

У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №464

м. Рахів

Про затвердження Програми забезпечення

жителів Рахівської територіальної громади,

які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання,

лікарськими засобами та відповідними харчовими

продуктами для спеціального дієтичного

споживання на 2023 – 2025 роки

 З метою забезпечення жителів Рахівської територіальної громади, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними продуктами харчування для спеціального дієтичного споживання, керуючись ст. 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Затвердити Програму забезпечення жителів Рахівської територіальної громади, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного

споживання на 2023 – 2025 роки (додається).

2. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію з соціально-економічного, культурного розвитку, освіти, охорони здоров’я і спорту, соціального захисту населення, депутатської етики та регламенту (Попенко М.М.).

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток до рішення міської ради 29-ї сесії 8-го скликання від 02.02. 2023 р. №464 |

**Програма**

**забезпечення жителів територіальної громади, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання на**

 **2023 – 2025 роки**

**1. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямовано Програму**

**«Рідкісні захворювання» (РЗ)** – це захворювання, які зустрічаються з певною частотою, несуть на собі загрозу для життя або хронізацію прогресуючого захворювання, без лікування – ці захворювання призводять до смерті або до інвалідізації хворого. Ці захворювання мають поширеність серед населення 1:2000 (за даними Великої Британії та інших країн ЄС та України). Задля лікування РЗ у світі розробляються ліки.

Ліки, які рідко використовуються (орфанні або сирітські препарати) – це такі лікувальні засоби (фармацевтичні, біологічні препарати, лікувальне харчування), які призначені для лікування та профілактики рідкісного захворювання.

За даними EURORDIS (Європейського альянсу організацій хворих рідкісними захворюваннями) дві третини рідкісних захворювань маніфестують у ранньому дитячому віці, в 65% випадків мають важкий інвалідизуючий плин, в 50% – погіршений прогноз для життя, в 35% випадках є причиною смерті на протязі 1-го року життя, в 10% – у віці 1-5 років, в 12% – у віці 5-15 років.

Встановлено, що рідкісні (орфанні) захворювання у 80% обумовлені генетичними причинами. Інші рідкісні (орфанні) захворювання є результатом інфекційних уражень, алергії і дії зовньосередевих чинників. Ця група захворювань має важкий, хронічний, прогресуючий перебіг, супроводжується формуванням дегенеративних змін в організмі.

Значна кількість РЗ (хвороби накопичення, в тому числі: мукополісахаридози, нейродегенеративних захворювань, хвороба Гоше, хвороба Помпе; мітохондріальні хвороби, епігенетичні хвороби, онкогенетичні синдроми; нервово-м’язові хвороби (спінальна м’язова атрофія, м’язова дистрофія); муковісцидоз; органічні ацидурії; мітохондріальні хвороби, епігенетичні хвороби, онкогенетичні синдроми, порушення окислення жирних кислот), фенілкетонурія, що раніше вважалися некурабельними, сьогодні успішно лікуються. Навіть ті форми, які раніше вважалися сублетальними і летальними, при ранньому виявленні можуть піддаватися корекції з повною або частковою реабілітацією хворих. Це дозволяє повернути в суспільство фізично і соціально адаптованих, працездатних людей.

РЗ характеризуються раннім початком, прогресуючим перебігом і високою частотою летальності у дитячому віці. Лікування РЗ і профілактика їх важких ускладнень є однією з найважливіших проблем клінічної генетики і педіатрії. Основна роль в корекції спадкових метаболічних порушень відводиться замісній ферментній терапії, патогенетичним засобам корекції, дієтотерапії. Своєчасно розпочате лікування дозволяє запобігти важкому ураженню центральної нервової системи та інших органів і соціально адаптувати хворого.

1. **Визначення мети Програми**

Забезпечити за рахунок бюджетних коштів вдосконалення системи ранньої діагностики РЗ, якісного диспансерного спостереження, сучасного комплексного лікування і реабілітації хворих та  проведення пренатальної діагностики, що призведе до зниження рівня смертності, уповільнення прогресування захворювань, подовження тривалості та  покращення якості життя хворих.

 **Обґрунтування шляхів та засобів розв’язання проблеми, обсягів та джерел фінансування**

На сьогоднішній день особливо гостро стоїть проблема забезпечення хворих лікувальними засобами. Орфанні препарати, що використовуються для лікування РЗ, як правило, є високовартісними, тому надважливого значення в менеджменті цих захворювань набуває своєчасна нозологічна діагностика, проведена згідно з принципами доказової медицини.

РЗ представляють собою широкий спектр захворювань, які варіюють у маніфестації та менеджменті залежно від ступеня ураження органів і систем. Але вони мають спільні особливості менеджменту:

РЗ потребують широкого набору спеціальних біохімічних, цитогенетичних, молекулярних тестів, електро-фізіологічних, ультразвукових та комп’ютерних методів діагностики та клінічного моніторингу.

**Муковісцидоз (кистофіброз підшлункової залози)** – це найпоширеніше прогресуюче спадкове моногенне захворювання з аутосомно-рецесивним типом успадкування. Причиною захворювання є мутація гена, що кодує трансмембранний регуляторний білок муковісцидозу (ТРБМ), який є каналом іонів хлору в мембранах епітеліальних клітин, регулятором інших іонних каналів і відповідає за транспортування бікарбонатів. Найбільш поширеною мутацією гена ТРБМ є F508del (≈66%). Цей білок регулює компоненти поту, травних соків, слизу. Мутації у гені ТРБМ призводять до порушення процесу секреції, внаслідок чого секрети залоз стають в'язкими і їх виділення ускладнюється. В результаті виникає прогресуюче ураження дихальної системи, хронічні проблеми органів травлення.

 Лікування комплексне (замісна та антибактеріальна терапія), пожиттєве, здійснюється командою лікарів.

 **Генералізована ідіопатична епілепсія та епілептичні синдроми** -  це хронічне захворювання головного мозку, що характеризується повторними неспровокованими епілептичними нападами, причиною яких є надмірні нейронні розряди, та супроводжується іншими клінічними й параклінічними проявами, найбільш важливими з яких є психічні розлади та електроенцефалографічні (ЕЕГ) зміни.

Ефективність лікування епілепсії оцінюється насамперед частотою нападів у пацієнтів. Логічною метою терапії захворювання є досягнення контролю нападів шляхом призначення одного або декількох протисудомних препаратів (ПЕП) без розвитку побічних реакцій. При неможливості домогтися контролю нападів необхідно прагнути до максимально можливого скорочення їх частоти з мінімальною кількістю побічних дій ПЕП.

**Спінальна м'язова атрофія** (СМА) належить до генетично гетерогенної групи спадкових неврологічних захворювань і є одним із видів захворювань рухових нейронів. Мотонейрони – це нервові клітини спинного мозку, які приводять в рух м'язи, що є необхідним для забезпечення рухових функцій людського організму.

Основний механізм цього захворювання пов'язаний із дегенерацією рухових нейронів, розташованих у передніх рогах спинного мозку, що прогресує, а в деяких випадках – з руховими ядрами стовбура головного мозку. Погіршення стану пацієнта, на жаль, неухильно прогресує. Кожен пацієнт з СМА має мутацію в гені виживання мотонейронів, що продукує білок, важливий для нормального функціонування моторних нейронів. Відсутність цього білка призводить до атрофії нервових клітин, зменшення їх розмірів і загибелі, що призводить до м'язової слабкості.

Нусинерсен представляє собою олігонуклеотид (АСО), структура якого спеціально розроблена для лікування СМА.

Частині дітей у важких формах потрібна респіраторна підтримка, в т.ч. ШВЛ.

**М’язова дистрофія Дюшена (МДД) —** це серйозне рецесивне захворювання, [зчеплене з Х-хромосомою](http://vse-pro-geny.com/ua_diseases_type_Zaxvoruvanna-scheplenni-z-X-chromosomoy.html), яке характеризується швидким прогресуванням м’язової дистрофії, яка в кінцевому підсумку призводить до повної втрати здатності рухатися та смерті хворого. У зв’язку з прогресивним погіршенням роботи м’язів, особа втрачає можливість рухатися, що, зрештою, може призвести до паралічу. Використання сучасних апаратів штучної вентиляції легень, які доставляють регульований обсяг (кількість) повітря до легень людини, особливо важливе для осіб, які страждають від дихальних проблем, що виникають в процесі розвитку м’язової дистрофії. Застосування цих механізмів при захворюванні на МДД можна розпочати в підлітковому віці, коли дихальні м’язи починають пошкоджуватися.

Частині дітей у важких формах потрібна респіраторна підтримка, в т.ч. ШВЛ. Цією програмою передбачено придбання для дітей області двох апаратів ШВЛ.

Ревматоїдний артрит (РА) - хронічне системне захворювання сполучної тканини імунного ґенезу та невідомої етіології, яке характеризується неспецифічним симетричним артритом, позасуглобовими змінами та системними симптомами, та призводить до інвалідності і передчасної смерті. Залежно від наявності чи відсутності у сироватці аутоантитіл (ревматоїдного фактору класу IgM і/або антитіл до циклічних цитрулінованих пептидів [АЦЦП]) розрізняють серопозитивну або серонегативну форми захворювання.

Метою лікування Актемрою є клінічна ремісія або принаймні низька активність хвороби, якщо досягнення ремісії є малоймовірним. Цю мету потрібно досягнути протягом 6 міс., при умові, що лікування слід змодифікувати або цілком змінити, якщо немає покращення через 3 місяці його застосування.

Справжній передчасний статевий розвиток (ПСР) пов’язаний з передчасною надмірною секрецією гіпофізом гонадотропних гормонів.

Метою лікування діфереліном є пригнічення розвитку вторинних статевих ознак та зниження темпів дозрівання кісткової системи для запобігання кінцевого низького росту.

Акромегалія – одне з найважчих нейроендокринних захворювань, обумовлене хронічною надлишковою секрецією гормону росту (соматотропного гормону – СТГ) у осіб із завершеним фізіологічним зростом і яке характеризується патологічним, диспропорційним періостальним ростом кісток, хрящів, м’яких тканин, внутрішніх органів, а також порушенням функціонального стану серцево-судинної, легеневої систем, периферичних ендокринних залоз, обміну речовин. У 95% випадків, причиною акромегалії є гормонально-активні пухлини гіпофіза із підвищеною патологічною секрецією СТГ. Розповсюдженість і захворюваність у світі на соматотропіноми і соматомамотропіноми, клінічними проявами яких є акромегалія, становить 36-90 хворих та 1,9-4,0 на мільйон населення.

Незважаючи на відносно невелику розповсюдженість акромегалії це захворювання відносять до соціально-значущих захворювань, що потребують постійної медичної допомоги. Це обумовлено, з одного боку, специфікою захворювань, що проявляються високим коефіцієнтом інвалідизації і смертності, викликаним прогресуючим і поліорганним ураженням. Смертність хворих на акромегалію в 10 разів більше, ніж в загальній популяції. Основними причинами смертності є системні ускладнення, а саме: кардіо- і цереброваскулярна патологія (60 %), захворювання дихальної системи (25 %) і злоякісні новоутворення (15 %). Найбільш клінічно значущими ускладненнями, з якими пов`язана передчасна смертність 60 % хворих на акромегалію, є акромегалоїдна кардіоміопатія з порушенням скорочувальної функції міокарда і розвитком серцевої недостатності, а також артеріальна гіпертензія. Окрім того, такі метаболічні порушення як дисліпідемія, інсулінорезистентність, різного ступеня виразності порушення толерантності до глюкози, навіть формування тяжких інсулінорезистентних форм цукрового діабету, відомі також як незалежні маркери ризику кардіоваскулярних ускладнень у хворих на акромегалію.

На сьогодні отримано переконливі дані, що свідчать про можливість зниження смертності до рівня загальної популяції за умов досягнення довгострокової клініко-гормональної ремісії захворювання. показали залежність рівня смертності хворих на акромегалію від вмісту СТГ і інсуліноподібного ростового фактору-1 (ІРФ-1) в сироватці крові. За результатами ретроспективних когортних досліджень було створено міжнародний консенсус з лікування акромегалії (2000 р., нова редакція 2009 р.) і запропоновані критерії адекватного клініко-біохімічного контролю захворювання. У переважної більшості країн Європи та Північної Америки діагностика акромегалії та лікування цих хворих здійснюється за рахунок коштів державних бюджетів або в межах страхової медицини.

На сьогодні існує декілька методів терапії акромегалії, серед яких найбільшої уваги з фармакоекономічної точки зору заслуговує медикаментозне лікування аналогами соматостатинів (АСС), оскільки значна кількість пацієнтів потребують пожиттєве лікування. Дані про клінічну ефективність АСС, доказова властивість зменшувати розміри пухлини гіпофіза, що сприяє передопераційній підготовці пацієнтів, ефективність у відношенні контролю клінічних та біохімічних маркерів захворювання, у випадку наявності протипоказань до операції чи при розвитку рецидиву в післяопераційному періоді, визначили місце АС як препаратів «першої лінії» при медикаментозному лікуванні акромегалії, як при первинній терапії, так і в комбінації з іншими методами лікування цього захворювання.

Профіль побічних явищ при застосуванні пролонгованих аналогів соматостатину є добре вивченим та прогнозованим, у порівнянні з іншими схемами терапії. При цьому, відповідно, досягається економія коштів на лікування можливих побічних явищ через їх передбачуваність та відомі показники частоти виникнення.

Зважаючи на високу доведену ефективність та добре вивчений профіль безпеки аналогів соматостатину пролонгованої дії (Октреотид, Лантреотид), а також медичну та соціальну значимість рідкісних (орфанних) захворювань в Україні, застосування їх для лікування хворих на акромегалію є клінічно та економічно обґрунтованим і раціональним з огляду на використання обмежених фінансових та інших ресурсів.

Виходячи з фармакоекономічних показників. найдешевшою зареєстрованою формою випуску даних препаратів є Соматулін Аутожель 120 мг, що вводиться 1 раз у 8 тижнів, в перерахунку на 1 хворого 6 шприців/рік. Ціна однієї упаковки 30,0 тис. грн на рік – 180,0 тис. грн, що в перерахунку на 12 пацієнтів становить 2 160,0 тис. грн / рік.

**Фенілкетонурія (ФКУ)** – це важке спадкове порушення обміну амінокислот з аутосомно-рецесивним типом успадкування, яке зустрічається з частотою від 1:6000 до 1:10000 новонароджених. У результаті мутації в гені фенілалнінгідроксилази виникає порушення процесу утилізації амінокислоти фенілаланіну. Підвищення концентрації фенілаланіну призводить до раннього формування у дітей розумової відсталості помірного або важкого ступеня. ФКУ діагностується при проведенні неонатального скринінгу і одразу після підтвердження діагнозу (ре-тест) необхідно призначити лікування (до появи клінічних ознак захворювання).

 Єдиним і ефективним методом лікування ФКУ є дієтотерапія з використанням лікувальних продуктів без фенілаланіну, але з повноцінним вмістом інших амінокислот, що дозволяє збалансувати відсутність в раціоні дітей з ФКУ ту кількість білка натурального походження, яку необхідно вилучити, щоб запобігати розвитку захворювання.

 Спеціальні продукти лікувального харчування – це гідролізати білка. Дієтотерапія направлена на корекцію патологічних симптомів з боку органів та систем та підтримку відповідної якості життя; повинна розпочатись своєчасно і проводитись регулярно з жорстким дотриманням розрахунків вікової потреби в білку залежно від віку та ваги дитини, під наглядом лікаря генетика. Хворі повинні отримувати лікувальне харчування від моменту діагностики при неонатальному скринінгу, протягом всього періоду дитинства, в підлітковому та дорослому віці, що дозволяє інтегрувати людину в повноцінне суспільне життя.

 Несвоєчасний початок отримання лікувального харчування або нерегулярне вживання його призводять до тяжкої інвалідизації дитини з неможливістю її наступної медико-соціальної реабілітації.

Формування потреби в лікувальному харчуванні відбувається з використанням Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Фенілкетонурія та інші гіперфенілалнінемії», затвердженого наказом Міністерства охорони здоров’я України від 19 листопада 2015 року № 760 та «Методичних рекомендацій планування та розрахунку потреби у продуктах спеціального харчування для лікування хворих на фенілкетонурію», затверджених наказом МОЗ України від 17.12.2019 № 2498 «Про затвердження методичних рекомендацій з планування та розрахунку потреби в лікарських засобах, продуктах спеціального харчування та виробах медичного призначення, що закуповуються за рахунок коштів державного та місцевого бюджетів».

До віку 3-х років (11 місяців) забезпечення лікувальним харчуванням відбувається за рахунок коштів державного бюджету. З віку 3-х років (3 роки 11 місяців) – за рахунок місцевих бюджетів.

Середньорічна потреба в лікувальному білку розрахована в залежності від вікової категорії хворих.

**Анкілозуючий спондилоартрит**. Група спондилоартропатій, в тому числі, Анкілозуючий спондилоартрит – це група захворювань, яка обмежує рухливість пацієнта та призводить до інвалідизації в залежності від швидкості прогресування. Нестероїдні протизапальні препарати та кортикостероїдні препарати не контролюють процес та можуть призводити до серйозних побічних ускладнень. Для досягнення ремісії або контролю прогресу захворювання ефективними препаратами є: Інфліксимаб, Адалімумаб, Етанерцепт. Вказано три препарати для того, аби можна було замінити лікування у пацієнтів, які мають індивідуальну непереносимість або ефект від препарату недостатній. Ці препарати призначаються пацієнтам, у яких підтверджена відсутність туберкульозу, вірусних гепатитів. Пріоритет назначення: молодий вік пацієнтів, швидке прогресування хвороби, неконтрольований больовий синдром, висока активність хвороби. На сьогодні в області зареєстровано 316 пацієнтів, з них близько 30% - потребують імунобіологічної терапії, у розрахунку на одного пацієнта: 8 флаконів - Інфліксимабу на рік, 24 шприци - Адалімумабу, 24 шприци – Етанерцепта. Також показанням до ІБТ є відсутність відповіді на хворобо-модифікуючу терапію на протязі 3-6 місяців.

Таким чином, реалізація даної Програми дасть можливість закуповувати лікарські засоби та медичні вироби для пацієнтів із орфанними захворюваннями за 8 напрямками.

Ресурсне забезпечення Програми наведено у додатку 2.

1. **Строки та етапи виконання Програми**

Заходи Програми реалізуються щорічно протягом 2023-2025 років.

1. **Перелік завдань і заходів Програми та результативні показники**

Для досягнення визначеної цією Програмою мети необхідно забезпечити реалізацію наступних завдань:

зниження рівня смертності від орфанних захворювань серед населення територіальної громади;

уповільнення темпів розвитку клініки, а відповідно і розладів здоровʼя хворих даного профілю за рахунок замісної терапії

Замісна гормонотерапія хворим з передчасним статевим дозріванням, ферментозамісна терапія та інгаляційні препарати для дітей з муковісцидозом, протисудомна терапія дітей з фармакорезистентною епілепсією, замісна терапія для дітей із спінальною мʼязевою атаксією, імунодепресанти для дітей з ювенільним ревматоїдним артритом, лікувальне харчування дітей з фенілкетонурією, а також придбання ШВЛ для дітей з прогресуючою м`язевою дистрофією призведуть до уповільнення прогресування захворювань, подовження тривалості та покращення якості життя хворих.

1. **Напрями діяльності та заходи Програми (**додаток 3) .
2. **Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Координація та контроль за ходом виконання Програми здійснюється Комунальним некомерційним підприємством «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області, комунальним некомерційним підприємством «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради Закарпатської області.

**Додаток 1**

**до Програми**

**ПАСПОРТ**

**Обласної програми забезпечення жителів області,**

 **які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання на 2023 – 2025 роки**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ініціатор розроблення програми | Департамент охорони здоров’я облдержадміністрації |
|  | Розробник програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |
|  | Відповідальний виконавець програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області, комунальне некомерційне підприємство «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради Закарпатської області. |
|  | Учасники програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області комунальне некомерційним підприємство «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради Закарпатської області. |
|  | Терміни реалізації програми | 2023 - 2025 роки |
|  | Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми, всього, у тому числі: | 6 624,28 тис. грн |
| 7.1 | коштів місцевого бюджету  | 6 624,28 тис. грн  |

**Додаток 2**

**до Програми**

**Ресурсне забезпечення**

**Міська програми забезпечення жителів територіальної громади, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання,**

**лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання**

**на 2023 – 2025 роки**

тис.грн

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми** | **З них за роками:** | **Усього витрат на виконання Програми** |
| **2023 рік** | **2024 рік** | **2025** **рік** |  |
| Обсяг ресурсів, усього у тому числі: | 2 119,76 | 2 196,76 | 2 307,76 | 6624,28 |
| Міський бюджет | 2 119,76 | 2 196,76 | 2 307,76 | 6624,28 |

**Додаток 3**

**до Програми**

**Завдання і заходи міської програми забезпечення жителів територіальної громади,**

**які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання на 2023-2025 роки**

| Найменування завдання | Перелік заходів Програми | Строк виконання заходу | Відповідальні виконавці | Фінансування, тис.грн. | Найменування показника | Цільове значення показника, індикатор |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Джерело фінансування | Загальний обсяг | У тому числі за роками |
| 2023 | 2024 | 2025 |  | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** |
| **1. Фармакотерапія** | Ферментозамісна терапія та інгаляційні препарати для дітей з муковісцидозом | Щорічно, протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської радиКНП «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради  | Міський бютжет | **692,28** | 230,76 | 230,76 | 230,76 | Забезпеченість препаратами (у %) | 80,0 | 82,0 | 84,0 | 86,0 | 88,0 |
| Забезпечення лікарськими засобами хворих на муковісцидоз дорослого віку для підтримки якості життя та попередження летальності.  | Щорічно, протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської радиКНП «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради  | Міський бютжет | **974,76** | 324,92 | 324,92 | 324,92 | Забезпечення всіх пацієнтів з муковісцидозом лікуванням згідно стандартів | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Замісна гормонотерапія хворим з передчасним статевим дозріванням | Щорічно, протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської радиКНП «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради  | Міський бюджет | **11,04** | 3,68 | 3,68 | 3,68 | Забезпеченість препаратами (у %)  | 100.0 | 100,0 | 100,0 | 100.0 | 100,0 |
| Протисудомна терапія дітей з фармакорезистентною епілепсією | Щорічно, протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської радиКНП «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради  | Міський бюджет | **23,04** | 7,68 | 7,68 | 7,68 | Забезпеченість препаратами (у %) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Замісна терапія для дітей із спінальною м’язовою атрофією | Щорічно, протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської радиКНП «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради  | Міський бютжет | **-** | - | - | - | Забезпеченість препаратами (у %) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Імунодепресанти для дітей з ювенільним ревматоїдним артритом | Щорічно, протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської радиКНП «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради  | Міський бютжет | **912,9** | 304,3 | 304,3 | 304,3 | Забезпеченість препаратами (у %) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
|  | Забезпечення пацієнтів з акромегалією препаратами аналогами соматостатину з метою їх ефективного лікування. | Щорічно, протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської радиКНП «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради  | Міський бютжет | **498,42** | 166,14 | 166,14 | 166,14 | Забезпеченість препаратами пацієнтів (%) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
|  | Забезпечення пацієнтів з анкілозуючим спондилоартритом для контролю перебігу та досягнення ремісії | Щорічно, протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської радиКНП «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради  | Міський бютжет | **1846,14** | 615,38 | 615,38 | 615,38 | Забезпеченість препаратами пацієнтів (%) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **2 Придбання апаратури** | Придбання ШВЛ для дітей з прогресуючою м`язовою дистрофією | Щорічно протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради |  |  |  |  |  | Забезпеченість 2 апаратами ШВЛ |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **3. Забезпечення лікувальним харчуванням громадян, хворих на фенілкетонурію** | Забезпечення лікувальним харчуванням хворих на фенілкетонрію дітей від 3-х років та дорослих для попередження затримки розумового розвитку, інвалідизації та для інтеграції в суспільне життя.  | Щорічно, протягом 2021-2025 років | КНП «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської радиКНП «Рахівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Рахівської міської ради  | Міський бютжет | **1665,7** | 466,9 | 543,9 | 654,9 | Забезпечення лікувальним харчуванням всіх хворих на фенілкетонурію (дітей від 3-х років та дорослих). | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| **Усього по Програмі коштів міського бюджету** | **6624,28** | **2 119,76** | **2 196,76** | **2 307,76** |  |

  Секретар ради Д. БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №465

м. Рахів

Про затвердження Програми

«Цукровий діабет» Рахівської

територіальної громади на

2023 – 2025 роки

Відповідно до статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», з метою удосконалення профілактики, своєчасної діагностики, зменшення соціально-економічних втрат суспільства у зв’язку з цукровим діабетом, високим рівнем інвалідності та смертності від його ускладнень серед населення громади, Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. ЗатвердитиПрограму «Цукровий діабет» Рахівської територіальної громади на 2023 – 2025 роки (додається).

 2. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію з соціально-економічного, культурного розвитку, освіти, охорони здоров’я і спорту, соціального захисту населення депутатської етики та регламенту (Попенко М.М.)

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток до рішення міської ради 29-ї сесії 8-го скликання від 02.02 2023 р. №465 |

**Програма**

**«Цукровий діабет» Рахівської територіальної громади**

**на 2023 – 2025 роки**

**1. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямовано Програму**

Цукровий діабет – це важке прогресуюче хронічне захворювання, що характеризується високим ризиком розвитку інвалідизуючих ускладнень. За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я в економічно-розвинутих країнах світу до 4-8% населення хворіє на цукровий діабет. Цукровий діабет належить до числа найбільш поширених захворювань людини. У різних країнах світу кількість хворих на цукровий діабет складає від 4 до 11% від загальної популяції. З віком захворюваність на цукровий діабет збільшується і після 65-ти років досягає 10-15%. Поширеність цукрового діабету (ЦД) зумовлює зростання соціально-економічних витрат, пов’язаних із розвитком тяжких ускладнень, зокрема серцево-судинних, які призводять до непрацездатності та підвищення смертності хворих. За визначенням Всесвітньої Організації Охорони Здоров’я цукровий діабет відноситься до глобальних медико-соціальних проблем. Тому вирішення проблем, пов’язаних із ЦД відноситься до першочергових завдань національних систем охорони здоров’я. Це зумовлено не лише прогресуючим зростанням кількості хворих на ЦД, а й з надзвичайно високим ризиком розвитку його ускладнень, які призводять до втрати працездатності, інвалідизації та смертності цієї категорії хворих. Загалом щороку понад 12% смертей у світі викликані цукровим діабетом, а 43% з них – у людей до 70 років. Також слід враховувати небезпеку, що несе для людей з цукровим діабетом пандемія CОVID19. Серед тих, хто захворів на коронавірусну інфекцію, біля 40% становлять хворі на цукровий діабет, смертність серед яких доходить до 7,3%, що значно вище за показник смертності в загальній популяції – 1,4%. 20 грудня 2006 року Генеральна Асамблея ООН, визначаючи загрозу, яку становить для людства епідемія цукрового діабету, прийняла Резолюцію про цукровий діабет.

Відповідно до Резолюції витрати на організацію медичної допомоги хворим на цукровий діабет оцінюють більш, ніж 3% від загальних видатків на охорону здоров’я, з яких близько 80% припадає на лікування ускладнень цукрового діабету. Відповідно до епідеміологічних прогнозів щорічно кількість хворих на цукровий діабет як в цілому по Україні, так і в Рахівській територіальній громаді збільшується, що відображається у показниках поширеності та захворюваності. Станом на 01.01.2021 року в районі нараховується 2567 хворих на цукровий діабет серед дорослого населення, з них 398 - інсулінзалежні та 13 дітей до 18 років. Щорічно в районі виявляється 190-210 нових хворих на цукровий діабет.

З 2017 року в області запроваджено пілотний проект реімбурсації (відшкодування) інсулінів через аптечну мережу, що здійснюється за рахунок цільових коштів медичної субвенції та місцевих коштів. Всі інсулінозалежні хворі на цукровий діабет внесені в єдиний електронний Реєстр інсулінозалежних хворих, запроваджений в Україні з 2017 року за допомогою програмного забезпечення наданого ДЕЦ МОЗ України, який дає можливість користувачам Реєстру отримувати дані щодо питань забезпечення інсуліном, кількості хворих, потреби в препаратах інсуліну та виписаних електронних рецептів на препарати інсуліну в режимі реального часу. Хворі з цукровим діабетом 2 типу отримують частину цукрознижуючих препарати за системою «Доступні ліки».

Лікування цукрового діабету має бути своєчасним, ґрунтуватися на доказових рекомендаціях і  прийматися у співпраці з пацієнтом з огляду на індивідуальні потреби пацієнта, прогноз і супутні захворювання. Модель тривалого догляду за пацієнтом з цукровим діабетом підкреслює особистісно-­орієнтований підхід до лікування пацієнтів, включаючи заходи довгострокової терапії діабету та супутніх захворювань, а також постійний зворотний зв’язок і  чітке встановлення цілей лікування.

Цукровий діабет є суттєвою медичною і соціальною проблемою, для розв’язання якої необхідна державна підтримка, координація зусиль усіх центральних та місцевих органів виконавчої влади.

1. **Визначення мети Програми**

Метою Програми є підвищення ефективності загальнодержавних заходів, спрямованих на раннє виявлення хворих на цукровий діабет, профілактика та зменшення кількості ускладнень внаслідок цієї хвороби, що призводять до інвалідності та смерті. Збільшення тривалості та якості життя хворих шляхом покращення якості та доступності медичної допомоги цієї категорії хворих, їх адаптація у суспільстві.

1. **Обґрунтування шляхів та засобів розв’язання проблеми, обсягів та джерел фінансування**

Виконання основних завдань Програми дасть змогу покращити рівень діагностування цукрового діабету шляхом обстеження осіб з факторами ризику, покращити виявлення хворих на цукровий діабет на ранніх стадіях, забезпечити їх життєво необхідними цукрознижуючими препаратами та інсуліном, забезпечити інсулінозалежних дітей і дорослих з ЦД засобами самоконтролю та доступом до безкоштовного визначення рівня глікозильованого гемоглобіну, що в свою чергу дасть можливість знизити рівень ускладнень цукрового діабету, зменшити інвалідність серед дітей і дорослих з цукровим діабетом, покращити якість і продовжити тривалість їх життя.

 Основні завдання Програми:

* раннє виявлення хворих на цукровий діабет;
* надання кваліфікованої медичної допомоги хворим на цукровий діабет,
* профілактика та своєчасне виявлення ускладнень цукрового діабету;
* збереження працездатності і збільшення тривалості та якості життя;
* забезпечення хворих інсуліном та високоефективними пероральними цукрознижуючими препаратами;
* забезпечення діагностичними засобами та засобами самоконтролю для діагностики та лікування хворих з цукровим діабетом;
* забезпечення закладів охорони здоров’я необхідним обладнанням для діагностики та лікування хворих на цукровий діабет;

Фінансування заходів Програми здійснюється відповідно до законодавства України у межах видатків, передбачених в обласному бюджеті, бюджетах райдержадміністрацій, міськвиконкомів, а також за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством (Додаток 2).

**4. Строки та етапи виконання Програми**

 Заходи Програми реалізуються щорічно протягом 2023 – 2025 років.

**5. Перелік завдань і заходів Програми та результативні показники**

Для досягнення визначеної цією Програмою мети необхідно забезпечити реалізацію наступних завдань:

- моніторинг рівня захворюваності населення на цукровий діабет та стану надання ендокринологічної допомоги населенню, визначення потреб та пріоритетів в організації лікувально - діагностичного процесу з урахуванням міжнародних настанов і рекомендацій;

- вдосконалення системи профілактики цукрового діабету та впровадження сучасних методів діагностики цукрового діабету;

- забезпечення діагностичними засобами для обстеження дітей на раннє виявлення цукрового діабету;

 - забезпечення діагностичними засобами для обстеження дорослого населення з групи ризику по цукровому діабету та пацієнтів з уже діагностованим ЦД на амбулаторно-поліклінічному рівні;

- оснащення закладів охорони здоров’я приладами для вимірювання глікозильованого гемоглобіну та витратними матеріалами до них з метою контролю рівня компенсації серед дітей і дорослих з цукровим діабетом;

- забезпечення пацієнтів з цукровим діабетом життєво необхідними ліками та виробами медичного призначення для належного лікування та проведення самоконтролю;

- забезпечення пацієнтів з інсулінозалежним цукровим діабетом засобами для введення інсуліну, цукрознижуючими таблетованими препаратами та препаратами запобігання розвитку гіпоглікемічних станів;

- забезпечення дітей та вагітних жінок, хворих на цукровий діабет, сучасними приладами для постійного моніторингу глюкози крові та інфузії інсуліну;

- інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення, ефективного лікування цукрового діабету;

*-* вдосконалення системи психологічної підтримки пацієнтів з цукровим діабетом та членів їх сімей, зокрема шляхом залучення волонтерів громадських організацій;

- створення та оснащення в закладах охорони здоров’я кабінетів «Діабетична стопа» для запобігання ускладнень ЦД та зменшення кількості ампутацій н/кінцівок серед хворих на ЦД.

 Результативні показники, які свідчитимуть про виконання конкретних завдань Програми:

* покращення рівня обстеження дітей і дорослих щодо раннього виявлення цукрового діабету (до 100%);
* зростання кількості обстежених осіб з групи ризику по цукровому діабету серед дорослих. (до 100% в 2025 році);
* покращення загальної забезпеченості пацієнтів життєво-необхідними ліками - препаратами інсулінів та цукрознижуючими препаратами, щороку на 10% (дофінансування програми реімбурсації інсулінів та забезпечення цукрознижуючими таблетками, які не ввійшли в перелік програми «Доступні ліки»);
* покращення рівня забезпеченості пацієнтів засобами для самоконтролю та витратними матеріалами для введення інсуліну в інсулінозалежних хворих з ЦД, що сприятиме зменшенню кількості гострих і хронічних ускладнень ЦД, що потребують госпіталізації серед дорослих хворих на ЦД – до 30% в 2025 році;
* зменшення кількості важких гіпоглікемічних станів, що потребують госпіталізації у дітей на 100%;
* зменшення кількості важких декомпенсацій серед дітей та вагітних з лабільним типом протікання ЦД – до 30% в 2025 році;
* зростання частки компенсованих хворих на ЦД серед дорослих і дітей (з показником глікозильованого гемоглобіну менше 7,%), а відтак її загальної кількості ускладнень – до 30% в 2025 році;
* зменшення кількості діабетичних ускладнень зі сторони н/кінцівок, у
т. ч. ампутацій серед хворих на цукровий діабет, що відображатиметься у зменшенні відсотка ампутацій, пов’язаних з ЦД, до 15% у 2025 році.

**6. Напрями діяльності та заходи програми (**Додаток 3)

 **7. Координація та контроль за ходом виконання Програми.**

Координація та контроль за ходом виконання Програми здійснюється Рахівською міською радою. Відповідальний виконавець Програми – КНП «Рахівська РЛ» Рахівської міської ради – до 25 січня наступного року подає до департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації звіт про виконання Програми за попередній рік згідно зі встановленою формою.

**Додаток 1**

**до Програми**

**ПАСПОРТ**

**програми «Цукровий діабет» Рахівської територіальної громади**

**на 2023 – 2025 роки**

|  |  |
| --- | --- |
| Ініціатор розроблення Програми | Департамент охорони здоров’я облдержадміністрації |
| Розробник Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |
| Відповідальний виконавець Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |
| Учасники Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області, Аптеки  |
| Терміни реалізації Програми | 2023 - 2025 роки |
| Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, всього, у тому числі: | 6075,00 тис. грн. |
| коштів місцевого бюджету | 6075,00 тис. грн. |

**Додаток 3**

**до Програми**

**Завдання і заходи міської програми «Цукровий діабет» Рахівської територіальної громади на**

**2023-2025 роки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п  | Назва напряму діяльності (пріоритетні завдання)  | Перелік заходів програми  | Строк вико-нання заходу  | Виконавці | Джерела фінансування  | Орієнтовні обсяги фінансування (вартість), тис. гривень, | Очікуваний результат  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | у тому числі по роках   | ( в натуральних вимірниках) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Разом  | 2023 | 2024 | 2025 | Роки | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1. | Вдосконалення системи профілактики цукрового діабету | 1. Забезпечити діагностичними засобами для визначення глюкози, білка, та ацетону в сечі (візуальні тест- смужки) для 100 % обстеження дітей на раннє виявлення цукрового діабету. | 2023-2025 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет  | 30,0 | 10,0 | 10,0 | 10,0 | Питома вага обстежених дітей | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2. |  | 2. Забезпечити діагностичними засобами для визначення глюкози в сечі для 100 % обстеження дорослого населення з групи ризику та визначення цукру крові у осіб з діагностованим ЦД серед дорослих на амбулаторно-поліклінічному рівні | 2023-2025 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | 450,0 | 150,0 | 150,0 | 150,0 | Питома вага хворих обстежених осіб з групи ризику по ЦД | 70% | 80% | 90% | 100% |
| 3 | Забезпечення належного рівня діагоностики та лікування хворих на цукровий діабет дітей і дорослих з метою покращення їх компенсації і зменшення кількості ускладнень | 3. Забезпечення хворих на цукровий діабет препаратами інсуліну (дофінансування програми реімбурсації інсулінів) та цукрознижуючими таблетованими засобами | 2023-2025 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | 2250,0 | 750 | 750 | 750 | Підвищення рівня забезпеченості пацієнтів препаратами інсуліну та цукрознижуючими таблетками | 20% | 30% | 40% | 50% |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  | 4. Забезпечення дорослих пацієнтів з інсулінзалежним цукровим діабетом інсуліновими шприцами, голками для шприц-ручок та виртатними матеріалами до глюкометрів (смужки | 2023-2025 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | 1200,0 | 400,0 | 400,0 | 400,0 | Зменшення кількості важких декомпенсацій серед дорослих хворих на ЦД | 15% | 20% | 25% | 30% |
| 5 |  | 5. Забезпечення дітей з лабільним перебігом цукрового діабету з частими гіпоглікеміями препаратами глюкагону для запобігання розвитку гіпоглікемічних станів | 2023-2025 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | 15,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | Зменшення кількості гіпоглікемічних станів у дітей % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6 |  | 6. Забезпечення дітей віком до 18 років та вагітних які вперше захворіли на ЦД комплектами глюкометрів та витратними матеріалами до ним. | 2023-2025 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | 30,0 | 10,0 | 10,0 | 10 | Зростання кількості компенсованих хворих з ЦД серед дітей | 15% | 20% | 25% | 30% |
| 7 |  | 7.Забезпечення дітей та вагітних жінок, хворих на цукровий діабет витратними матеріалами для приладів постійного моніторингу глюкози крові і приладів постійної інфузії інсуліну (інсулінових помп) та голками до шприц ручок. | 2023-2025 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | 210,0 | 70,0 | 70,0 | 70,0 | Зменшення кількості важких декомпенсацій серед дітей та вагітних з лабільним типом протікання ЦД | 15% | 20% | 25% | 30% |
| 8 |  | 8.Оснащення закладів охорони здоров’я приладами для вимірювання глікозильованого гемоглобіну та витрат-ними матеріалами до них з метою контролю рівня компенсації серед дітей і дорослих з цукровим діабетом | 2023-2025 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | 1500,0 | 500,0 | 500,0 | 500,0 | Зростаннявідсоткукомпенсованиххворих на ЦД | 12% | 13% | 14% | 15% |
| 9 |  | 9. «Оснащення закладів охорони здоров"я, дітей та вагітних хворих на цукровий діабет приладами для постійної інфузії інсуліну (інсулінові помпи).» |  | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | 300,0 | 100 | 100 | 100 | Зменшення кількості важких декомпенсацій серед дітей та вагітних з лабільним типом протікання ЦД | 15% | 20% | 25% | 30% |
| 10 |  | 10. «Оснащення в закладах охорони здоров"я кабінетів «Діабетична стопа» |  | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |  | 90,0 | 30,0 | 30,0 | 30,0 | Зменшення ускладень зісторони н/кінцівок, в. т. ч ампутацій з приводу СДС у % | 7% | 10% | 12% | 15% |
|  | **Всього по Програмі** |  |  | Міський бюджет | **6075,0** | **2025** | **2025** | **2025** |  |  |  |  |  |

Секретар ради Д. БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №466

м. Рахів

Про затвердження Програми боротьби

з онкологічними захворюваннями

Рахівської територіальної громади

на період 2023 − 2026 роки

 З метою забезпечення жителів Рахівської територіальної громади, які хворіють на онкологічні захворювання засобами та виробами медичного призначення, керуючись ст. 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Затвердити Програму боротьби з онкологічними захворюваннями Рахівської територіальної громади на період 2023-2026 роки (додається).

2. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію з соціально-економічного, культурного розвитку, освіти, охорони здоров’я і спорту, соціального захисту населення, депутатської етики та регламенту (Попенко М.М.).

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток до рішення міської ради 29-ї сесії 8-го скликання від 02.02 2023 р. №466 |

**Програма**

**боротьби з онкологічними захворюваннями Рахівської територіальної громади на період 2023− 2026 роки**

**(далі - Програма)**

**1. Визначення проблеми, на розв’язання якої спрямовано Програму**

 Злоякісні новоутворення – одна із важливих проблем охорони здоров’я в області, актуальність якої визначається постійним ростом ураження населення злоякісними новоутвореннями, важкістю своєчасної діагностики, високою вартістю і складністю лікування, високим рівнем інвалідизації і смертності хворих. У структурі смертності населення області злоякісні новоутворення на другому місті після серцево-судинної патології. В області щороку вперше реєструється біля 3000 випадків злоякісних новоутворень, від злоякісних новоутворень помирає біля 1600 хворих. Захворюваність та смертність від злоякісних новоутворень в Закарпатський області зростає. В структурі захворюваності дорослого населення переважають пухлини легень та бронхів, шлунково-кишкового тракту, молочної залози та жіночих статевих органів у жінок, передміхурової залози у чоловіків. Злоякісні новоутворення спричиняють значну інвалідизацію працездатного населення.

 Показник смертності населення області від злоякісних новоутворень зростає більш швидкими темпами ніж показник захворюваності. В структурі смертності переважають пухлини легень та бронхів, шлунково – кишкового тракту, передміхурової залози у чоловіків, грудної залози та жіночих статевих органів у жінок.

 Основна причина несвоєчасної діагностики злоякісних новоутворень – несвоєчасне звернення населення за медичною допомогою, низька ефективність профілактичних оглядів. З метою забезпечення профілактики, ранньої діагностики злоякісних новоутворень необхідно застосовувати сучасні методи скринінгу та діагностики.

 Кількість хворих, яким можливо провести лікування, зростає. Фінансування закупівлі хіміотерапевтичних препаратів та препаратів супроводу за рахунок місцевого бюджету покращує забезпечення хворих хіміопрепаратами та дало змогу провести спеціальне лікування у 2020 році 1454 онкологічним хворим.

 Причиною несприятливої епідеміологічної ситуації з онкологічної патології є суттєві недоліки організації проведення профілактики та ранньої діагностики передракових захворювань та злоякісних новоутворень, недостатнє забезпечення медичними засобами та реактивами для скринінгових обстежень. Потребує заміни та оновлення обладнання для профілактичних обстежень, діагностики та лікування злоякісних новоутворень.

 Вжиті заходи щодо ранньої діагностики злоякісних новоутворень в області не дають можливості повною мірою забезпечити надання якісної та ефективної онкологічної допомоги населенню. Раннє виявлення злоякісних новоутворень, передракових захворювань дозволить ефективно лікувати хворих та зменшить витрати, зменшить смертність від онкологічних захворювань, збільшить тривалість життя онкологічних хворих, зменшить вихід на інвалідність.

**2. Визначення мети Програми**

Метою Програми є підвищення ефективності діагностики, раннього виявлення та забезпечення лікування онкологічних захворювань, зниження смертності, зменшення кількості первинних виходів на інвалідність внаслідок захворювань на рак, створення умов для продовження та поліпшення якості життя онкологічних хворих, забезпечення засобами догляду.

**3. Обгрунтування шляхів та засоби розв'язання проблеми, обсяг та джерела фінансування Програми**

Підвищення ефективності профілактичних заходів та раннього виявлення передракових захворювань, інформаційне забезпечення населення дозволить виявляти хворих у ранніх стадіях, зменшити витрати для проведення лікування хворих злоякісними новоутвореннями, поліпшити якість їх життя.

Вирішення проблеми можливо за умови досягнення цілей:

- збільшення кількості хворих злоякісними новоутвореннями, яким проведена діагностика із застосуванням сучасних діагностичних систем;

- збільшення кількості випадків злоякісних новоутворень, які морфологічно підтверджені;

- збільшення кількості пацієнтів, які отримали спеціальне лікування;

- забезпечення онкологічних хворих засобами догляду;

- розроблення просвітницьких матеріалів для пацієнтів з питань профілактики, діагностики, лікування злоякісних новоутворень.

Фінансування заходів Програми здійснюється в установленому законодавством порядку за рахунок та у межах коштів, передбачених для її реалізації в обласному бюджеті на відповідний бюджетний період (додаток 2).

**4. Строки та етапи виконання Програми**

Заходи Програми реалізуються щороку протягом 2023-2026 років.

**5. Перелік завдань і заходів Програми та результативні показники:**

- управління Програмою;

- моніторинг рівня захворюваності населення на рак та стану надання онкологічної допомоги населенню, визначення потреб та пріоритетів в організації онкологічної допомоги з урахуванням міжнародних принципів протиракової боротьби;

- організація надання медичної допомоги хворим злоякісними новоутвореннями, впровадження сучасних методів діагностики злоякісних новоутворень на всіх рівнях;

- лікування онкологічних хворих в умовах спеціалізованих медичних закладів шляхом направлення в онкологічні стаціонари;

- забезпечення медичними засобами для реабілітації онкологічних хворих;

*-* інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення, ефективного лікування онкологічних захворювань;

*-* удосконалення системи психологічної підтримки онкологічних хворих та членів їх сімей, зокрема шляхом залучення волонтерів громадських організацій;

- поліпшення підготовки медичних працівників з онкологічних спеціальностей, а також медичних працівників, які надають первинну лікувально - профілактичну допомогу в закладах охорони здоров’я;

- розвиток міжнародного співробітництва з питань протиракової боротьби, участь учених, фахівців, студентів, у міжнародних науково - практичних конференціях, програмах обміну фахівцями та їх стажування, інших наукових і практичних заходах.

Результативні показники, які свідчитимуть про виконання конкретних завдань Програми:

- збільшення кількості хворих злоякісними новоутвореннями, які отримали спеціальне лікування, до 71 відс. ( 2020 рік – 68,2 відс.);

- 100 відс. забезпечення пацієнтів засобами для реабілітації;

- 100 відс. медичних закладів області забезпечені інформаційними матеріалами.

**6.Напрями діяльності та заходи Програми** (додаток 3).

**7. Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Координація та контроль за ходом виконання Програми здійснюватиметься відділом охорони здоров’я райдержадміністрації. Відповідальний виконавець Програми – Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради – щопіврічча, до 5 числа місяця наступного за звітним періодом звітувати про хід реалізації заходів районної програми, в тому числі фінансування програми та освоєння виділених коштів.

 **Додаток 1**

**до Програми**

**ПАСПОРТ**

**програми боротьби з онкологічними захворюваннями Рахівської територіальної громади на період 2023 − 2026 р.**

|  |  |
| --- | --- |
| Ініціатор розроблення Програми | Департамент охорони здоров’я облдержадміністрації |
| Розробник Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |
| Відповідальний виконавець Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |
| Учасники Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області, Аптеки  |
| Терміни реалізації Програми | 2023 - 2026 роки |
| Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, всього, у тому числі: | **960,00** тис. грн |
| коштів місцевого бюджету | **960,00** тис. грн  |

 **Додаток 2**

**до Програми**

 тис. гривень

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * + 1. Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми
 | * + 1. З них за роками:
 | * + 1. Усього витрат на виконання Програми
 |
| * + 1. 2023 рік
 | * + 1. 2024 рік
 | * + 1. 2025 рік
 | * + 1. 2026 рік
 |  |
| * + 1. місцевий бюджет
 | * + 1. 240
 | * + 1. 240
 | * + 1. 240
 | * + 1. 240
 | * + 1. 960
 |

Секретар ради Д. БРЕХЛІЧУК

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Додаток 3****до Програми** |  |
| **Напрями діяльності та заходи** **міської програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період 2023-2026 р.** |  |  |
| Перелік заходів програми  | Строк виконання заходу  | Виконавці | Джерела фінансу-вання  | Фінансування, тис.грн. | Очікуваний результат  |  |
| у тому числі по роках   | Найменування показника | Цільове значення показника, індикатор |  |
| Разом  | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |  | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |  |
| 1. Забезпечення онкологічних хворих засобами медичного призначення  | 2023-2026 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області  | Місцевий бюджет  | 960,0 | 240,0 | 240,0 | 240,0 | 240,0 | Питома вага хворих злоякісними новоутворенняи, які забезпечені засобами медичного призначення (питома вага хворих, що отримали засоби медичного призначення від кількості хвори, які потребували забезпечення в поточному році) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
|  |
|  |
|  |
| 2. Забезпечення онкологічно хворих виробами медичного призначення для реабілітації, а саме калоприймача-ми, сечоприймача-ми та засобами догляду за стомою | 2023-2026 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області  | Місцевий бюджет  |  |  |  |  |  |  Питома вага онкологічних хворих, які забезпечені від всіх хворих, які потребують забезпечення  | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
| 3. Розроблення та видання пам’ятки для онкологічних хворих, плакатів, бюлетенів для інформування з питань профілактики, ранньої діагностики злоякісних новоутворень, методів лікування  | 2023-2026 | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області  | Місцевий бюджет  |  |  |  |  |  | Питома вага медичних закладів області, які забезпечені інформаційними джерелами  | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
|  |
| **Усього за Програмою**  | Місцевий бюджет  | **960** | **240** | **240** | **240** | **240** |  |  |  |  |  |  |  |

Секретар ради Д. БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №467

м. Рахів

Про затвердження програми протиепідемічних заходів

та боротьби з інфекційними хворобами в Рахівській

територіальній громаді на 2023 – 2026 роки

 Відповідно до статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб», з метою забезпечення епідемічного благополуччя населення громади, зниження рівня поширеності інфекційних хвороб, забезпечення своєчасної діагностики інфекційних хвороб, Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Затвердити Програму протиепідемічних заходів та боротьби з інфекційними хворобами в Рахівській територіальній громаді на 2023 – 2026 роки (додається).

 2. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію з соціально-економічного, культурного розвитку, освіти, охорони здоров’я і спорту, соціального захисту населення депутатської етики та регламенту (Попенко М.М.)

1. Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток до рішення міської ради 29-ї сесії 8-го скликання від 02.02. 2023 р. №467 |

**Міська програма**

**протиепідемічних заходів та боротьби з інфекційними хворобами в Рахівській територіальній громаді на 2023 – 2026 роки**

1. **Визначення проблеми**

Незважаючи на результати найінтенсивніших досліджень і революційних відкриттів минулого століття, інфекційні захворювання в ХХІ столітті залишаються актуальною проблемою у всіх без винятку країнах світу. Інфекційні хвороби, у тому числі й нові, становлять загрозу розвитку людства, оскільки є причиною третини загальної щорічної кількості смертей. За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я (далі-ВООЗ) 50% випадків смерті дітей віком до 5 років у світі спричинені інфекційними захворюваннями (патології органів дихання, гострі кишкові інфекції, кір, малярія, СНІД) та 80% захворювань дітей віком до 5 років – інфекційні. Смертність хворих унаслідок інфекційних хвороб посідає одне з перших місць у світі; окрім цього, більше мільйона летальних випадків зумовлено вже перенесеними інфекційними захворюваннями.

В Україні щороку на інфекційні недуги хворіють від 600 тис. до 1 100 тис. осіб (без урахування грипу та ГРВІ). Рівень захворюваності на більшість інфекційних хвороб перевищує такий у провідних країнах Європи в десятки, а при деяких захворюваннях – у сотні разів.

Незважаючи на деяке зниження рівня інфекційної захворюваності, епідемічна ситуація щодо найпоширеніших інфекцій залишається напруженою. На такі інфекційні хвороби, як дифтерія, вірусні гепатити, кір, краснуха, епідемічний паротит, кашлюк та гемофільна інфекція, припадає близько 90 відсотків усіх зареєстрованих випадків. Окремі з них (краснуха та вірусний гепатит B) є причиною більшості уроджених аномалій та вад розвитку, що вкрай негативно позначається на здоров'ї населення та його генофонді, лягає важким тягарем на державний бюджет.

Таким чином, подальший прогрес у справі захисту населення від інфекційних хвороб неможливий без розроблення та затвердження Регіональної програми протиепідемічних заходів та боротьби з інфекційними хворобами в області на 2023 – 2026 роки.

Рахівська територіальна громада, як і деякі інші громади області, характеризується ендемічністю захворювання на гепатит А, нерівномірністю поширення захворювань по роках та адмінтериторіях, реєстрацією циклічних підйомів. У порівнянні з середньостатистичними показниками по Україні в області щорічно реєструється постійно підвищений рівень захворюваності в 2-3 рази, а в роки епідемічного підйому в 10-12 разів.

Запровадження специфічної профілактики вірусного гепатиту А є ефективним вирішенням проблеми зниження захворюваності на цю інфекцію. Згідно з чинним законодавством щеплення проти гепатиту А на неблагополучних територіях рекомендується проводити за кошти місцевих бюджетів. Активне впровадження щеплень проти гепатиту А груп високого епідемічного ризику в районі дозволить в локальних масштабах працювати з вірусним гепатитом А, як з імунокерованою інфекцією (середня кількість контактних у рік – 3 тисячі осіб, із них дітей – 65-70%).

За ступенем негативного впливу на здоров’я населення та рівнем захворюваності домінуюче місце в структурі інфекційної патології в Україні займають вірусні гепатити В і С. До зазначеної групи належить близько 30 відсотків усіх інфекційних захворювань, крім грипу та гострих інфекційних захворювань верхніх дихальних шляхів.

В Україні, за оціночними даними, 1 342 418 осіб інфіковані вірусом гепатиту С, під медичним наглядом перебуває близько 92 000 осіб, що становить 6,9% від оціночної кількості осіб з хронічним ВГС. Вірусом гепатиту В, за оцінками експертів, інфіковані 559 341 осіб, під медичним наглядом перебуває 18 433 осіб, що становить 3,3%. Тобто більшість осіб навіть не знають про свою хворобу, а відтак не отримують доступ до лікування. Всього 57 відсотків випадків цирозу печінки і 78 відсотків випадків первинного раку печінки зумовлено хронічними вірусними гепатитами В і С.

При вірусних гепатитах В і С епідемічний процес у переважній більшості випадків має прихований характер, у зв’язку з чим офіційна статистика не відображає реальну ситуацію в країні. Поліпшення лабораторної діагностики дасть змогу вчасно виявити захворювання та забезпечити хворому доступ до якісного та своєчасного лікування.

Викликає занепокоєння поширення інфекцій, що керуються засобами імунопрофілактики. Епідемічні спалахи, необхідність тривалої ізоляції контактних та лікування хворих обумовлюють значні економічні втрати.

На гострі захворювання верхніх дихальних шляхів припадає близько 50-70 % усіх захворювань. Етіологічними факторами можуть бути віруси, бактерії, хламідії, мікоплазми та інші збудники, але роль вірусів особливо велика: вони є причиною 50-60 % респіраторних захворювань. Як наслідок:

* перенесена вірусна інфекція часто дає бактеріальні ускладнення, особливо у випадках пізньої діагностики та несвоєчасного лікування,
* сприяє формуванню хронічних патологічних процесів не тільки дихальних шляхів, в т. ч. і алергічних (бронхіальна астма), але і в інших органах та системах (серце, легені, нервова система та інші).

Одним із дієвих методів попередження захворювання є проведення вакцинації (до прикладу, сезонної від грипу, особливо у осіб групи епідемічного ризику, зокрема медичних працівників).

За даними ВООЗ, враховуючи нинішні темпи поширення епідемії COVID-19 у Європі, може призвести до 700 000 додаткових смертей на континенті. Через це загальна кількість смертей від коронавірусу в Європі до весни досягне 2,2 млн. осіб.

Виходячи з поточних тенденцій, ВООЗ прогнозує, що до 1 березня 2023 року лікарні будуть під високим або екстремальним тиском у 25 країнах, а відділення інтенсивної терапії – у 49 з 53 країн.

 Станом на листопад 2021 року в Європі від COVID-19 померло вже понад 1,5 млн людей.

Поширення [коронавірусної хвороби](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%8F_%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%96%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%BE%D1%97_%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%B8_2019) в [Україні](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B0) зафіксовано 3 березня 2020 року, коли підтвердився перший випадок хвороби в [Чернівецькій області](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%B5%D1%80%D0%BD%D1%96%D0%B2%D0%B5%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B0_%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C). За даними [МОЗ](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D1%96%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE_%D0%BE%D1%85%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8_%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%27%D1%8F_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B8) та [РНБО](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B0%D0%B4%D0%B0_%D0%BD%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%97_%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D0%B8_%D1%96_%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B8) станом на 19 листопада 2021 року в Україні підтверджено 3 304 058 випадків зараження [SARS-CoV-2](https://uk.wikipedia.org/wiki/SARS-CoV-2), з них 80 231 осіб померли, 2 726 521 одужали.

Станом на 29 вересня 2021 року Україна посідала 19 місце у світі (8-е в Європі) за кількістю зафіксованих випадків інфікування і 18-е у світі (8-е в Європі) – за кількістю померлих. Кількість інфікованих на 1 мільйон населення складає 51961 особа (77-е місці у світі і 38-е в Європі), а кількість померлих з COVID-19 на мільйон населення – 1221 особа (45-е місце у світі і 29-те в Європі).

Гострі кишкові інфекції (ГКІ) на сьогоднішній час залишаються не тільки одним з важливих гігієнічних та епідемічних проблем, але набувають все більшого значення у зв’язку з екологічним та економічним неблагополуччям у багатьох регіонах, інтенсивною міграцією населення. ГКІ нерідко реєструються у вигляді групових спалахів (десятки і навіть сотні випадків), що зумовлює значні економічні збитки. Часто ГКІ можуть бути причиною загострення хронічних захворювань дигестивної системи і сприяти формуванню хронічних хвороб шлунково-кишкового тракту.

Для проведення діагностики вірусних захворювань та проведення моніторингу імунізації необхідно створення резерву діагностикумів, тест-систем, діагностичних наборів та вакцин (гепатит А, той же грип, менінгококова інфекція, пневмококова інфекція тощо).

1. **Визначення мети Програми**

Забезпечення епідемічного благополуччя населення територіальної громади шляхом зниження рівня поширеності інфекції, боротьба з якими проводиться засобами імунопрофілактики, а також доступу широких верств населення до профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів В і С в громаді, для стабілізації епідемічної ситуації, зниження рівня захворюваності, інвалідності і смертності, вдосконалення лабораторної бази для діагностики інфекційних хвороб, впровадження сучасних стандартів медикаментозного лікування, проведення першочергових (невідкладних) заходів із посилення протиепідемічних, профілактичних заходів щодо недопущення поширення випадків захворювань, спричинених коронавірусом SARS-CoV-2 та необхідність їх лікування.

1. **Обґрунтування шляхів і засобів розв’язання проблеми, обсягів та**

**джерел фінансування та строки виконання Програми**

Регіональна програма передбачає комплексне розв’язання однієї з найбільш актуальних проблем охорони здоров’я:

* визначення реального рівня захворюваності (зокрема і на вірусні гепатити) шляхом підвищення якості своєчасної діагностики (покращення матеріально-технічної бази для впровадження сучасних методів та технологій лабораторної діагностики інфекційних захворювань);
* зниження розповсюдження інфекцій та рівня захворюваності на інфекційні хвороби в територіальній громаді;
* підтримання належного рівня медикаментозного забезпечення та впровадження новітніх технологій, стандартів лікування інфекційних хворих;
* проведення першочергових (невідкладних) заходів із посилення протиепідемічних, профілактичних заходів щодо недопущення поширення випадків захворювань, спричинених коронавірусом SARS-CoV-2 та необхідність їх лікування.

Програма включає протиепідемічні заходи, спрямовані на боротьбу з поширенням інфекційних захворювань в територіальній громаді на 2023 – 2026 роки (своєчасне обстеження інфекційних хворих, проведення профілактичних щеплень в період ускладнення епідемічної ситуації з інфекційних захворювань, зокрема: гепатит А, грип, правець, тощо).

* 1. Фінансування заходів Програми здійснюється в установленому законодавством порядку за рахунок та у межах коштів, передбачених для її реалізації в міському бюджеті на відповідний бюджетний період (додаток 2).
1. **Строки та етапи виконання Програми**

Заходи Програми реалізуються щорічно протягом 2023 – 2026 років.

1. **Перелік завдань і заходів Програми та результативні показники**

Виконання Програми дасть змогу:

визначити реальний рівень захворюваності шляхом підвищення якості своєчасної діагностики;

забезпечити проведення консультацій і тестування громадян за клінічними, епідеміологічними показниками та з профілактичною метою, а також з метою виявлення інфікованих вірусними гепатитами А, В, С і Е;

забезпечити вакцинацією проти вірусного гепатиту В осіб із групи ризику;

удосконалити систему обліку хворих на вірусні гепатити;

знизити рівень інвалідності внаслідок захворювання на вірусний гепатит з термінальними стадіями фіброзу печінки та показник смертності внаслідок ускладнень, спричинених вірусними гепатитами В і С за рахунок вчасної діагностики та доступу до лікування;

забезпечити проведення першочергових (невідкладних) заходів із посилення протиепідемічних, профілактичних заходів щодо недопущення поширення випадків захворювань, спричинених коронавірусом SARS-CoV-2 та необхідність їх лікування.

1. **Напрями діяльності, заходи Програми та Очікувані результати виконання Програми** додаються (додаток 3).
2. **Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Координація та контроль за ходом виконання Програми здійснюється Комунальне некомерційне підприємство “Рахівська районна лікарня” Рахівської міської ради Закарпатської області.

**Додаток 1**

 **до Програми**

**ПАСПОРТ**

**Програми протиепідемічних заходів та боротьби з інфекційними хворобами в Рахівській територіальній громаді на 2023 – 2026 роки**

|  |  |
| --- | --- |
| Ініціатор розроблення Програми: | Департамент охорони здоров’яоблдержадміністрації |
| Розробник Програми: | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області  |
| Відповідальний виконавець Програми: | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |
| Учасники Програми: | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області  |
| Терміни реалізації Програми: | 2023 – 2026 роки |
| Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, всього | **19 836,00** тис. грн |
| у тому числі:.коштів районного бюджету:  | **19 836,00** тис. грн |

 **Додаток 2**

**до Програми**

* 1. **Ресурсне забезпечення**
	2. **Програми протиепідемічних заходів та боротьби з інфекційними хворобами в**
	3. **Рахівській територіальній громаді на 2023 – 2026 роки**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми | Фінансування Програми по роках | Усього витрат на виконання Програми тис. гривень |
| 2023 рік | 2024 рік | 2025 рік | 2026 рік |
| Обсяг ресурсів, усього, (тис.грн)у тому числі: | **18354** | **494** | **494** | **494** | **19836** |
| міський бюджет | **18354** | **494** | **494** | **494** | **19836** |



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №468

м. Рахів

Про затвердження Програми протидії

захворюванню на туберкульоз Рахівської

територіальної громади на 2023– 2026 роки

 Відповідно до статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Закону України від 5 липня 2001 року № 2586-ІІІ «Про протидію захворюванню на туберкульоз», Закону України від 6 квітня 2000 року №1645-III «Про захист населення від інфекційних хвороб», розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 №1414-р «Про схвалення Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню», з метою поліпшення епідемічної ситуації з туберкульозу в територіальній громаді шляхом реалізації нової моделі профілактики, раннього виявлення туберкульозу та надання медичної допомоги хворим на туберкульоз, Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Затвердити Програму протидії захворюванню на туберкульоз Рахівської територіальної громади на 2023 – 2026 роки (додається).

2. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію з соціально-економічного, культурного розвитку, освіти, охорони здоров’я і спорту, соціального захисту населення депутатської етики та регламенту (Попенко М.М.)

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток до рішення міської ради 29-ї сесії 8-го скликання від 02.02. 2023 р. №468 |

**Програма**

**протидії захворюванню на туберкульоз в Рахівської**

**територіальної громади**

**на 2023** – **2026 роки**

1. **Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямовано Програму**

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) щороку у світі реєструється 9 млн. хворих на туберкульоз, від якого помирає 1,7 млн осіб. Загальна кількість людей, які страждають від туберкульозу, становить 50-60 мільйонів. Ця недуга займає перше місце у структурі смертності від інфекційних хвороб.

На сучасному етапі епідемія туберкульозу, яка триває в Україні понад 26 років, характеризується поширенням стійких до протитуберкульозних препаратів форм туберкульозу та поєднаної патології туберкульоз та ВІЛ-інфекції. Україна є однією із десяти країн із найвищими показниками захворюваності на хіміорезистентний туберкульоз у світі. Попри впровадження в практичну діяльність найкращих міжнародних підходів і послуг у рамках протидії епідемії туберкульозу, рівень захворюваності на туберкульоз залишається вище епідемічного порогу, а аналіз ситуації свідчить про наявність прогалин у системі надання протитуберкульозної допомоги.

У Рахівській територіальній громаді, як і в цілому в Україні, епідемічна ситуація з туберкульозу залишається напруженою. Захворюваність новими випадками та рецидивами туберкульозу у районі впродовж останніх років має тенденцію до незначного зменшення епідемічного порогу та має деякі коливання за роками. Так, у 2020 році захворюваність зменшилася у порівнянні із 2019 р. та становила 30,1 на 100 тисяч населення (у 2019 році – 42,3 на 100 тис. нас.). За 8 місяців 2021 р. захворюваність має тенденцію до зменшення та становить 29,0 на 100 тис. нас., що зменшує показник аналогічного періоду минулого року на 6,5%. Таку ж тенденцію має захворюваність туберкульозом серед дітей: у 2019 році показник становив 9,5 на 100 тис. дит. нас., у 2020 р. – 0 на 100 тис. дит. нас. та при цьому є нижчим за середній рівень в Україні. За 8 місяців 2021 року показник захворюваності на виявлення туберкульозу не змінився.

Кількість виявлених хворих на хіміорезистентний туберкульоз у 2018 році становила 4 хворих, у 2019 році – 12 хворих. Позитивом є широке впровадження сучасних методів швидкої діагностики туберкульозу на первинному рівні, що прискорює діагностику хіміорезистентних форм туберкульозу.

Смертність населення від туберкульозу має тенденцію до стабілізації за останні роки та у 2020 році становила 9,7 на 100 тис. нас.

Впровадження обмежувальних заходів, пов'язаних із протидією пандемії коронавірусної хвороби COVID-19, призвело до погіршення епідемічної ситуації з туберкульозу за рахунок недовиявлення пацієнтів із туберкульозом, що потребує проведення додаткових організаційних заходів.

Однією з основних причин високого тягаря туберкульозу є недостатня ефективність лікування нових випадків і рецидивів. За рахунок впровадження в практику нових протитуберкульозних препаратів досягнуто підвищення ефективності лікування хворих на хіміорезистентний туберкульоз.

Причинами напруженої ситуації є недоліки у організації раннього виявлення туберкульозу і його стійких форм, недоліки у профілактиці туберкульозу. Зазначені причини виникають через недостатню поінформованість населення, відсутність достатнього обсягу послуг із психосоціальної підтримки пацієнтів із туберкульозом. Разом із цим, через пандемію коронавірусної інфекції в Україні спостерігається деяке погіршення епідемічної ситуації з туберкульозу через його недовиявлення, що потребує проведення додаткових організаційних заходів.

Як і в попередні роки, в соціальній структурі хворих на туберкульоз переважають соціально незахищені верстви населення, частка яких у 2020 році становила 58,6%. Це свідчить про необхідність подальшого розвитку в громаді програм соціальної підтримки пацієнтів, у тому числі активної участі неурядових організацій.

Вагомий вплив на рівень захворюваності на туберкульоз чинять деякі політичні та соціально-економічні чинники: незадовільні життєво-побутові умови переважної частини населення, безробіття, міграційні процеси, недостатня ефективність систем соціального захисту та забезпечення, недоліки системи охорони здоров'я в перехідний період реформування тощо.

Низький рівень фінансування програми протидії туберкульозу у 2017– 2021 роках із бюджетів різних рівнів не дав можливості в повному об’ємі реалізувати протитуберкульозні заходи, у тому числі зміцнити матеріально-технічну базу протитуберкульозних закладів, оснастити сучасним медичним обладнанням для належного рівня виявлення та діагностики ТБ.

За таких обставин система протидії туберкульозу не може повною мірою забезпечити ефективну відповідь епідемії, а відтак потребує перегляду, подальшого реформування і удосконалення поряд із належним фінансуванням.

1. **Визначення мети Програми**

Метою реалізації Програми є підвищення ефективності лікування хворих на туберкульоз шляхом впровадження нових моделей виявлення, діагностики та надання медичної допомоги хворим на туберкульоз.

1. **Обґрунтування шляхів та засобів розв’язання проблеми,**

**обсягів та джерел фінансування**

На сьогодні туберкульоз є соціально-небезпечною інфекційною хворобою загальнодержавного масштабу, яка потребує впровадження міжгалузевого комплексного підходу до формування і реалізації державної політики у сфері протидії ТБ шляхом об’єднання зусиль державного та громадського секторів.

Високий рівень поширення туберкульозу спричинений низкою причин медичного та медико-соціального характеру, серед яких: недостатнє фінансування заходів із протидії туберкульозу, недостатнє впровадження ефективних заходів із профілактики туберкульозу, несвоєчасне виявлення хворих на заразні форми туберкульозу, низька мотивація населення до своєчасного звернення за медичною допомогою та недостатній доступ до її отримання уразливих щодо туберкульозу груп населення; недостатня ефективність лікування хворих на туберкульоз, відсутність системи медико-соціального супроводу хворих, неналежний рівень впровадження заходів інфекційного контролю, спрямованого на запобігання поширенню інфекції, низький рівень обізнаності різних верств населення з питань туберкульозу.

Вирішення зазначених проблем можливе шляхом розроблення, затвердження та виконання Міської програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2023 – 2026 роки (далі - Програма) за умови її належного фінансування.

Фінансування заходів Програми здійснюється відповідно до законодавства України у межах коштів, передбачених для її реалізації в обласному бюджеті на відповідний бюджетний період, бюджетів виконавчих комітетів міських, селищних, сільських рад, а також за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством (додаток 2).

1. **Строки та етапи виконання Програми**

Заходи Програми реалізуються щорічно протягом 2023 – 2026 років.

1. **Перелік завдань і заходів Програми та результативні показники**

Для досягнення визначеної цією Програмою мети необхідно забезпечити реалізацію наступних завдань:

систематичний скринінг груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз (далі – ТБ);

рання діагностика усіх форм ТБ та всеохоплюючий доступ до тестування на чутливість до ліків, у тому числі шляхом використання швидких тестів;

реорганізація системи лабораторної діагностики туберкульозу;

доступ до якісного лікування туберкульозу та підтримки пацієнтів;

заходи із протидії ко-інфекції туберкульоз/ВІЛ-інфекцію/СНІД та ведення поєднаних патологій;

впровадження ефективних профілактичних протитуберкульозних заходів;

інфекційний контроль за туберкульозом;

політична підтримка, що супроводжується забезпеченням адекватних ресурсів;

удосконалення та реформування системи надання допомоги хворим на туберкульоз;

безперервне постачання протитуберкульозних препаратів;

епіднагляд за туберкульозом.

Виконання заходів Програми дасть змогу:

поліпшити епідемічну ситуацію з туберкульозу в області шляхом зниження темпів росту захворюваності від туберкульозу, стабілізувавши смертність від туберкульозу;

запобігти подальшому поширенню хіміорезистентних форм туберкульозу;

удосконалити систему надання населенню протитуберкульозної допомоги;

забезпечити своєчасне виявлення хворих на туберкульоз;

забезпечити ефективне лікування осіб, хворих на туберкульоз, на всіх етапах.

У результаті стабілізації епідемічної ситуації очікується зменшення видатків з місцевого бюджету, передбачених для запобігання поширенню туберкульозу.

1. **Напрями діяльності та заходи Програми** (додаток 3)
2. **Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Координація та контроль за ходом виконання Програми здійснюється Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області

**Додаток 1**

**до Програми**

**ПАСПОРТ**

**Програми протидії захворюванню на туберкульоз Рахівської територіальної громади**

**на 2023** – **2026 роки**

|  |  |
| --- | --- |
| Ініціатор розроблення Програми: | Департамент охорони здоров’яоблдержадміністрації |
| Розробник Програми: | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області  |
| Відповідальний виконавець Програми: | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |
| Учасники Програми: | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області  |
| Терміни реалізації Програми | 2023 – 2026 роки |
| Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, всього, у тому числі: | **2 142,8 тис. грн** |
| коштів міського бюджету  | **2 142,8 тис. грн** |

**Додаток 2**

**до Програми**

**Ресурсне забезпечення**

**Програми протидії захворюванню**

**на туберкульоз Рахівської територіальної громади 2023 – 2026 роки**

тис.грн

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання програми** | **З них за роками:** | **Усього витрат на виконання програми** |
| **2023 рік** | **2024 рік** | **2025 рік** | **2026рік** |
| Обсяг ресурсів, усього у тому числі: | 535,7 | 535,7 | 535,7 | 535,7 | 2 142,8 |
|  міський бюджет | 535,7 | 535,7 | 535,7 | 535,7 | 2 142,8 |

**Додаток 3**

**до Програми**

**Завдання і заходи програми протидії захворюванню на туберкульоз Рахівської територіальної громади**

**на 2023 – 2026 роки**

| Найменування завдання | Перелік заходів програми | Строк виконання заходу | Відповідальні виконавці | Фінансування, тис. грн | Очікуваний результат | Цільове значення показника, індикатор |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Джерело фінансування | Загальний обсяг | У тому числі за роками |
| 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** |
| 1. Систематичний скринінг груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз (далі – ТБ) | Забезпечення формування груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз та організація активного виявлення туберкульозу із використанням систематичного скринінгу в групах підвищеного ризику захворювання на туберкульоз, у тому числі важкодоступних групах населення та обстеження контактних осіб на рівні первинної медичної допомоги | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** | Охоплення систематичним скринінгом на активний ТБ дорослого населення у групах підвищеного ризику захворювання на ТБ (%) | 70,0 | 75,0 | 80,0 | 90,0 | 90,0 |
| Забезпечення закупівлі витратних матеріалів, діагностичних тестів та реагентів для здійснення раннього виявлення туберкульозу та проведення діагностики у хворих на туберкульоз | Щорічно, протягом 2023-2026 років | - | **1122,4** | **280,6** | **280,6** | **280,6** | **280,6** |  |  |  |  |  |  |
| 2. Рання діагностика усіх форм ТБ та всеохоплюючий доступ до тестування на чутливість до ліків, у тому числі шляхом використання швидких тестів | Забезпечення дотримання алгоритмів виявлення та діагностики туберкульозу, що базуються на сучасних міжнародних підходах | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** |  |  | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| Забезпечення доступу до проведення швидкої діагностики туберкульозу на первинному та вторинному рівні надання медичної допомоги шляхом проведення молекулярно-генетичних досліджень для осіб із симптомами кашлю | Щорічно, протягом 2023-2026 років | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** | Охоплення молекулярно-генетичним дослідженням нових випадків та рецидивів туберкульозу, % | 98 | 98 | 99 | 99 | 100 |
| Забезпечення транспортування зразків біологічного матеріалу з метою своєчасної діагностики туберкульозу на регіональному рівні | Щорічно, протягом 2023-2026 років | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| 3. Реорганізація системи лабораторної діагностики туберкульозу | Створення в області дворівневої системи лабораторної мережі з діагностики туберкульозу | До кінця 2023 року |  |  |  |  |  |  | Наявність дворівневої системи лабораторної мережі із діагностики туберкульозу |  |  |  |  |  |
| Приведення лабораторій з мікробіологічної діагностики туберкульозу у відповідність до примірного табелю матеріально-технічного оснащення лабораторної мережі | Протягом 2023-2026 років | - | - |  | - | - | - |  |  |  |  |  |  |
| 4. Доступ до якісного лікування туберкульозу та підтримки пацієнтів | Забезпечення 100% доступу до лікування хворих на ТБ шляхом впровадження пацієнт-орієнтованих моделей лікування | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| Забезпечення можливості лікування клінічних та позалегеневих форм туберкульозу, що потребують надання вторинної та третинної медичної допомоги, а також лікування супутньої патології у пацієнтів із туберкульозом на базі закладів охорони здоров'я різного профілю | Щорічно, протягом 2023-2026 років | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| Забезпечення моніторингу лікування, побічних реакцій на всіх етапах надання медичної допомоги хворим на туберкульоз, у тому числі із проведенням необхідних лабораторно-інструментальних досліджень, консультацій, обстеження | Щорічно, протягом 2023-2026 років |  | - |  | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| Забезпечення закупівлю лікарських засобів для лікування туберкульозу, патогенетичного, симптоматичного лікування, профілактики і лікування побічних реакцій на застосування протитуберкульозних препаратів | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | **1 000** | **250** | **250** | **250** | **250** | Ефективність лікування серед нових випадків та рецидивів ТБ (%) | 76,0 | 77,0 | 78,0 | 80,0 | 85,0 |
| Ефективність лікування серед випадків ХР ТБ (%) | 50,0 | 55,0 | 60,0 | 68,0 | 75,0 |
| Забезпечення соціальної підтримки хворих на туберкульоз відповідно до індивідуальних потреб із залученням служб соціального захисту населення  | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Міський бюджет | - |  | - | - | - | Відсоток випадків ТБ, втрачених для подальшого спостереження (%) | 10,0 | 9,0 | 8,0 | 7,0 | 5,0 |
| Забезпечення належного паліативного лікування туберкульозу відповідно до сучасних стандартів | Щорічно, протягом 2023-2026 років | - | - |  | - | - | - | Охоплення паліативним лікуванням та доглядом хворих відповідно до стандартів, % | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 5. Заходи із протидії ко-інфекції туберкульоз/ВІЛ-інфекцію/СНІД (далі – ТБ/ВІЛ) та ведення поєднаних патологій | Забезпечення 100% доступу до консультування та тестування на ВІЛ пацієнтів з підозрою на ТБ та хворих на ТБ | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** | Відсоток пацієнтів, які мають задокументо-ваний ВІЛ статус серед нових випадків і рецидивів ТБ (%) | 99,0 | 99,0 | 99,5 | 99,6 | 100,0 |
| Забезпечення проведення профілактичного лікування ВІЛ-інфікованим за наявності відповідних показів | Щорічно, протягом 2023-2026 років | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** | Охоплення профілактичним лікуванням вперше виявлених ВІЛ-інфікованих осіб (%) | 80,0 | 83,0 | 85,0 | 87,0 | 95,0 |
| Забезпечення 100% доступу хворих на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ до раннього лікування антиретровірусними препаратами | Щорічно, протягом 2023-2026 років | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** | Охоплення хворих на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ (нові та рецидиви) АРТ-терапією до 2 місяців від початку лікування ТБ (%) | 67,0 | 75,0 | 80,0 | 90,0 | 100,0 |
| Забезпечення 100% доступу хворих на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ до профілактичного лікування котримоксазолом | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Міський бютжет | **20,4** | **5,1** | **5,1** | **5,1** | **5,1** | Охоплення хворих на ко-інфекцію ТБ/ВІЛ (нові та рецидиви) профілактичним лікуванням котримоксазолом (%) | 90,0 | 94,0 | 96,0 | 98,0 | 100,0 |
| 6. Впровадження ефективних профілактич-них протитубер-кульозних заходів | Забезпечення проведення вакцинації проти туберкульозу новонародженим в пологових будинках та на рівні закладів первинної медико-санітарної допомоги | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |  |  |  |  |  |  | Охоплення вакцинацією БЦЖ (%) | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 | 95,0 |
| Організація виявлення та обстеження контактних щодо туберкульозу осіб | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** | Охоплення профілактичним лікуванням дітей віком до 5 років із латентною туберкульозною інфекцією, контактних із хворими на ТБ (%) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Здійснення діагностики та лікування латентної туберкульозної інфекції | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| Інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення туберкульозу шляхом видання та розповсюдження інформаційних матеріалів | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | Міський бюджет | - | **-** | - | - | - |  |  |  |  |  |  |
| 7. Інфекційний контроль за туберкульозом | Запровадження сучасних заходів з інфекційного контролю за туберкульозом, спрямованих на запобігання поширенню захворювання на ТБ у закладах охорони здоров’я, місцях проживання хворих на ТБ, у тому числі шляхом закупівлі інженерних засобів, деззасобів та засобів індивідуального захисту | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | - | **-** | **-****-** | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| Організація навчання пацієнтів та членів їх родини заходам інфекційного контролю | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** |  | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| 8. Політична підтримка, що супроводжу-ється забезпеченням адекватних ресурсів | Забезпечення розробки та затвердження регіональних цільових соціальних програм протидії захворюванню на ТБ на 2023 – 2026 роки із урахуванням епідеміологічних особливостей | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| Забезпечення ефективної міжгалузевої взаємодії та координації заходів протидії ТБ на обласному та районному рівнях із застосуванням підходів управління, орієнтованих на результат | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| 9. Удоскона-лення та реформування системи надання допомоги хворим на туберкульоз | Забезпечення амбулаторного лікування хворих із підтвердженим діагнозом туберкульозу із першого дня призначення лікування, у т.ч. із використанням інтерактивних методів дистанційного лікування  | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області  | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | Частка хворих з підтвердженим діагнозом туберкульозу, що лікуються амбулаторно із першого дня призначення лікування, % | 30,0 | 35,0 | 38,0 | 40,0 | 42,0 |
| 10. Безперервне постачання протитуберку-льозних препаратів | Удосконалення фармакологічного менеджменту протитуберкульозних препаратів із впровадженням механізму їх передачі до надавачів первинної медичної допомоги, що забезпечують амбулаторне лікування хворих на туберкульоз | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| 11. Епіднагляд за туберкульозом | Здійснення епідеміологічного нагляду за туберкульозом | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |  |  |  |  |  |  |
| Забезпечення повноцінного ведення випадків туберкульозу у електронних медичних інформаційних системах та реєстрах  | Щорічно, протягом 2023-2026 років | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області | - | - | - | - | - | - |  |  |  |  |  |  |
| **Усього по Програмі коштів міського бюджету** | **2 142,8** | **535,7** | **535,7** | **535,7** | **535,7** | **535,7** |  |

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №469

м. Рахів

Про затвердження Програми «Репродуктивне

здоров’я населення Рахівської територіальної

громади на період до 2025 року

 Відповідно до статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», статті 18 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров’я», з метою підвищення рівня медичної допомоги жінкам репродуктивного віку, новонародженим дітям, поліпшення системи організації репродуктивного здоров’я населення району як важливої складової загального здоров’я, що впливає на демографічну ситуацію та забезпечення соціально-економічного розвитку громади, Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Затвердити програму «Репродуктивне здоров’я населення Рахівського територіальної громади на період до 2025 року» (додається).

2. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію з соціально-економічного, культурного розвитку, освіти, охорони здоров’я і спорту, соціального захисту населення депутатської етики та регламенту (Попенко М.М.)

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток до рішення міської ради 29-ї сесії 8-го скликання від 02.02. 2023 р. №469 |

**Програма**

**«Репродуктивне здоров’я населення територіальної громади**

**на період до 2025 року»**

**1. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямовано Програму**

Репродуктивне здоров’я є невід’ємною складовою частиною здоров’я нації й має стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку суспільства.

На сучасному етапі гострою проблемою для Рахівської територіальної громади є високий рівень невиношування вагітності, рівень смертності дітей до року, особливо смертність дітей у перші дні життя.

Незадовільний стан здоров’я вагітних жінок призводить до збільшення кількості ускладнень під час пологів, які спричинюють виникнення хвороби у новонароджених, а також впливають на рівень захворюваності дітей віком до 14 років та на рівень дитячої інвалідності.

 Незадовільний стан здоров’я підлітків, що спричинений негативним впливом поширення порнографії, пропаганди сексуального насильства, широкого рекламування шкідливих звичок (тютюнокуріння, вживання алкоголю, наркотиків).

Високий рівень безпліддя сімей також можна віднести до репродуктивних втрат.

Одним із основних факторів розладу репродуктивного здоров’я населення є інфекційні хвороби, що передаються статевим шляхом, які в підлітковому та дорослому віці нерідко стають причиною безпліддя, невиношування вагітності, онкогінекологічної патології, а також внутрішньоутробного інфікування плода з можливими тяжкими наслідками і вадами розвитку.

**2.Визначення мети Програми**

Мета міської програми «Репродуктивне здоров’я населення Рахівської територіальної громади на період до 2025 року» полягає в поліпшенні репродуктивного здоров’я населення як важливої складової загального здоров’я, що значно впливає на демографічну ситуацію та забезпечення соціально-економічного розвитку регіону.

**3.Обґрунтування шляхів та засобів розв’язання проблеми,**

**обсягів та джерел фінансування**

У пологовому відділенні Комунального некомерційного підприємства «Рахівської районної лікарні» Рахівської міської ради Закарпатської області відмічається незначне зменшення кількості пологів. 2020рік -683, 2021рік – 626 пологів. Народилося живими-доношеними дітьми, 2020 рік 676, 2021рік – 596 дітей. Недоношених дітей, 2020рік – 31 дитина.2021рік – 30 дітей .Рівень захворюваності та причини смерті новонароджених, 2020 - 90.2%, 2021 рік – 86.3%.В структурі захворюваності переважають класи захворювань, окремі стани. Які виникли в перинатальному періоді (80.4%) розлади дихання (0.5%).Всього померло в пологовому відділенні (перинатальна смертність ) 2020 рік мертвонароджених- 8. В тому числі недоношених -3(померлих у віці 0-6 діб- немає, 2021 рік – померлих у віці 0-6 діб-2.мертвонароджених-9 в тому числі недоношених- 5.

Розлад дихання у новонароджених у перші години життя (Респіраторний дистрес синдром або РДС) обумовлений первинним дефіцитом сурфактанта і незрілістю легень. Це один із найбільш розповсюджених діагнозів у дітей, які народилися в строці гестації 34 тижні. Основною причиною розвитку респіраторного дистрес синдрому новонароджених – це порушення утворення в альвеолах легень сурфактанта, чим нижчий термін гестації, тим більший ризик розвитку респіраторного дистрес синдрому. Для лікування новонароджених згідно з протоколами необхідно в перші хвилини життя введення сурфактантів (Куросурфа). Після введення цього препарату, згідно з регіональною програмою, буде можливість зменшити рівень смертності та захворюваності новонароджених і покращити якість життя, особливо глибоко недоношеним дітям, що дасть змогу зменшити кількість інвалідизації дітей.

Реалізація Програми дасть змогу зменшити рівень смертності та захворюваності новонароджених від, отже збільшиться кількість новонароджених в територіальній громаді і та зменшиться захворюваність новонароджених.

Виконання заходів Програми щодо збереження репродуктивного здоров’я підлітків та жінок попередить захворювання на рак шийки матки та зменшиться захворюваність жінок репродуктивного віку.

Фінансування заходів Програми здійснюється в установленому законодавством порядку за рахунок коштів міського бюджету.

**4.Строки та етапи виконання Програми**

Заходи Програми реалізуються щорічно протягом 2023 – 2025 років.

**5.Перелік завдань і заходів Програми та результативні показники**

 Завдання Програми:

- зниження рівня малюкової смертності;

- зменшення інвалідності дітей;

- покращення якості життя дітей, особливо глибоко недоношеним;

- максимальне забезпечення антенатальним доглядом вагітних;

- формування репродуктивного здоров’я в дітей та молоді шляхом зниження рівня запальних захворювань статевих органів та рівня штучного переривання вагітності серед підлітків 15-17 років;

- удосконалення системи планування сім’ї шляхом підвищення рівня використання сучасних засобів запобігання непланованій вагітності, зниження рівня штучного переривання вагітності.

Виконання основних завдань Програми дасть змогу покращити рівень надання медичної допомоги дітям, знизити рівень захворюваності дітей та малюкової смертності, збереження репродуктивного здоров’я підлітків та жінок.

**6.Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Координація та контроль за ходом виконання Програми здійснюється Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області.

**Додаток 1**

**до Програми**

**ПАСПОРТ**

 **Програми «Репродуктивне здоров’я населення**

**Рахівської територіальної громади на період до 2025 року»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ініціатор розроблення Програми | Департамент охорони здоров’я облдержадміністрації |
|  | Розробник Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |
|  |  |  |
|  | Відповідальний виконавець Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області |
|  | Учасники Програми | Комунальне некомерційне підприємство «Рахівська районна лікарня» Рахівської міської ради Закарпатської області, Аптеки  |
|  | Терміни реалізації Програми | 2023 - 2025 роки |
|  | Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, всього, у тому числі: | 1 014,00 тис. грн |
|  | коштів районного бюджету  | 1 014,00 тис. грн |

**Додаток 2**

 **до Програми**

**Ресурсне забезпечення**

**Міської програми «Репродуктивне здоров’я населення**

**Рахівської територіальної громади**

**на період до 2025 року»**

тис.грн

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми** | **З них за роками:** | **Усього витрат на виконання Програми** |
| **2023 рік** | **2024 рік** | **2025** **рік** |  |
| Обсяг ресурсів, усього у тому числі: | 338,0 | 338,0 | 338,0 | 1014,0 |
| Міський бюджет | 338,0 | 338,0 | 338,0 | 1014,0 |



У К Р А Ї Н А

 Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №472

м. Рахів

Про затвердження програми протипаводкового

захисту населених пунктів Рахівської територіальної

громади на 2023 рік

 Відповідно до статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», з метою вжиття попереджувальних заходів по недопущенню надзвичайних ситуацій, викликаних паводками в басейні річки Тиса, Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Затвердити Програму Протипаводкового захисту населених пунктів Рахівської територіальної громади на 2023 рік (додається).

 2. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію з соціально-економічного, культурного розвитку, освіти, охорони здоров’я і спорту, соціального захисту населення депутатської етики та регламенту (Попенко М.М.).

1. Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток до рішення міської ради 29-ї сесії 8-го скликання від 02.02. 2023 р. №472 |

**Програма**

**протипаводкового захисту населених пунктів**

**Рахівської територіальної громади**

**на 2023 рік**

1. **Загальна частина**

Програма протипаводкового захисту населених пунктів Рахівської територіальної громади на 2023 рік (далі – Програма) розроблена на виконання повноважень Рахівської територіальної громади щодо вжиття попереджувальних заходів по недопущенню надзвичайних ситуацій, викликаних паводками в басейні річки Тиса.

Результати аналізу причин виникнення надзвичайних ситуацій з катастрофічними наслідками, зумовлених підняттям рівня води в річці Тиса в районі с.Ділове свідчать про необхідність термінового розв’язання цієї проблеми.

Річки Тиса є основними артеріями сіл громади, практично охоплюючи кожне з них. Річка Тиса - найбільша ліва притока Дунаю (басейн Чорного моря). Проблема посилення захисту Рахівської територіальної громади у зв’язку з тим, що при піднятті рівня води в них стаються першочергово значні підтоплення дворогосподарств та розмиття автодоріг в населених пунктах.

Наявна інфраструктура та стан гідротехнічних протипаводкових споруд на території громади не в повній мірі забезпечує захист населення, виробничих об’єктів та сільськогосподарських угідь від шкідливої дії вод, пов’язаної з природними умовами та техногенними факторами формування і проходження паводків у басейні річки Тиси.

**II. Мета і основні завдання Програми.**

Мета Програми полягає у комплексному розв’язанні проблеми захисту населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного, природного характеру, соціального та воєнного в інтересах безпеки окремої людини, територіальної громади, національного надбання і довкілля. Створення нових та покращенні існуючих захисних та регулюючих споруд у басейні річки Тиса для забезпечення захисту с.Ділове та сіл об’єднаної територіальної громади, виробничих об’єктів і сільськогосподарських угідь від шкідливої дії вод, та створення безпечних умов для життєдіяльності населення.

Основними завданнями Програми є:

* поступове зниження ризику виникнення надзвичайних ситуацій;
* забезпечення необхідних умов щодо безпечної життєдіяльності населення та сталого соціально-економічного розвитку громади;
* своєчасне прогнозування підняття рівнів води в річках для забезпечення оперативного реагування.

Для досягнення зазначеної мети передбачається вирішити такі основні завдання:

* проведення реконструкції гідротехнічних споруд для підвищення їх стійкості та експлуатаційної надійності, що забезпечить інженерний захист об’єктів і населення під час проходження високих паводків;
* будівництво та реконструкція підпірних стінок та інших інженерних споруд, переходів і водопропускних споруд;
* реконструкція та розширення існуючої мережі споруд для проведення гідрометеорологічних спостережень на річках та інших водних об’єктах (АІВС – Тиса 2);
* недопущення будівництва житлових будинків і виробничих об’єктів у зонах можливого затоплення;
* проведення моніторингу якісних та кількісних показників стану водних ресурсів;
* забезпечення високоефективної експлуатації водогосподарських об’єктів та інших інженерних споруд;
* проведення невідкладних аварійно-відновлювальних заходів з регуляції русла річки Тиса в районі Рахівської територіальної громади.

**III. Шляхи і способи розв'язання проблеми**

Для досягнення мети Програми передбачається здійснити заходи з реконструкції та будівництва захисних гідротехнічних споруд та проведення регулювання русла річки та потічків, зокрема:

* реконструкцію наявної протипаводкової системи дамб і будівництво нових дамб;
* реконструкцію та розширення існуючої мережі споруд для проведення гідрометеорологічних спостережень на річках та інших водних об’єктах (АІВС – Тиса 2);
* розчистку русла річки Тиса і потічків, що впадають до них;
* укріплення берегів водотоків;
* здійснення першочергових заходів щодо регулювання русла річки Тиса та впорядкування господарської діяльності при заборі піщано-гравійних матеріалів.

Для виконання Програми на основі технічних завдань розробляються пооб’єктні заходи з визначенням конкретних обсягів робіт та їх вартості.

**IV. Організаційне забезпечення виконання Програми**

 Організаційне забезпечення виконання Програми здійснює Рахівське міжрайонне управління водного господарства. Відповідальними за виконання Програми є Рахівська територіальна громада, Тячівське міжрайонне управління водного господарства. Замовником реконструкції та розширення існуючої мережі споруд для проведення гідрометеорологічних спостережень на річках та інших водних об’єктах (АІВС – Тиса 2) є Басейнове управління водних ресурсів річки Тиса.

**V. Фінансове забезпечення Програми.**

Фінансування Програми здійснюється центральними органами виконавчої влади за рахунок коштів, передбачених в місцевому бюджеті на 2023 роки, в межах видатків, визначених на цілі.

Рахівська територіальна громада – головний розпорядник коштів бере участь у спільному фінансуванні Програми за рахунок коштів місцевого

бюджету згідно окремого кошторису, або надання субвенції для часткової оплати вартості робіт пооб’єктних заходів в межах бюджетних призначень, передбачає кошти на фінансування Програми та визначає виконавців передбачених заходів.

**ЗАХОДИ**

До бюджетної програми «Програма протипаводкового захисту населених пунктів Рахівської територіальної громади на 2023 рік».

тис.грн.

|  |  |
| --- | --- |
| Вид ремонтних робіт | 2023 |
| Реконструкція та розширення існуючої мережі споруд для проведення гідрометеорологічних спостережень на річках та інших водних об’єктах (АІВС – Тиса 2) | 33,8 |
| **Всього:** | 33,8 |

**Ресурсне забезпечення програми**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Обсяг ресурсів  | Виконання по роках (тис.грн.) | Усього витрат навиконання програми(тис.грн.) |
| 2023 |  |
| Кошти державного бюджету  | - | - |
| Бюджет територіальноїгромади | 33,8 | 33,8 |

Розміри фінансових ресурсів, які спрямовуються на реалізацію Програми є орієнтовними і розглядаються та затверджуються щорічно при формуванні показників відповідних бюджетів на вказані роки.

**VI.Очікувані результати**

Здійснення протипаводковихзаходів Програми дасть змогу:

* створити у с.Ділове та селах громади безпечні умови для проживання населення;
* поліпшити гідрологічний режим річок та інших водних об’єктів на території громади;
* проводити моніторинг якісних та кількісних показників стану водних ресурсів;
* забезпечити регулювання поверхневого стоку з метою оптимізації паводкових витрат;
* ефективно використовувати сільськогосподарські землі, територію міста та інших населених пунктів об’єднаної громади;
* мінімізувати розмір збитків, спричинюваних шкідливою дією вод.

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №473

м. Рахів

Про внесення змін до рішення міської ради

№436 від 22.12.2022 р. «Про затвердження

Програми благоустрою населених пунктів

Рахівської територіальної громади на

2023- 2024 роки»

 Відповідно до ст. 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Внести зміни до рішення міської ради №436 від 22.12.2022 року №436«Про затвердження Програми благоустрою населених пунктів Рахівської територіальної громади на 2023- 2024 роки», а саме: ПАСПОРТ
програми (планів заходів)з благоустрою населених пунктів Рахівської територіальної громади на 2023-2024 рр. та додаток 1 до програми «План заходів з виконання програми з благоустрою населених пунктів Рахівської територіальної громади на 2023- 2024 роки» викласти у новій редакції, згідно додатків.

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток до рішення міської ради 29-ї сесії 8-го скликання від 02.02. 2023 р. №473 |

**ПАСПОРТ
програми (планів заходів) з благоустрою
 населених пунктів Рахівської територіальної громади**

**на 2023-2024 рр.**

 1. Програма затверджена: рішенням Рахівської міської ради

 2. Керівник Програми перший заступник міського голови

 3. Виконавці завдань Програми: Рахівська міська рада,

МКП «Рахівкомунсервіс», КП «Рахівтепло»

 4. Строк виконання 2023-2024 роки

 5. Прогнозні обсяги та джерела фінансування

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Джерела фінансування  | Обсяг фінансування, тис.грн. | У тому числі за роками |
| 2023 | 2024 |
| Місцевий бюджет  | 68342,0 | 35671,0 | 32671,0 |
| Інші джерела (кошти фонду охорони навколишнього середовища, кошти підприємств сфери благоустрою, кредити, інвестиції, інші, не заборонені законодавством) | - | - | - |
| Усього | 68342,0 | 35671,0 | 32671,0 |

|  |
| --- |
| **Додаток 1****до Програми**  |

**План заходів**

 **з виконання програми з благоустрою населених пунктів Рахівської територіальної громади**

 **на 2023- 2024 роки**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Найменування завдання | Найменування показника | Значення показника | Найменування заходу | Головний розпорядник бюджетних коштів | Джерела фінансування (місцевий бюджет, інші джерела) | Прогнозний обсяг фінансових ресурсів для виконання завдань, тис.грн. | У томі числі за роками |
| Усього | За роками |  |  |
| 2023 | 2024 | 2023 | 2024 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Придбання техніки та комплектуючих МКП «Рахівкомунсервіс» Рахівської міської ради\*, сплата податків та зборів  | шт | 10 | 5 | 5 | Придбання техніки МКП «Рахівкомунсервіс» Рахівської міської ради | Міська рада | Місцевий бюджет | 28700,0 | 15600,0 | 13100,0 |
| Придбання контейнерів д/сміття (1000-1100л.) | шт | 100 | 50 | 50 | Придбання контейнерів д/сміття (1000-1100л.) | Міська рада | Місцевий бюджет | 2000,0 | 1000,0 | 1000,0 |
| Придбання контейнерів д/сміття 120л. | шт | 1000 | 500 | 500 | Придбання контейнерів д/сміття 120л. | Міська рада | Місцевий бюджет | 1500,0 | 750,0 | 750,0 |
| Урни д/сміття стаціонарні 35-40л. | шт | 100 | 50 | 50 | Урни д/сміття стаціонарні 35-40л. | Міська рада | Місцевий бюджет | 150,0 | 75,0 | 75,0 |
| Санітарна обрубка дерев | шт | 300 | 150 | 150 | Санітарна обрубка дерев | Міська рада | Місцевий бюджет | 750,0 | 375,0 | 375,0 |
| Прочистка дощової каналізації | м | 3200 | 1600 | 1600 | Прочистка дощової каналізації | Міська рада | Місцевий бюджет | 4000,0 | 2000,0 | 2000,0 |
| Оплата за послуги по обслуговуванню мереж вуличного освітлення | км | 80 | 80 | 80 | Оплата освітлення.Оплата за послуги по обслуговуванню мереж вуличного освітлення | Міська рада | Місцевий бюджет | 3000,0 | 1500,0 | 1500,0 |
| Забезпечення поточного ремонту об’єктів транспортної інфраструктури (ремонт окремих елементів зливової каналізації) | шт. | 100 | 50 | 50 | Забезпечення поточного ремонту об’єктів транспортної інфраструктури (ремонт окремих елементів зливової каналізації) | Міська рада | Місцевий бюджет | 200,0 | 100,0 | 100,0 |
| Забезпечення благоустрою кладовищ (вивіз сміття з кладовища) | (м.куб) | 1200 | 600 | 600 | Забезпечення благоустрою кладовищ (вивіз сміття з кладовища) | Міська рада | Місцевий бюджет | 720,0 | 360,0 | 360,0 |
| Забезпечення послуг по святковому оформленню міста (монтаж/демонтаж конструкцій) | чол. | 10 | 5 | 5 | Забезпечення послуг по святковому оформленню міста (монтаж/демонтаж конструкцій) | Міська рада | Місцевий бюджет | 100,0 | 50,0 | 50,0 |
| Придбання новорічної ілюмінації та декорацій (монтаж/демонтаж конструкції) | м | 300 | 150 | 150 | Придбання новорічної ілюмінації | Міська рада | Місцевий бюджет | 50,0 | 25,0 | 25,0 |
| Послуги по організації та технічному забезпеченню проведення державних та міських свят (святкове оформлення населених пунктів, встановлення біотуалетів) | чол. | 10 |  | 10 | Послуги по організації та технічному забезпеченню проведення державних та міських свят (святкове оформлення населених пунктів, встановлення біотуалетів) | Міська рада | Місцевий бюджет | 500,0 | 250,0 | 250,0 |
| Оплата послуг з обслуговування відеокамер спостереження | шт. | 14 | 14 | 14 | Послуги з обслуговування відеокамер спостереження | Міська рада | Місцевий бюджет | 72,0 | 36,0 | 36,0 |
| Виконання робіт із реконструкції, капітального, поточного ремонту об’єктів благоустрою(в тому числі розроблення проектно-кошторисної документації її експертизи та інших супутніх робіт і послуг). | шт. | 30 | 15 | 15 | Роботи із реконструкції, капітального, поточного ремонту об’єктів благоустрою | Міська рада | Місцевий бюджет | 20000,0 | 10000,0 | 10000,0 |
| Поточний, капітальний ремонт вулиць доріг, тротуарів,мостів, підвісних мостів, мостових переходів підпірних стінок. | шт. | 20 | 10 | 10 | Забезпечення функціонування та належного стану вулиць доріг, тротуарів, мостів, підвісних мостів, мостових переходів підпірних стінок. | Міська рада | Місцевий бюджет | 1000,0 | 600,0 | 400,0 |
| Створення муралів на об’єктах благоустрою Рахівської територіальної громади | шт. | 6 | 3 | 3 | Покращення естетичного оформлення об’єктів благоустрою громади | Міська рада | Місцевий бюджет | 100,0 | 50,0 | 50,0 |
| Будівництво, реконструкція, капітальний, поточний ремонти, встановлення пам’ятників, обелісків, пам’ятних знаків, військових меморіалів та кладовищ, меморіальних дощок та знаків, барельєфів тощо  | шт. | 8 | 4 | 4 | Увіковічення пам’яті загиблих воїнів | Міська рада | Місцевий бюджет | 500,0 | 400,0 | 100,0 |
| Придбання підсипочних матеріалів (сіль, пісок, щебінь) для забезпечення експлуатації та безпеки дорожнього руху  | тон | 600 | 300 | 300 | Забезпечення експлуатації та безпеки дорожнього руху | Міська рада | Місцевий бюджет | 800,0 | 400,0 | 400,0 |
| Придбання зелених насаджень, лавок для відпочинку, щебінь, пісок, гравійно-піщаної суміші. |  |  |  |  | Благоустрій території громади | Міська рада | Місцевийбюджет | 1000,0 | 500,0 | 500,0 |
| Забезпечення поточного ремонту службових приміщень та глядацьких трибун комплексу будівель та споруд стадіону ,,Карпати” |  |  |  |  | Забезпечення функціонування та належного стану службових приміщень та глядацьких трибун комплексу будівель та споруд стадіону ,,Карпати” | Міська рада | Місцевийбюджет | 3000,0 | 1500,0 | 1500,0 |
| Оплата послуг з відведення стічних (дощових) вод | (м.куб) | 14000 | 7000 | 7000 |  |  |  | 200,0 | 100,0 | 100,0 |
| Разом: |  |  |  |  |  |  |  | 68342,0 | 35671,0 | 32671,0 |

 Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №476

м. Рахів

Про створення Відділу архітектури та

містобудування Рахівської міської ради

 Керуючись статтею 54 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», з метою оптимізації та вдосконалення роботи виконавчого органу міської ради, структурування функціональних напрямків діяльності, забезпечення ефективності роботи апарату виконавчого комітету та керуючись ст. 26, ст. 59 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1. Створити Відділ архітектури та містобудування Рахівської міської ради як структурний підрозділ Рахівської міської ради зі статусом юридичної особи.

2. Затвердити Положення про Відділ архітектури та містобудування Рахівської міської ради (додаток 1).

3. Затвердити структуру та загальну чисельність працівників відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради (додаток 2).

4. Керівнику Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради провести реєстрацію зазначеної юридичної особи, в порядку, затвердженому чинним законодавством України.

5.Контроль за виконанням цього рішення покласти на першого заступника міського голови Бочкора П.Ю.

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток №1 до рішення міської ради 29-ї сесії 8-го скликання від 02.02. 2023 р. №476 |

**Положення**

**про Відділ архітектури та містобудування Рахівської міської ради**

**1.Загальні положення**

1.1. Відділ архітектури та містобудування Рахівської міської ради (далі - Відділ) є структурним підрозділом Рахівської міської ради. Відділ підконтрольний та підзвітний міській раді, підпорядкований її виконкому, міському голові та заступникам міського голови відповідно до розподілу обов’язків.

1.2. Відділ у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, актами Президента України, Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства розвитку громад та територій України, розпорядженнями міського голови, чинними нормативно–правовими актами, а також цим Положенням.

1.3. Відділ є юридичною особою.

1.4. Місцезнаходження відділу: м. Рахів, вул. Миру, 34.

**2.Завдання та функції**

2.1.1. Організовує виконання Конституції України, законів України, актів Президента України, Кабінету Міністрів України, наказів міністерств та відомств, інших нормативно - правових актів та здійснює контроль за їх реалізацією;

2.1.2. забезпечує у межах своїх повноважень захист прав і законних інтересів фізичних та юридичних осіб;

2.1.3. здійснює контроль за дотриманням підприємствами, установами та організаціями правил, норм, стандартів у межах визначених повноважень;

2.1.4. аналізує стан та тенденції соціально-економічного і культурного розвитку архітектури та містобудування на території населених пунктів громади та вживає заходів до усунення недоліків;

2.1.5. бере участь у підготовці пропозицій соціально-економічного та культурного розвитку населених пунктів громади;

2.1.6. вносить пропозиції щодо проєкту міського бюджету;

2.1.7. забезпечує ефективне і цільове використання відповідних бюджетних коштів;

2.1.8. бере участь у підготовці заходів щодо регіонального розвитку;

2.1.9. розробляє проекти розпоряджень міського голови у сфері архітектури та містобудування;

2.1.10. бере участь у погодженні проєктів нормативно-правових актів, розроблених іншими структурними підрозділами міської ради;

2.1.11. бере участь у розробленні проєктів розпоряджень міського голови, проєктів нормативно-правових актів, головними розробниками яких є інші структурні підрозділи міської ради;

2.1.12. бере участь у підготовці звітів міського голови для їх розгляду на сесії Рахівської міської ради;

2.1.13. готує самостійно, або разом з іншими структурними підрозділами інформаційні та аналітичні матеріали для подання міському голові ;

2.1.14. забезпечує здійснення заходів щодо запобігання корупції;

2.1.15. готує (бере участь у підготовці) проєктів угод, договорів, меморандумів, протоколів зустрічей делегацій і робочих груп у межах своїх повноважень;

2.1.16. розглядає в установленому законодавством порядку звернення громадян;

2.1.17. опрацьовує запити і звернення народних депутатів України та депутатів Рахівської міської ради;

2.1.18. забезпечує доступ до публічної інформації, розпорядником якої є відділ;

2.1.19. постійно інформує населення про стан здійснення визначених законом повноважень;

2.1.20. проводить моніторинг законодавчої бази та надає методичну допомогу у сфері питань здійснення наданих їм законом повноважень ;

2.1.21. організовує у межах своїх повноважень дотримання вимог законодавства з охорони праці, пожежної безпеки;

2.1.22. забезпечує у межах своїх повноважень реалізацію державної політики стосовно захисту інформації з обмеженим доступом;

2.1.23. забезпечує захист персональних даних.

2.2. Основними завданнями Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради є:

2.2.1. аналіз стану містобудування на території населених пунктів громади, організація розроблення, проведення експертизи, забезпечення затвердження в установленому порядку містобудівної документації для території населених пунктів громади;

2.2.2. координація діяльності суб'єктів містобудування щодо комплексного розвитку території населених пунктів громади, поліпшення його архітектурного вигляду;

2.2.3. забезпечення додержання законодавства у сфері архітектури та містобудування, державних стандартів, норм і правил, регіональних правил забудови населених пунктів, затвердженої містобудівної документації, здійснення контролю за їх реалізацією;

2.2.4. забезпечення в межах своїх повноважень охорони пам'яток архітектури і містобудування, паркових та історико-культурних ландшафтів.

**3. Відділ архітектури та містобудування Рахівської міської ради відповідно до покладених на нього завдань та в межах повноважень**

3.1. Бере участь у реалізації політики міської ради у сфері архітектури та містобудування, подає до міської ради пропозиції з цих питань;

3.2.Веде облік забезпеченості містобудівною документацією Рахівської міської ради, вносить пропозиції міській раді щодо необхідності розроблення та коригування відповідної містобудівної документації;

3.3. Розглядає у випадках, встановлених законодавством, пропозиції суб'єктів  містобудування щодо визначення територій, вибору, вилучення (викупу) та надання земель для містобудівних потреб згідно з містобудівною документацією, розробляє та подає до міської  ради висновки з цих питань;

3.4. Координує на території Рахівської територіальної громади виконання науково-дослідних і проектно-вишукувальних робіт у сфері містобудування;

3.5. Організовує в порядку, визначеному чинним законодавством створення і оновлення топографічних планів, призначених для складання генеральних планів ділянок будівництва об'єктів архітектури, підземних мереж і споруд, прив'язки будівель і споруд до ділянок будівництва, а також вирішення інших інженерних питань;

3.6. Погоджує проєкти розміщення та архітектурні рішення об'єктів благоустрою, монументального і монументально-декоративного мистецтва, зовнішньої реклами;

3.7. Надає містобудівні умови та обмеження забудови земельної ділянки;

3.8. Надає забудовникам будівельні паспорти забудови земельної ділянки на будівництво та реконструкцію індивідуальних житлових, садових, дачних будинків, господарських будівель та споруд;

3.9. Присвоює та коригує адреси об’єктам будівництва та нерухомого майна, веде облік адресного господарства;

3.10. Володіє власною печаткою з своїм найменуванням без зображення державного герба*;*

3.11. Організовує роботу по створенню та веденню містобудівного кадастру, створює і веде архів містобудівної документації;

3.12. Інформує населення через засоби  масової  інформації про розроблення  містобудівних програм розвитку Рахівської міської ради, розміщення найважливіших об'єктів  архітектури, організовує їх громадське обговорення в порядку, встановленому чинним законодавством України;

3.13. Забезпечує в установленому порядку своєчасний розгляд заяв, звернень і скарг громадян, інших суб'єктів містобудування у сфері, що належать до його компетенції, та вживає відповідних заходів;

3.14. Виконує інші функції, що випливають з покладених  на нього завдань.

 **4. Права Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради та його працівників, обов’язки працівників відділу**

4.1. Відділ архітектури та містобудування Рахівської міської радимає право:

4.1.1. Вносити в установленому порядку пропозиції щодо удосконалення організації роботи відділу;

4.1.2. Перевіряти дотримання законності структурними підрозділами міської ради, контролювати дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, вимог чинного законодавства;

4.1.3. Робити запити та в установленому порядку одержувати від посадових осіб міської ради  матеріали у сфері компетенції відділу;

4.1.4. Залучати інших спеціалістів міської ради до підготовки проєктів актів, інших документів, а також розроблення та здійснення заходів, які проводяться відділом відповідно до покладених на нього завдань;

4.1.5. Пропозиції Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської радищодо приведення у відповідність із законодав­ством проєктів рішень, розпоряджень, інших актів, що суперечать закону, є обов'язковими для розгляду міським головою.

4.2. Працівники Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської радимають право:

4.2.1. Користуватися правами і свободами, які гарантуються громадянам України Конституцією та законами України;

4.2.2. На повагу особистої гідності, справедливого і шанобливого ставлення до себе з боку керівників, співробітників і громадян;

4.2.3. На своєчасну оплату праці залежно від займаної посади, якості, досвіду та стажу роботи;

4.2.4. На здорові, безпечні та належні для високопродуктивної роботи умови праці;

4.2.5. На соціальний і правовий захист;

4.2.6. Брати участь у розгляді питань і прийнятті рішень у межах своїх повноважень;

4.2.7. Вимагати затвердження керівником чітко визначеного обсягу службових повноважень за посадою;

4.2.8. Користуватися іншими правами відповідно до чинного законодавства України.

4.3. Працівники Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської радизобов'язані:

4.3.1. Дотримуватися Конституції України, законів та інших актів законодавства України;

4.3.2. Працювати чесно і сумлінно, своєчасно і точно виконувати розпорядження, доручення керівництва, використовувати весь робочий час для продуктивної праці, додержуватися трудової дисципліни, вимог нормативних актів про охорону праці, дбай­ливо ставитися до майна ради громади та її виконавчих органів;

4.3.3. Вживати заходів для негайного усунення причин та умов, що перешкоджають або ускладнюють нормальне виконання функціональних обов'язків;

4.3.4. Підвищувати продуктивність праці, знати Конституцію України, законодавство з питань місцевого самоврядування,  розгляду пропозицій, заяв і скарг громадян;

4.3.5. Утримувати своє робоче місце в чистоті, дотримуватися установленого по­рядку зберігання матеріальних цінностей, документів, оргтехніки, здійснювати економію енергетичних ресурсів, додержуватися чистоти в адміністративній будівлі;

Поводити себе гідно, додержуватися моральних і етичних правил у взаємо­відносинах із співробітниками та відвідувачами;

4.3.6. Дотримуватися прав і свобод людини і громадянина;

4.3.7. Постійно вдосконалювати організацію своєї роботи, підвищувати професійну кваліфікацію;

4.3.8. Проявляти ініціативність, творчість у роботі;

4.3.9. Дотримуватись обмежень, передбачених законодавством, щодо служби в органах місцевого самоврядування;

4.3.10. Підтримувати авторитет ради громади та її виконавчих органів;

4.3.11. Зберігати державну таємницю, інформацію про громадян, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових обов'язків, а також іншу інформацію, яка, згідно із законодавством, не підлягає розголошенню;

4.3.12. Не допускати дій та бездіяльності, які можуть зашкодити інтересам місцевого самоврядування та держави;

4.3.13. Проходити атестацію як посадові особи місцевого самоврядування відповідно до вимог чинного законодавства;

4.3.14. Суворо дотримуватися вимоги щодо заборони паління в приміщеннях (на робочих місцях, у кабінетах та у місцях загального користування);

4.3.15. Працівники виконують й інші обов'язки відповідно до чинного законо­давства України.

**5.Структура Відділу архітектури та містобудування**

**Рахівської міської ради**

5.1. Відділ архітектури та містобудування Рахівської міської радиочолює начальник відділу - архітектор, який призначається на посаду  на конкурсній основі.

5.2. Розподіл обов'язків між працівниками відділу здійснює начальник відділу  за погодженням з міським головою.

5.3. Кваліфікація та компетенція, зокрема, конкретні обов’язки та права начальника відділу визначаються цим Положенням.

5.4. Начальник Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради безпосередньо підпорядкований міському  голові, заступникам міського голови з питань діяльності виконавчих органів ради.

5.5. Начальник відділу забезпечує якісне та своєчасне виконання покладених на відділ завдань.

5.6. Начальник Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради здійснює інші повноваження відповідно до Положення про Відділ, а також покладених на нього завдань розпорядженнями міського голови.

**6. Відповідальність**

6.1. Начальник Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради і працівники Відділу несуть персональну відповідальність за виконання покладених на відділ завдань та функцій згідно з законодавством.

6.2. Працівник Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради, який не вжив передбачених цим Положенням заходів до усунення порушень законодавства, що призвели до негативних економічних наслідків, ущемлення прав і законних інтересів чи свободи громадянина, підприємства, установи, організації, несе відповідальність в установленому законодавством порядку.

6.3. За порушення трудової та виконавчої дисципліни працівники Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради притягуються до відповідальності згідно з чинним законодавством України.

**7. Прикінцеві положення.**

7.1. Відділ архітектури та містобудування Рахівської міської ради утримується за рахунок бюджету міської ради.

7.2. Керівництво міської ради створює умови для нормальної роботи і підвищення кваліфікації працівників Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради, забезпечує їх приміщеннями, телефонним зв'язком, засобами оргтехніки, відповідно обладнаними місцями зберігання документів, а також законодавчими та іншими нормативними актами і довідковими матеріалами.

7.3. Ліквідація і реорганізація Відділу архітектури та містобудування Рахівської міської ради проводиться Рахівською міською радою в порядку, встановленому чинним законодавством України.

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
|  Додаток 2 до рішення міської ради29-ої сесії 8-го скликання від 02.02. 2023 р. №476 |

**Структура**

**відділу архітектури та містобудування**

**Рахівської міської ради**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №з.п. | Назва виконавчого органу міської ради | чисельність |
| 1. | Відділ архітектури та містобудуванняРахівської міської ради | 3 |
| 1.1 | Начальник  | 1 |
| 1.2. | Провідний спеціаліст | 2 |

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №477

м. Рахів

Про внесення змін до організаційної структури,

чисельності виконавчого апарату Рахівської

міської ради

 Розглянувши пропозиції міського голови щодо необхідності внесення змін до організаційної структури виконавчого апарату Рахівської міської ради, з метою забезпечення належного виконання покладених завдань на органи місцевого самоврядування, підвищення ефективності управління кадрами Рахівської міської ради, керуючись, пп. 5 п. 1 ст. 26, пп. 6 п. 4 ст. 42 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1.Внести зміни до структури та чисельності виконавчого апарату Рахівської міської ради, затвердженої рішенням Рахівської міської ради №4 від 01.12.2020 року із змінами та викласти її у новій редакції, а саме:

1.1. В Додаток 1 внести наступні зміни:

а) вивести з відділу земельних відносин, архітектури та містобудування посаду провідного спеціаліста – 2 штатні одиниці та посаду головного спеціаліста (архітектора) – 1 штатна одиниця.;

б) перейменувати відділ земельних відносин, архітектури та містобудування на відділ земельних відносин;

в) змінити назву посади «головний спеціаліст з охорони праці, питань цивільного захисту та надзвичайних ситуацій» на «головний спеціаліст цивільного захисту та з питань охорони праці».

1.2. Додаток 2 «Структура та чисельність відділів виконавчого апарату Рахівської міської ради з правом юридичних осіб» доповнити пунктом 4 «Відділ архітектури та містобудування» (юридична особа), загальною чисельністю **3** штатні одиниці, а саме:

- начальник - **1**штатна одиниця,

- провідний спеціаліст - **2** штатні одиниці.

2. Вказані зміни ввести в дію з 02 лютого 2023 року.

3. Начальнику відділу бухгалтерського обліку та звітності, головному бухгалтеру Петрюк М.Ф. внести відповідні зміни до штатного розпису та кошторису видатків на утримання виконавчих органів міської ради.

4. Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію з питань бюджету,тарифів та цін.

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
| Додаток №1до рішення міської ради29-ї сесії 8-го скликання від 02.02.2023 р. №477 |

**Структура та чисельність**

**виконавчого апарату Рахівської міської ради**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | Найменування посад та структурних підрозділів | Кількість штатних одиниць |
| 1 | **КЕРІВНИЦТВО** | **8** |
| 1. | Міський голова | 1  |
| 2. | Перший заступник міського голови  | 1  |
| 3. | Заступник міського голови з питань діяльності виконавчих органів ради | 2 |
| 4. | Секретар ради та виконкому | 1 |
| 5. | Староста | 3 |
|  | **ВІДДІЛИ АПАРАТУ МІСЬКОЇ РАДИ** | **8** |
|  | **Центр надання адміністративних послуг** |  |
| 1. | Начальник  | 1  |
| 3. | Адміністратор | 5 |
| 4. | Державний реєстратор | 2  |
|  | **Відділ соціального захисту населення**  | **3** |
| 1. | Начальник відділу  | 1 |
| 2. | Головний спеціаліст | 2 |
|  | **Відділ організаційно-інформаційної роботи та документообігу** | **7** |
| 1. | Начальник відділу(інформаційної роботи та зв’язків з громадськістю)  | 1 |
| 2. | Головний спеціаліст (комп’ютерне та програмне забезпечення) | 1 |
| 3. | Секретар керівника | 1 |
| 4. | Оператор комп’ютерного набору | 1 |
| 5. | Діловод | 3 |
|  | **Юридичний сектор** | **2**  |
| 1. | Завідуючий сектору | 1 |
| 2. | Головний спеціаліст | 1  |
|  | **Відділ бухгалтерського обліку та звітності**  | **5** |
| 1. | Начальник відділу, головний бухгалтер | 1  |
| 2. | Головний спеціаліст | 1 |
| 3. | Провідний спеціаліст | 1 |
| 4. | Головний спеціаліст (уповноважена особа) | 2  |
|  | **Служба господарського забезпечення** | **11** |
| 1. | Завідувач господарством  | 1 |
| 2. | Водій | 1 |
| 3. | Прибиральник службових приміщень | 5 |
| 4. | Опалювачі | 4 |
|  | **Відділ житлово-комунального господарства та комунальної власності** | **4** |
| 1. | Начальник відділу | 1  |
| 2. | Провідний спеціаліст | 2 |
| 3. | Інспектор з благоустрою | 1 |
|  | **Відділ земельних відносин** | **3** |
| 1. | Начальник відділу | 1  |
| 2. | Головний спеціаліст | 1  |
| 3. | Провідний спеціаліст | 1 |
|  | **Відділ соціально-економічного розвитку, міжнародних зв’язків та туризму** | **3** |
| 1. | Начальник відділу | 1  |
| 2. | Головний спеціаліст  | 1  |
| 3. | Спеціаліст І категорії | 1  |
|  | **Відділ кадрової роботи** | **5** |
| 1. | Начальник відділу | 1  |
| 2. | Головний спеціаліст | 1  |
| 3. | Інспектор з військового обліку | 3 |
|  | **Спеціалісти** |  |
| 1. | Головний спеціаліст цивільного захисту та з питань охорони праці | **1** |
|  | **Всього** | **60** |

**Се**

Секретар ради Д. БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
| Додаток №2до рішення міської ради29-ї сесії 8-го скликання від 02.02.2023 р. №477 |

**Структура та чисельність**

**відділів виконавчого апарату Рахівської міської ради з**

**правом юридичних осіб**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | Найменування посад та структурних підрозділів | Кількість штатних одиниць |
| І. | **Відділ освіти, культури, молоді та спорту (юридична особа)** | **5** |
| 1. 1. | Начальник відділу | 1 |
| 2.  | Сектор освіти |  |
| 2. | Завідувач сектору освіти | 1 |
| 3. | Головний спеціаліст  | 1 |
|  | Сектор культури, молоді та спорту |  |
| 4. | Завідувач сектору | 1 |
| 5. | Головний спеціаліст | 1 |
| ІІ. | **Фінансовий відділ (юридична особа)** | **4** |
| 1. | Начальник відділу | 1 |
| 2. | Головні спеціалісти | 3 |
| ІІІ. | **Служба у справах дітей (юридична особа)** | **3** |
| 1. | Начальник служби | 1 |
| 2.  | Головний спеціаліст | 2 |
| ІV. | **Відділ архітектури та містобудування (юридична особа)** | **3** |
| 1. | Начальник відділу | 1 |
| 2. | Провідний спеціаліст | 2 |

 Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №478

м. Рахів

Про внесення змін до рішення міської

ради від 22 грудня 2022 року № 438 „Про

міський бюджет на 2023 рік”

**0754900000**

(код бюджету)

 Відповідно до статті 26 Закону України „Про місцеве самоврядування в Україні”, керуючись статтями 14, 78, 85 Бюджетного кодексу України, пункту 22 прикінцевих та перехідних положень Бюджетного кодексу України, постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2022 року №252 „Деякі питання формування та виконання місцевих бюджетів у період воєнного стану” з внесеними змінами, виконання розпорядження голови Закарпатської обласної військової адміністрації від 17 січня 2023 року № 47 „Про внесення змін до обласного бюджету на 2023 рік щодо розподілу субвенції на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами та змін у структурі обласної військової адміністрації”, висновку фінансового відділу від 17.01.2023 №02-14/6, Рахівська міська рада

­В И Р І Ш И Л А:

1. Затвердити зміни до обсягу доходів бюджету на 2023 рік згідно з додатком 1 до цього рішення

2. Затвердити зміни до фінансування міського бюджету на 2023 рік згідно з додатком 2 до цього рішення.

3. Затвердити розподіл видатків міського бюджету на 2023 рік згідно з додатком 3 до цього рішення.

4. Затвердити зміни до розподілу видатків міського бюджету на 2023 рік за головними розпорядниками коштів в межах змін загального обсягу доходів та видатків міського бюджету згідно з додатком 3.1 до цього рішення.

5. Затвердити зміни до міжбюджетних трансфертів на 2023 рік згідно з додатком 4 до цього рішення.

6. Затвердити зміни до розподілу витрат міського бюджету на реалізацію місцевих програму 2023 роцізгідно з додатком 5 до цього рішення.

7. Затвердити обсяги капітальних вкладень міського бюджету у розрізі інвестиційних проектів у 2023 році згідно з додатком 6 до цього рішення.

8. Додаток 1-6 до цього рішення є невід’ємною частиною.

9.Контроль за виконанням рішення покласти на постійну комісію міської ради з питань бюджету, тарифів і цін (Ткачука Ю.А.).

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №479

м. Рахів

Про затвердження структури та штатної

чисельності комунальної установи

«Рахівський міський центр комплексної

реабілітації для осіб з інвалідністю»

Рахівської міської ради у новій редакції

 Розглянувши лист комунальної установи «Рахівський міський центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю» Рахівської міської ради №1-21/10 від 20.01.2023 р., керуючись ст. 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

 1.Затвердити структуру та штатну чисельність комунальної установи «Рахівський міський центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю» Рахівської міської ради у новій редакції, згідно додатку.

2. Визнати таким, що втратило чинність рішення Рахівської міської ради №341 від 23.12.2021 р. «Про затвердження структури та штатної чисельності комунальної установи «Рахівський міський центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю» Рахівської міської ради у новій редакції».

3. Дане рішення вводиться в дію з 02.02.2023 року.

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК

|  |
| --- |
| Додатокдо рішення міської ради29-ї сесії 8-го скликання від 02.02.2023 р. №479 |

**СТРУКТУРА ТА ШТАТНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ**

**РАХІВСЬКОГО МІСЬКОГО ЦЕНТРУ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

**(Нова редакція)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Посада | Кількість штатних одиниць |
| 1 | 2 | 3 |
| **Адміністративно-управлінський персонал** |
| 1. | Директор | 1 |
| 2. | Бухгалтер | 0,5 |
| 3. | Фахівець з публічних закупівель | 0,25 |
| **Разом:** | **1,75** |
| **Педагогічний персонал**  |
| 1. | Педагог соціальний | 0,5 |
| 2. | Асистент вихователя соціального по роботі з дітьми з інвалідністю | 0,5 |
| **Разом:** | **1,0** |
| **Медичний персонал** |
| 1. | Сестра медична з масажу | 0,5 |
| **Разом:** | **0,5** |
| **Господарсько-обслуговуючий персонал** |
| 1. | Прибиральник службових приміщень | 0,5 |
| **Разом:** | **0,5** |
| **Всього разом:** | **3,75** |

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №480

м. Рахів

Про внесення змін до статутного

фонду КП „Рахівтепло”

 Розглянувши звернення КП «Рахівтепло» від 11.01.2023 р. №149, відповідно до п. 5 ст. 57 Господарського Кодексу України, керуючись ст.26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні », Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1.Збільшити статутний фонд КП „Рахівтепло” на суму 2400000 грн. (два мільйони чотириста тисяч грн., 00 копійок) за рахунок внесків в статутний фонд.

2.Встановити, що станом на 02.02.2023 р. статутний фонд КП „Рахівтепло” із внесеними змінами становить 6952756,08 грн. (шість мільйонів дев’ятсот п’ятдесят дві тисячі сімсот п’ятдесят шість гривень, 08 копійок).

3. Внести зміни до Статуту КП „Рахівтепло” виклавши абзац першого пункту 4.4. ст.4 в новій редакції:

- „Для забезпечення діяльності підприємства створюється статутний капітал (фонд), який становить 6952756,08 грн. (шість мільйонів дев’ятсот п’ятдесят дві тисячі сімсот п’ятдесят шість гривень, 08 копійок) та викласти статут в новій редакції.

 4. Начальнику КП „Рахівтепло” Веклюку В. В. провести реєстрацію Статуту підприємства у новій редакції в державному реєстрі.

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №481

м. Рахів

Про внесення доповнень до

«Генерального плану м. Рахів,

Закарпатської області»

 З метою виконання заходів Програми розвитку земельних відносин, раціонального використання та охорони земель на території Рахівської міської територіальної громади на 2023-2024 роки, приведення «Генерального плану міста Рахів, Закарпатської області» до вимог чинного законодавства, керуючись Законами України «Про регулювання містобудівної діяльності», «Про основи містобудування», «Про місцеве самоврядування в Україні», Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1.Внести доповнення до «Генерального плану міста Рахів, Закарпатської області» затвердженого рішенням міської ради восьмого скликання Рахівської міської ради від 18.03.2021 р. №129 «Про затвердження Генерального плану міста Рахів, Закарпатської області», зокрема щодо розроблення розділу стратегічної екологічної оцінки (СЕО).

2.Контроль за виконанням рішення покласти на постійну комісію Рахівської міської ради з питань регулювання земельних відносин та містобудування.

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК



У К Р А Ї Н А

Р А Х І В С Ь К А М І С Ь К А Р А Д А

Р А Х І В С Ь К О Г О Р А Й О Н У

З А К А Р П А Т С Ь К О Ї О Б Л А С Т І

**29 сесія восьмого скликання**

Р І Ш Е Н Н Я

від 02 лютого 2023 року №482

м. Рахів

Про проведення інвентаризації земельної

ділянки комунальної власності

 Заслухавши інформацію начальника відділу земельних відносин, архітектури та містобудування Рахівської міської ради Дзядів Ю.Й. щодо проведення інвентаризації земельної ділянки комунальної власності Рахівської міської територіальної громади , відповідно до статей 12, 79¹, 122, Земельного кодексу України, статей 19, 35, 57 Закону України «Про землеустрій», Закону України «Про Державний земельний кадастр», «Порядку проведення інвентаризації земель» затвердженого постановою КМУ №476 від 05.06.2019 року керуючись пунктом 34 частини першої статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Рахівська міська рада

В И Р І Ш И Л А:

1.Провести інвентаризацію земельної ділянки земель комунальної власності Рахівської міської територіальної громади в межах населеного пункту м. Рахів , вул. Миру, б/н, на якій розміщено об`єкт комунальної власності – комплекс будівель та споруд стадіону «Карпати».

 2. Доручити виконавчому апарату Рахівської міської ради розробити технічну документацію із землеустрою щодо проведення інвентаризації земельної ділянки земель комунальної власності Рахівської міської територіальної громади (код згідно КВЦПЗ 07.02) для будівництва та обслуговування об’єктів фізичної культури і спорту, встановивши точну площу проектною документацією, в межах населеного пункту м. Рахів, вул.Миру, б/н.

 3.Контроль за виконанням цього рішення покласти на постійну комісію Рахівської міської ради з питань регулювання земельних відносин та містобудування.

Секретар ради Д.БРЕХЛІЧУК