ПРОЄКТ



УКРАЇНА

# **СЕЛИДІВСЬКА МІСЬКА РАДА**

# **Р І Ш Е Н Н Я**

Від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 м. Селидове

Про Програму соціального захисту дитячого

та дорослого населення Селидівської міської

територіальної громади щодо пільгового стоматологічного

обслуговування на 2021 рік

З метою реалізації положень чинного законодавства щодо забезпечення доступних кваліфікованих невідкладних та безкоштовних стоматологічних послуг дитячого та дорослого населення Селидівської міської територіальної громади створення умов для збереження та покращення стоматологічного здоров'я пільгових категорій населення, відповідно до Конституції України, законів України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», «Про статус ветеранів військової служби, ветеранів органів внутрішніх справ, ветеранів Національної поліції і деяких інших осіб та їх соціальний захист», «Про донорство крові та її компонентів», «Про удосконалення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів», постанови Кабінету Міністрів України від 01.10.2014 №509, з метою належної організації амбулаторної допомоги населенню, реалізації положень чинного законодавства щодо забезпечення доступних кваліфікованих невідкладних стоматологічних послуг дитячого та дорослого населення Селидівської міської територіальної громади створення умов для збереження та покращення стоматологічного здоров'я пільгових категорій населення, керуючись ст.26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», міська рада

ВИРІШИЛА:

1. Затвердити Програму соціального захисту дитячого та дорослого населення Селидівської міської територіальної громади щодо пільгового стоматологічного обслуговування на 2021 рік (далі-Програма) ( додається).

2.Фінансування Програми здійснювати за рахунок коштів, передбачених в міському бюджеті.

3.Програма вступає в дію з 01.04.2021 року.

4.Головному лікарю КНП «Міська стоматологічна поліклініка Селидівської міської ради» Хоружому Є.Г. забезпечити використання коштів на реалізацію даної програми.

5. Контроль за виконанням даного рішення покласти на заступника міського голови Прохоренко Н.І.

 Міський голова В.В. НЕШИН

 ЗАТВЕРДЖЕНО

 рішенням міської ради

 №

 **ПРОГРАМА**

**соціального захисту дитячого та дорослого населення**

**Селидівської міської територіальної громади щодо пільгового стоматологічного обслуговування на 2021 рік**

м.Селидове

2021

**I.ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

 Програма соціального захисту дитячого та дорослого населення Селидівської міської територіальної громади щодо безкоштовного стоматологічного обслуговування на 2021 рік (далі Програма), розроблена на основі Конституції України, Законів України:

 «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992р.; «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» від 05.10.2000р.; «Про місцеве самоврядування в Україні» від 21.05.1997р.; «Про статус ветеранів війни та гарантії їх соціального захисту» від 22.12.1995р.; «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» від 15.06.2004р.; «Про статус ветеранів військової служби і ветеранів органів внутрішніх справ та їх соціальний захист» від 01.01.2002р.; Розпорядження Президента України «Про додаткові заходи щодо поліпшення соціального захисту та медичного обслуговування інвалідів» від 03.10.2000р.; «Про затвердження Програми подання громадянам гарантованої державної безоплатної медичної допомоги» від 11.07.2002р. №955.

 **II. МЕТА І ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ПРОГРАМИ**

1. **Мета програми**

 Однією з найбільш актуальних проблем в Україні є стан здоров'я населення, в тому числі його складової – стоматологічного. Низький рівень стоматологічного здоров'я, насамперед дитячого населення негативно впливає на стан здоров'я впродовж усіх періодів життя людини, спричиняючи соціальні й фінансові проблеми.

 За статистичними даними спеціалізована амбулаторно-поліклінічна стоматологічна допомога є одним із самих масових видів медичного обслуговування населення. Питома вага стоматологічної захворюваності в загальній захворюваності населення становить понад 16 відсотків. Кількість звернень за стоматологічною допомогою займає друге місце після кількості звернень до лікарів-терапевтів та сімейних лікарів.

 Особливе занепокоєння викликає стабільно висока поширеність захворювань у всі вікові періоди, насамперед значна ураженість твердих тканин зубів та наявність пародонтиту у людей похилого віку та дітей. За статистичними даними 76 відсотків населення мають захворювання пародонту, майже 90 відсотків- карієс зубів. Розповсюдженість карієсу у дітей становить від 73% до 83% в залежності від віку. Така висока розповсюдженість карієсу та його ускладнень у населення пов'язана з низьким вмістом фтору у питній воді, напруженою екологічною та санітарно-епідемічною ситуацією, що склалася в Україні за останні роки, пов'язаною із забрудненням довкілля, в тому числі і джерел водопостачання.

 За даними відділу економічного і соціального розвитку міської ради Селидівської міської територіальної громади Донецької області станом на 01.11.2021 року очікувана кількість населення 35,3 тис. осіб.

 Економічно доведено, що профілактика захворювань або їх лікування на ранніх стадіях коштує дешевше, ніж лікування гострих форм хвороби та її ускладнень. Тому значну частку цієї програми займають профілактичні заходи в організованих дитячих колективах. У дитячий період розвитку організму профілактичні заходи набагато ефективніші, оскільки на цьому етапі відбувається прорізування, зміна і дозрівання емалі молочних та постійних зубів, формування постійного прикусу. Кожна друга дитина має ваду розвитку щелепно-лицьової системи і потребує ортодонтичної допомоги, що є профілактичним заходом у формуванні вторинних зубо-щелепних деформації та їх ускладнень. За градацією ВООЗ така захворюваність вважається масовою.

 Метою цієї програми є:

* реалізація положень чинного законодавства щодо забезпечення доступних кваліфікованих невідкладних стоматологічних послуг населенню Селидівської міської територіальної громади;
* створення умов для збереження та покращення стоматологічного здоров'я пільгових категорій населення;
* забезпечення доступними кваліфікованими невідкладними, лікувально хірургічними, профілактичними стоматологічними послугами населення міста.

 **2.Завдання та заходи програми**

 Надання стоматологічних послуг здійснюється за Локальними протоколами лікувальної установи, що буде надавати стоматологічні послуги населенню, які створені згідно Наказів МОЗ України №751 від 28.09.2012р. «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України»; №752 від 28.09.2012р. «Про порядок контролю якості медичної допомоги»; №566 від 23.11.2004р. «Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги», «Про затвердження Тимчасових нормативів надання медичної допомоги дитячому населенню в умовах амбулаторно-поліклінічних закладів»

 Реалізація заходів Програми проводиться за наступними напрямками:

 1. Профілактичні осмотри дітям від 0 до 18 років.

 1.1.Надання стоматологічних послуг дітям пільгових категорій від 0 до 18 років (хірургічних, терапевтичних, профілактичних із застосуванням матеріалів вітчизняного виробництва за винятком реставрації зубів та ортодонтичного лікування), а саме:

- сироти;

- діти позбавлені батьківського піклування;

- діти з малозабезпечених сімей;

- діти з багатодітних сімей;

- діти інваліди;

- діти, що постраждали від збройних конфліктів;

- діти учасників АТО/ООС.

1.2 Планова лікувально-хірургічна стоматологічна послуга дітям пільгових категорій від 0 до 18 років:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | Найменування послуги | Ціна, грн. |
| **1** | **Карієс:** |  |
| 1.1. | Молочного: |  |
|  | * цементна пломба
 | 160,00 |
|  | * склоіономерний цемент
 | 250,00 |
| 1.2 | Постійного: |  |
|  | * хім.композит
 | 350,00 |
|  | * склоіономерний цемент
 | 400,00 |
| **2** |  **Лікування ускладненого карієсу молочного зуба (пульпотомія, мед.обробка, пломба):** |  |
|  | * цементна пломба
 | 260,00 |
|  | * склоіономерний цемент
 | 350,00 |
|  | * накладання девіталізуючої пасти та пов'язки
 | 100,00 |
|  | * накладання тимчасової пломби
 | 100,00 |
|  | * знеболювання
 | 70,00 |
| **3** |  **Лікування запалення слизової у дітей (ОГС, кандідоз)** | 100,00 |
| **4** |  **Видалення тимчасових зубів:** |  |
|  | * з аплікаційною анестезією
 | 135,00 |
|  | * з карпульною анестезією
 | 160,00 |
| **5** | **Огляд порожнини рота, визначення пародонтологічного статусу, консультація захворювання СОПР** | 120,00 |
|  | * гінгівіт (катаральний, гіпертрофічний) 1 відвідування
 | 150,00 |
|  | * виразково – некротичний стоматит Венсана
 | 225,00 |
|  | * хімічні опіки слизової оболонки
 | 150,00 |
| **6** | Профілактичні осмотри | 60,00 |
| **7** | Діагностичне використання фарбуючих речовин  | 40,00 |
| **8** | Навчання правилам гігієни порожнини рота | 70,00 |
| **9** | Проведення професійної гігієни усіх зубів | 100,00 |
| **10** | Закриття фісур одного зуба фото герметиком | 150,00 |
| **11** | Проведення ремінералізуючої терапії | 100,00 |
| **12** | Імпрегнація сріблом (4 зуба) | 100,00 |
| **13** | Покриття зубів фтор лаком (1відвідування) | 100,00 |
| **14** | Усунення шкідливих звичок (навчання, консультація матері та дитини) |  100,00 |

 \* Ціни на стоматологічні послуги встановлені згідно прейскуранту цін по КНП «Міська стоматологічна поліклініка Селидівської міської ради» затвердженому рішенням Селидівської міської ради №7/41-1247 від 20.02.2019 року.

2. Надання лікувально-хірургічних стоматологічних послуг із застосуванням матеріалів вітчизняного виробництва пільговим категоріям громадян Селидівської міської територіальної громади, які зареєстровані та мешкають на території Селидівської міської територіальної громади (за винятком імплантацій, ускладнених переломів щелеп, операцій у щелепно-лицевому відділенні), а саме:

- ветеранам та інвалідам війни;

- учасникам бойових дій АТО/ООС, громадянам, які залучені та беруть участь в ООС на території Донецької та Луганської областей;

- почесним донором крові;

2.1 Планова лікувально-хірургічна стоматологічна послуга пільговим категоріям громадян:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | Найменування послуги | Ціна, грн. |
| **1** | **Профілактичний огляд:** |  |
|  | * Огляд хворого, консультація, фізичне обстеження, планування програми діагностики та лікування
 | 60,00 |
|  | * Огляд порожнини рота, визначення пародонтологічного статусу, консультація з захворювань СОПР
 | 120,00 |
| **2** | **Ro – діагностика** та її аналіз (за винятком КТ та пантограми) | 40,00 |
| **3** | **Надання фізіотерапевтичних послуг:** |  |
|  | * Д'Арсонвалізація
 | 55,00 |
|  | * УВЧ - терапія
 | 40,00 |
|  | * Світолікування (тубус-кварц)
 | 40,00 |
|  | * електролікування з використанням електрофорезу
 | 40,00 |
| **4** | **Лікування захворювань слизової оболонки порожнини рота та захворювань пародонту:** |  |
|  | * Зняття зубного відкладення (каменю) ультразвуковим апаратом:
 |  |
| А) | -з усіх зубів: -мізерні | 350,00 |
| Б) |  -середньої інтенсивності  | 450,00 |
| В) |  -рясні | 550,00 |
|  | * Вибіркове при шліфування зубів, усунення травматичної оклюзії :
 |  |
| А) | - усіх зубів | 125,00 |
| Б) | - 1 зуба | 30,00 |
|  | * Медикаментозне лікування пародонтиту 1 відвідування
 | 150,00 |
|  | * Лікування виразково-некротичного гінгівіту (місцева терапія):
 |  |
| А) | -легка ступінь | 225,00 |
| Б) | -середня | 275,00 |
| В) | -тяжка | 375,00 |
|  | * Лікування кандідозу порожнини рота
 | 375,00 |
|  | * Лікування ХРАС,ОГС
 | 275,00 |
|  | * Лікування травматичної:
 |  |
| А) |  - ерозії: | 125,00 |
| Б) |  - виразки: легкої | 225,00 |
| В) |  тяжкої | 275,00 |
|  | * Консультація, лікування КПЛ:
 |  |
| А) |  - 1 відвідування | 225,00 |
| Б) |  - подальше | 125,00 |
| **5** | **Надання хірургічних послуг:**  |  |
|  | * Огляд хворого, консультація (включає запис анамнезу, фізичних обстежень, запланової програми діагностики та лікування)
 | 60,00 |
|  | * Знеболювання (карпульна анестезія)
 | 70,00 |
|  | * Видалення зубів: (включно огляд, анестезія)
 |  |
| А) |  - постійний однокореневий | 270,00 |
| Б) |  - 2х – 3х кореневий  | 300,00 |
| В) |  - складне видалення зуба | 450,00 |
|  | * Видалення рухливих зубів (2-3 зуба) під аплікаційною анестезією
 | 250,00 |
|  | * Лікування ран:
 |  |
| А) | * вшивання(ПХО)
 | 200,00 |
| Б) | * первинна хірургічна обробка (без вшивання)
 | 255,00 |
| В) | * зняття швів
 | 70,00 |
| Г) | * перев’язка після хірургічного втручання
 | 160,00 |
|  | * Резекція верхівки кореня зуба
 | 600,00 |
|  | * Лікування перикоронариту:
 |  |
| А) |  - резекція капюшона | 250,00 |
| Б) |  - розтин капюшона | 200,00 |
| В) |  - промивання капюшона | 150,00 |
|  |  - Лікування альвеоліту (курс відвідувань)  | 350,00 |
|  | * Лікування екзостозу
 | 300,00 |
|  | * Вивих суглобу, вправлення:
 |  |
| А) |  - звичного | 200,00 |
| Б) |  - гострого | 305,00 |
|  | * Біопсія
 | 220,00 |
|  | * Репозиція зуба
 | 300,00 |
|  | * Гінгівотомія
 | 310,00 |
|  | * Видалення доброякісних новоутворень
 | 450,00 |
|  | * Ростин окістя
 | 200,00 |
|  | * Цистектомія
 | 600,00 |
|  | * Гемісекція
 | 400,00 |
|  | * Цистотомія
 | 250,00 |
|  | * Периостотомія
 | 300,00 |
| **6** | **Лікування карієсу та його ускладнень** |  |
|  | * Знеболювання:
 |  |
| А) |  -карпульна анестезія | 70,00 |
| Б) |  -аплікаційна | 50,00 |
|  | * Лікування карієсу:
 |  |
|  |  Постійного - хім.композит | 350,00 |
|  |  -склоіономерний цемент  | 400,00 |
|  | * Накладання лікувальної прокладки
 | 50,00 |
|  | * Накладання девіталізуючої пасти та пов’язки
 | 100,00 |
|  | * Накладання тимчасової пломби
 | 100,00 |
|  | * Видалення постійної пломби
 | 60,00 |
|  | * Накладання кофердаму
 | 100,00 |
|  | * Введення парапульпарних штифтів
 | 150,00 |
|  | * Виготовлення і накладання композитної вкладки:
 |  |
| А) |  - однокореневого зуба | 650,00 |
| Б) |  - багатокореневого зуба | 750,00 |
|  | * Вилучення стороннього тіла з каналу зуба
 | 270,00 |
|  | * Розпломбування одного кореневого зуба
 | 200,00 |
|  | * Інструментальна і медикаментозна обробка одного каналу зуба
 | 120,00 |
|  | * Пломбування одного кореневого каналу
 | 120,00 |
|  | * Механічне і хімічне розширення облітерірованого каналу
 | 200,00 |
|  | * Пульпотомія
 | 100,00 |

\* Ціни на стоматологічні послуги встановлені згідно прейскуранту цін по КНП «Міська стоматологічна поліклініка Селидівської міської ради» затвердженому рішенням Селидівської міської ради №7/41-1247 від 20.02.2019 року.

3. Ліміт на 1 особу пільгової категорії мешканців Селидівської міської територіальної громади на лікувально-хірургічну стоматологічну допомогу дитячому населенню у рік складає **600,00 грн**., дорослому **900,00 грн**., що дорівнює середньої вартості відвідування. Сума, що перевищує встановлений ліміт з оплати за отримані стоматологічні послуги сплачується пацієнтом згідно акту виконаних робіт до каси підприємства.

4. Надання лікувально-хірургічних стоматологічних послуг пільговим категоріям дитячого та дорослого населення Селидівської міської територіальної громади, які зареєстровані та мешкають на території Селидівської міської територіальної громади здійснюється при наявності документів, які підтверджують наявність пільг та реєстрацію місця проживання.

5. Відшкодування витрат на лікування пільгових категорій громадян здійснюється в межах помісячних бюджетних асигнувань на бюджетний рахунок комунального некомерційного підприємства «Міська стоматологічна поліклініка Селидівської міської ради» до останнього числа поточного місяця.

5.1 Отримані грошові кошти за лікування комунальне некомерційне підприємство «Міська стоматологічна поліклініка Селидівської міської ради» перераховує на власний рахунок згідно актів виконаних робіт з лікування пільгової категорії громадян.

5.2 Для отримання коштів за фактично понесені витрати на проведення лікування, комунальне некомерційне підприємство «Міська стоматологічна поліклініка Селидівської міської ради» щомісячно до 20 числа звітного місяця надає Фінансовому управлінню Селидівської міської ради заявку на фінансування згідно актів виконаних робіт.

5.3 Відповідальність за достовірність даних в актах виконаних робіт, якість надання послуг по лікуванню несе комунальне некомерційне підприємство «Міська стоматологічна поліклініка Селидівської міської ради».

**III. ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ**

 Фінансове забезпечення реалізації Програми здійснюється за рахунок коштів міського бюджету в сумі **850 000,00 грн.,** в т.ч. на лікувально-хірургічну стоматологічну допомогу пільговому дорослому та дитячому населенню – **600 000,00 грн.,** на профілактичний огляд дитячого населення – **250 000,00 грн.**

 Програма відкрита для внесення змін і може бути уточнена за рахунок перевиконання дохідної частини бюджету.

Прогнозний розрахунок витрат на обслуговування

пільгових категорій населення

на 2021 р.

 **ЛІКУВАННЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Найменування послуг | Кількість осіб |  Сума, грн. |
| Надання стоматологічних послуг (терапевтичних та хірургічних) в повному обсязі: |  |  |
| Профілактичний огляд дітей від 0 до 18 років | 4200 | 250 000 |
| Лікування пільгового дитячого населення віком від 0 до 18 років | 600 | 360 000 |
| Лікування пільгового дорослого населення  | 267 | 240 000 |
| ВСЬОГО | 5067 | 850 000 |

**IV. ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ**

 Виконання Програми дасть можливість:

- Запобігти в значній мірі тяжких стоматологічних і пов'язаних з ними соматичних ускладнень у населення, що не може з різних причин отримати стоматологічну допомогу у повному обсязі;

- Продовжити комплексну систему профілактики стоматологічних захворювань населення міста;

- Отримати гарантований Програмою обсяг стоматологічної допомоги. Кількість відвідувань може змінюватися в цілому та варіювати за різними напрямками лікувально-хірургічних послуг в залежності від фактичної потреби.

**V. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКІВ**

 1. КНП «Міська стоматологічна поліклініка Селидівської міської ради» на підставі виконаних актів на стоматологічні послуги надає реєстр актів виконаних робіт до 20 числа поточного місяця у Фінансове управління Селидівської міської ради.

 2. Фінансове управління, згідно наданих документів перераховує кошти на розрахунковий рахунок КНП «Міська стоматологічна поліклініка Селидівської міської ради» до 30 числа поточного місяця.

Секретар ради Р.М. Суков