги з доїздом до пацієнта у визначений норматив часу у містах становить 96,4, у сільській місцевості – 79,7.

Парк санітарних автомобілів складає 193 одиниць, з них тільки 59 автомобілів придатні для надання екстреної медичної допомоги та відповідають державним та міжнародним стандартам, 119 автомобілів (всі вони з терміном експлуатації понад 10 років) непридатні для використання в системі екстреної медичної допомоги, з них 35 підлягають капітальному ремонту, а 27 - списанню. Дефіцит та знос становить 67%.

Для повноцінної роботи екстреної медичної допомоги Житомирській області потреба в автомобілях становить 83 одиниці. Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05 серпня 2013 року № 690 „Про норми оснащення транспортними засобами закладів охорони здоров'я системи екстреної медичної допомоги” співвідношення спеціалізованих санітарних автомобілів типу С (автомобілі для здійснення ускладненого медичного догляду та нагляду за пацієнтами) повинно становити до 30 % від загальної кількості спеціалізованих санітарних автомобілів, що відповідає потребі у 41 одиниці, а типу В (автомобілі для здійснення основного медичного догляду та нагляду за пацієнтами) - до 65 %, що відповідає потребі у 42 одиниць (решта 5 % припадає на автомобілі типу А для транспортування пацієнтів, у стані яких не передбачають змін, що можуть призвести до переходу в стан екстрених пацієнтів).

Термін експлуатації медичного обладнання, що знаходиться на оснащенні бригад екстреної медичної допомоги становить від 5 до 10 років, поступово устаткування виходить з ладу і потребує заміни.

Оснащення бригад екстреної медичної допомоги апаратурою, придатною до використання становить в середньому біля 50 %, у тому числі:

- комплект дихальної апаратури -50 % ;

- дефібрилятор – 51 % ;

- електрокардіограф – 48 % ;

- комплект вакуумних шин – 48 % ;

- відсмоктувач – 49 %

Отже, необхідно провести до оснащення, а в деяких випадках і заміну медичного обладнання.

До складу Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф входить навчально-тренувальний відділ на базі якого необхідно проводити підготовку з надання екстреної медичної допомоги працівників системи екстреної медичної допомоги, а також домедичної допомоги при надзвичайних ситуаціях та подіях курсантів різних категорій, у тому числі представників бойових підрозділів силових структур МВС України, Управління служби безпеки України, Державної служби надзвичайних ситуацій України. Слухачі оволодівають практичними навичками надання домедичної допомоги в умовах наближених до бойових. На створення такого навчально-тренувального відділу у 2020 році виділяється субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на розвиток системи екстреної медичної допомоги в сумі 2265,2 тис.грн.

Враховуючи вищевикладене, є нагальна потреба у фінансовій підтримці системи екстреної медичної допомоги Житомирської області по напрямках, визначених в Програмі.

ІІІ . Визначення мети Програми

Підвищення рівня доступності, своєчасності та якості надання екстреної медичної допомоги населення області шляхом суттєвого покращення забезпеченості служби сучасною апаратурою, обладнанням, автотранспортом та зв’язком.

ІV. Шляхи і засоби розв`язання проблеми, **обсяг та джерела**

**фінансування,** строки та етапи виконання Програми

Покращення матеріально-технічної бази системи екстреної медичної допомоги відповідно до сучасних вимог.

Впровадження сучасної моделі управління в системі екстреної медичної допомоги.

Забезпечення населення екстреною медичною допомогою під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків.

Побудова сучасної системи екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі.

Забезпечення виконання заходів Програми здійснюється в межах видатків, передбачених в обласному, місцевих бюджетах (співфінансування) та за рахунок інших джерел, незаборонених законодавством.

**Ресурсне забезпечення обласної програми розвитку та фінансової підтримки комунального некомерційного підприємства «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»**

|  |  |
| --- | --- |
| Прогнозний обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми | Всього витрат на виконання Програми |
| 1 | 3 |
| **Обсяг ресурсів всього, у тому числі:** | В межах фінансових можливостей |
| обласний бюджет | в межах фінансових можливостей |
| місцеві бюджети (співфінансування) | в межах фінансових можливостей |
| кошти небюджетних джерел | в межах фінансових можливостей |

Обсяг фінансування Програми з обласного бюджету визначається на 2020 рік, виходячи із конкретних завдань та реальних можливостей бюджетів.

Термін виконання Програми: 2020 рік.

V. Перелік завдань (напрямків) і заходів Програми

та результативні показники

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Назва напрямку діяльності (пріоритетні завдання)** | **Перелік заходів програми** | **Термін виконан**  **ня заходу** | Виконавц**і** | Джерела фінансуван-  ня | **Орієнтовні обсяги фінансу-**  **вання, тис.грн.** | **Очікуваний результат** |
| **1** |  | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | І.Забезпечення своєчасності, доступності та якості надання екстреної медичної допомоги населенню області | * 1. Об`єднання підстанцій, відділень та пунктів екстреної медичної допомоги в єдину мережу шляхом підключення до централізованої оперативно-диспетчерської служби.   Розширенням функції програмно-апаратного комплексу оперативно-диспетчерської служби «Централь» в частині створення єдиної системи надання екстреної догоспітальної медичної допомоги населенню та єдиного інформаційного простору (придбання МІС, обмін даними з МІС закладів охорони здоров`я області) | 2020 рік | УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет  Місцеві бюджети | В межах фінансових можливостей | Визначення місця перебування пацієнта у 100 % випадків, оптимізація маршруту виїзду бригад, зменшення кількості хибних викликів, охоплення усіх закладів охорони здоров`я області інформаційним простором |
| * 1. Закупівля обладнання для забезпечення телеметричним зв’язком ЕКГ діагностики 100 % бригад екстреної медичної допомоги | 2020 рік | УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет | В межах фінансових можливостей | Доведення своєчасної діагностики коронарного синдрому до 90 % |
| * 1. Медикаментозне забезпечення служби екстреної медичної допомоги | 2020 рік | УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет  Місцеві бюджети | В межах фінансових можливостей | Забезпечення якості надання медичної допомоги та зниження показника смертності на до госпітальному етапі на 5 % |
| * 1. Підвищення рівня оплати праці працівників служби екстреної медичної допомоги (водії, медичний персонал виїздних бригад) | 2020 рік | Обласна рада, УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет | В межах фінансових можливостей | Забезпечення виконання ст.11 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» |
| 2. | ІІ. Покращення матеріально-технічної бази та фінансове забезпечення першочергових напрямків роботи служби екстреної медичної допомоги | 2.1.Забезпечення роботи служби екстреної медичної допомоги сучасними автотранспортними засобами | 2020 рік | Обласна рада, УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет  інші джерела | В межах фінансових можливостей | Оновлення автомобільного парку (придбання автомобілів класу «В» - 42 од., класу «С» - 41 од.), покращення умов транспортування пацієнтів та надання їм медичної допомоги в догоспітальний період |
| 2.2.Забезпечення роботи служби екстреної медичної допомоги сучасним лікувально-діагностичним обладнанням | 2020 рік | Обласна рада, УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет | В межах фінансових можливостей | Оснащення служби екстреної медичної допомоги апаратами ЕКГ-50 шт., дефібриляторами – 40 шт., апаратами для інгаляції кисню -19 шт., пульсоксиметрами -70 шт., вироби медичного призначення (шини м`які, шини вакуумні, набори шин), сумки пластикові та металеві,сумки-холодильники, бікси, тощо |
| 2.4.Проведення технічного обслуговування та поточних ремонтів спеціалізованих автотранспортних засобів служби екстреної медичної допомоги | 2020 рік | Обласна рада, УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет | В межах фінансових можливостей | Забезпечення роботи спеціалізованого автотранспорту що забезпечує своєчасність надання медичної допомоги виїзними бригадами |
| 2.5.Встановлення на автомобілях бригад екстреної медичної допомоги тривожної сигналізації з кнопкою термінового виклику поліції охорони | 2020 рік | Обласна рада, УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет | В межах фінансових можливостей | Забезпечення безпеки здоров`я та життя працівникам виїзних бригад |
| 3. | ІІІ.Впровадження сучасної моделі управління в службі екстреної медичної допомоги, шляхом: | 3.1.Відкриття на базі комунального вищого навчального закладу «Житомирський медичний інститут» ЖОР бази для підготовки фахівців за професійною кваліфікацією «парамедик» | 2020 рік | Обласна рада, УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР, КВНЗ «Житомирський медичний інститут» | Обласний бюджет | В межах фінансових можливостей | Вирішення питання кадрового забезпечення та підготовки фахівців за професійною кваліфікацією «парамедик» |
| 3.2.Створення оптимальної структури та штатної чисельності підприємства у відповідності до фактичної потреби в наданні медичної допомоги та для забезпечення роботи централізованої оперативно-диспетчерської служби | 2020 рік | УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет | В межах видат-ків на оплату праці | Оптимізація та упорядкування структури і штатної чисельності служби екстреної медичної допомоги у відповідності до вимог постанови КМУ від 21.08.2019 р. № 764 «Про внесення змін до постанови КМУ від 21.11.2012 р. №1114» |
| 4. | ІV.Забезпечення населення екстреною медичною допомогою під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, шляхом: | 4.1.Надання екстреної медичної допомоги при надзвичайних ситуація та надзвичайних подіях | 2020 рік | УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет | В межах фінансових можливостей | Укомплектування підстанцій, відділень, пунктів бригад екстреної медичної допомоги засобами сортування постраждалих та індивідуального захисту під час надання екстреної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях на 100 % |
| 4.2.Облаштування навчально-тренувального відділу та підготовка спеціалістів з питань надання екстреної та домедичної допомоги | 2020 рік | МОЗ України, УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Обласний бюджет | В межах фінансових можливостей | Забезпечення вимог до рівня підготовки працівників служби екстреної медичної допомоги, МВС України. служби безпеки України, Державної служби з надзвичайних ситуацій України |
| 5. | V. Побудова сучасної системи екстреною медичною допомогою на госпітальному етапі шляхом: | 5.1.Реорганізація приймальних відділень закладів ІІ-го рівня надання медичної допомоги у відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги | 2020 рік | МОЗ України, РДА, об`єднані територіальні громади, УОЗ ОДА, КНП «ЦЕМД та МК» ЖОР | Місцеві бюджети | В межах фінансових можливостей місцевих бюджетів | Необхідність прийняття відповідних рішень |

Виконання Програми дасть змогу:

* завершити побудову єдиної системи екстреної медичної допомоги у Житомирській області шляхом підключення всіх відділень системи до центральної оперативної диспетчерської, що дозволить оптимізувати маршрути виїзду бригад і зменшити кількість хибних викликів на 50 %, визначити місце перебування пацієнта у 100 % випадків;

- знизити смертність при екстрених випадках на 5 %;

- зменшити кількість ускладнень під час транспортування на 7 %;

- забезпечити гарантоване покриття якісним радіозв’язком та інтернетом 90 % території області для потреб екстрених служб;

* створити єдиний інформаційний простір та єдину систему надання догоспітальної допомоги населенню для переадресації неекстрених викликів сімейним лікарям;
* забезпечити оптимальну структуру та штатну чисельність;

**-** своєчасно діагностувати гострий коронарний синдром згідно з вимогами

діючих протоколів;

* привести у відповідність до санітарних норм приміщень станцій, відділень, пунктів базування бригад екстреної медичної допомоги;
* укомплектувати станції та відділення екстреної медичної допомоги засобами сортування постраждалих та індивідуального захисту під час надання екстреної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях на 100 %;
* забезпечити своєчасною тромбролізісною терапією пацієнтів згідно з потребами;
* забезпечити рівень доставки пацієнтів з гострим коронарним синдромом до спеціалізованого лікувального закладу (відділення).

**Показники продукту Програми**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Назва показника | Одиниця виміру | Вихідні дані на початок дії програми | 2020 рік | Всього витрат на виконання програми |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  | **І. Забезпечення своєчасності, доступності та якості надання екстреної медичної допомоги населенню області** | | | | |
|  | Показники продукту програми | | | | |
| 1 | Об`єднання підстанцій, відділень та пунктів екстреної медичної допомоги в єдину мережу шляхом підключення до централізованої оперативно-диспетчерської служби, створення багато зонової системи зв`язку | Відділення | 4  0 | 43 | 43 |
|  | Показники ефективності програми | | | | |
| 1 | Розширення функції програмно-апаратного комплексу оперативно-диспетчерської служби «Централь» в частині створення єдиної системи надання екстреної догоспітальної медичної допомоги населенню та єдиного інформаційного простору (обмін даними з МІС закладів охорони здоров`я області) | % | 10 | 65,0 | 100,0 |
| 2 | Створення багато зонової системи радіозв’язку оперативно-диспетчерської служби |  |  |  |  |
|  | Показники якості програми | | | | |
| 1 | Забезпечення телеметричним зв’язком для ЕКГ діагностики 100 % бригад екстреної медичної допомоги | Од. | 48,0 | 20 | 98 |
| 2 | Співвідношення випадків гострого коронарного синдрому до випадків хронічних форм ішемічної хвороби серця | % | 4,7 | 5,0 | 6,1 |
|  | **ІІ. Покращення матеріально-технічної бази та фінансове забезпечення першочергових напрямків роботи служби екстреної медичної допомоги** | | | | |
|  | Показники продукту програми | | | | |
| 1 | Забезпечення роботи служби екстреної медичної допомоги сучасними автотранспортними засобами | Од. | 59 | 74 | 104 |
| 2 | Забезпечення роботи служби екстреної медичної допомоги сучасним лікувально-діагностичним обладнанням | Од. | 463 | 365 |  |
|  | Показники ефективності програми | | | | |
| 1 | Питома вага хворих із гострим коронарним синдромом (ГКС) , доставлених службою ЕМД в спеціалізовані лікувально-діагностичні центри серцево- судинної патології серед пролікованих хворих за звітний період | % | 46 | 50 | 60 |
| 2 | Встановлення діагнозів гострий коронарний синдром (ГКС) бригадами ЕМД від загальної кількості пацієнтів з гострим коронарним синдромом | % | 62 | 65 | 75 |
|  | Показники якості програми | | | | |
| 1 | Збільшення кількості тромболізисів бригадами ЕМД за показами хворим із ГКС та елевацією сегмента 8Т | % | 18,5 | 19,1 | 20,4 |
|  | **ІІІ. Впровадження сучасної моделі управління в службі екстреної медичної допомоги** | | | | |
|  | Показники продукту програми | | | | |
| 1 | Створення оптимальної структури та штатної чисельності Центру у відповідності до фактичної потреби в наданні медичної допомоги та для забезпечення роботи централізованої оперативно-диспетчерської служби | Відділення, пункти | 43 | 1 | 44 |
|  | Показники ефективності програми | | | | |
| 1 | Забезпечення працівниками відповідної кваліфікації роботу служби екстреної медичної | % | 84,8 | 86,0 | 90,0 |
|  | Показники якості програми | | | | |
| 1 | Збільшення кількості осіб яким надана медична допомога при виїздах | особи | 230000 | 250000 | 250000 |
|  | **ІV. Забезпечення населення екстреною медичною допомогою під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, шляхом:** | | | | |
|  | Показники продукту програми | | | | |
| 1 | Облаштування навчально-тренувального відділу та підготовка спеціалістів з питань надання екстреної та домедичної допомоги | К-ть | 0 | 1 | 1 |
|  | Показники ефективності програми | | | | |
| 1 | Забезпечення надання екстреної медичної допомоги при надзвичайних ситуація та надзвичайних подіях | % | 90 | 100 | 100 |
|  | Показники якості програми | | | | |
| 1 | Забезпечення вимог до рівня підготовки працівників служби екстреної медичної допомоги, МВС України. служби безпеки України, Державної служби з надзвичайних ситуацій України | особи | 733 | 1200 | 4333 |

VІ. Координація та контроль за ходом виконанням Програми

Поточна координація та контроль за виконанням заходів Програми, їх моніторинг та оцінка за визначеним переліком індикаторів, здійснюється управлінням охорони здоров’я облдержадміністрації.

Щороку в строки, визначені рішенням обласної ради, інформація відповідальних виконавців про стан виконання Програми подається для заслуховування на засіданні постійної комісії обласної ради з питань охорони здоров`я, соціального захисту населення та у справах ветеранів.

Перший заступник голови обласної ради С.М. Крамаренко