



ЧЕРКАСЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВА АДМІНІСТРАЦІЯ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

24.12.2025

№ 550

Про комплексну програму
„Здоров'я населення Черкащини“
на 2026–2027 роки

Відповідно до законів України „Про місцеві державні адміністрації“, „Про правовий режим воєнного стану“, „Основи законодавства України про охорону здоров'я“, „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні“, „Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я“, „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту“, Указу Президента України від 24.02.2022 № 64/2022 „Про введення воєнного стану в Україні“, затвердженого Законом України „Про затвердження Указу Президента України „Про введення воєнного стану в Україні“ від 24.02.2022 № 2102-ІХ (зі змінами), Указу Президента України від 24.02.2022 № 68/2022 „Про утворення військових адміністрацій“, постанов Кабінету Міністрів України від 31.03.2015 № 160 „Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання“ та від 11.03.2022 № 252 „Деякі питання формування та виконання місцевих бюджетів у період воєнного стану“, розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1018-р „Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року“, рішення Ради національної безпеки і оборони України від 22.12.2023 „Щодо профілактики, ранньої діагностики та лікування злоякісних новоутворень“, введеного в дію Указом Президента України від 22.12.2023 № 842/2023, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 17.12.2019 № 2498 „Про затвердження методичних рекомендацій з планування та розрахунку потреби в лікарських засобах, продуктах спеціального харчування та виробках медичного призначення, що закуповуються за рахунок коштів державного та місцевого бюджетів“, з метою збереження, поліпшення та відновлення здоров'я населення Черкаської області, зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності, підвищення якості та тривалості життя мешканців області

ЗОБОВ'ЯЗУЮ:

1. Затвердити комплексну програму „Здоров'я населення Черкащини“ на 2026–2027 роки, що додається.

2. Рекомендувати органам місцевого самоврядування розробити та затвердити відповідні місцеві програми та передбачити кошти на реалізацію заходів програм.

3. Контроль за виконанням розпорядження покласти на першого заступника голови Черкаської обласної державної адміністрації Кравченко Наталію та Управління охорони здоров'я Черкаської обласної державної адміністрації.

Начальник



Ігор ТАБУРЕЦЬ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження
Черкаської обласної
військової адміністрації
24.12.2025 № 550

**Комплексна програма „Здоров'я населення Черкащини“
на 2026–2027 роки**

1. Загальні положення

Комплексна програма „Здоров'я населення Черкащини“ на 2026–2027 роки (далі – Програма) розроблена відповідно до законів України, „Основи законодавства України про охорону здоров'я“, „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні“, „Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я“, „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту“, постанови Кабінету Міністрів України від 31.03.2015 № 160 „Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання“ (зі змінами), розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1018-р „Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року“, рішення Ради національної безпеки і оборони України від 22.12.2023 „Щодо профілактики, ранньої діагностики та лікування злоякісних новоутворень“, введеного в дію Указом Президента України від 22.12.2023 № 842/2023, наказу Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) від 17.12.2019 № 2498 „Про затвердження методичних рекомендацій з планування та розрахунку потреби в лікарських засобах, продуктах спеціального харчування та виробих медичного призначення, що закуповуються за рахунок коштів державного та місцевого бюджетів“.

Запровадження системних змін фінансування галузі охорони здоров'я в державі, обмежений фінансовий ресурс з державного бюджету, який скеровується Національною службою здоров'я України до закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги пацієнтам за програмою державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, необхідність продовження забезпечення надання мешканцям Черкащини високоспеціалізованих медичних послуг викликає необхідність додаткового регіонального фінансування з місцевих бюджетів низки напрямків медичної допомоги в області.

Основними принципами, які будуть застосовані при реалізації Програми, буде адресність, доцільність, раціональність, індивідуальний підхід, доступність, відкритість, гуманність, комплексність та відповідальність за дотримання етичних і правових норм для всіх учасників процесу реалізації Програми.

Паспорт Програми наведено у Додатку 1 до Програми.

2. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма

Здоров'я людини є головною цінністю держави та має важливе значення в житті кожної людини, надає можливість досягнути індивідуального і суспільного добробуту та благополуччя. Тому, одним із основних завдань органів виконавчої влади та місцевого самоврядування є створення умов для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування та надання медичної допомоги.

Для Черкаської області, як і України в цілому, характерні негативні демографічні тенденції (високий рівень смертності, низький рівень народжуваності, інтенсивний процес старіння населення, „помолодшання“ деяких небезпечних захворювань, зростання демографічного навантаження на працездатне населення, зростання захворюваності населення).

Характеристика демографічної ситуації

Впродовж 9 місяців 2025 року в закладах охорони здоров'я області прийнято 3 538 пологів або 13,5 на 1000 жінок фертильного віку (9 місяців 2024 року – 3 839 пологів або 14,7, 2024 рік – 5 074 пологів або 19,4 на 1000 жінок фертильного віку). За 9 місяців 2025 року в медичних установах області народилося живими 3 539 дітей (9 місяців 2024 року – 3 868, 2024 рік – 5 105 дітей).

За звітними даними закладів охорони здоров'я протягом 9 місяців поточного року в області померло 20 дітей віком до 1 року, що складає 5,7 на 1000 народжених живими (за 9 місяців 2024 року померло 30 дітей або 7,8, за 2024 рік – 42 дитини або 8,2‰).

Показник перинатальної смертності за звітними даними закладів охорони здоров'я за 9 місяців 2025 року складає 45 випадків або 12,6 на 1000 народжених живими та мертвими (9 місяців 2024 року – 32 випадки або 8,2; 2024 рік – 48 випадків або 9,4 на 1000 народжених живими та мертвими).

Рання неонатальна смертність в закладах охорони здоров'я області за 9 місяців поточного року склала 10 випадків або 2,8‰ (9 місяців 2024 року – 14 випадків або 3,6; 2024 рік – 20 випадків або 3,9 на 1000 народжених живими).

Захворюваність населення на орфанні (рідкісні) захворювання

В Україні близько 5% населення страждають на орфанні (рідкісні) захворювання, що становить приблизно 2 мільйони людей, якщо враховувати статистику країн Євросоюзу. Ці захворювання рідкісні, але їхня сукупність є значною медико-соціальною проблемою, яка часто потребує дороговартісного лікування.

Спінальна м'язова атрофія (далі – СМА) – це рідкісна генетична хвороба, яка характеризується наростальною м'язовою слабкістю у всьому

організмі. З віком вона призводить до порушення опорно-рухового апарату та зрештою приковує хворого до інвалідного візка та ліжка.

У Черкаській області, на сьогодні, наявна інформація про 22 пацієнта, які хворіють на СМА та захворювання яких підтверджене молекулярно-генетичним дослідженням. З них лише 3 дітей забезпечуються лікарським засобом „Еврісді“ за державною програмою.

З числа пацієнтів, які перебувають в Україні, в першу чергу потребують лікування 4 дитини з III типом СМА (мешканці Мліївської, Черкаської (2 дитини) та Драбівської територіальних громад) та 2 дорослих з II типом СМА (мешканців Смілянської та Христинівської територіальних громад).

Окрім них, в області ще є пацієнти, діагноз яких підтверджено молекулярно-генетичним дослідженням, а саме:

6 дорослих пацієнтів (мешканців Чернобаївської, Уманської, Монастирищенської та Черкаської (3 особи) територіальних громад), проте, на сьогодні у пацієнтів відсутнє заключення лікаря-невропатолога спеціалізованого центру, що визнаний МОЗ України як референтний центр з питань рідкісних (орфанних) нервово-м'язових захворювань щодо призначення лікування;

7 дітей (мешканців Жашківської, Корсунь-Шевченківської, Уманської, Чернобаївської, Монастирищенської та Христинівської (2 дітей) громад), проте на сьогодні, 3 з них проведено лікування препаратом генної інженерії „Золгенсма“ (onasemnogene aberavovoc) та 4 знаходяться поза межами України, де отримують патогенетичне лікування.

Тож, для річного забезпечення 6 пацієнтів (4 дітей та 2 дорослих), хворих на СМА, які перебувають в Україні та мають рекомендації референтного центру з питань рідкісних (орфанних) нервово-м'язових захворювань щодо застосування лікарського засобу з МНН ридиплам, необхідно близько 186 флаконів лікарського засобу „Еврісді“.

Первинний вроджений імунodefіцит – це велика група різних порушень, що виникають у результаті неправильної роботи деяких складових імунної системи.

Хворі потребують щомісячної позитивної замісної терапії препаратом довенних імуноглобулінів. Доза препарату довенного імуноглобуліну, що повинна вводитися хворим, розраховується виходячи із маси тіла пацієнта за формулою: 0,2 - 0,8 г білку на 1 кг маси тіла, до досягнення цільових значень концентрації імуноглобуліну класу G в організмі пацієнта. Фактична доза препарату, що вводиться, зростає з віком, оскільки збільшується маса тіла хворого. У разі відсутності або нерегулярності замісної терапії імуноглобулінами у хворого з'являються серйозні, як правило, хронічні, інфекції, що суттєво знижують якість життя пацієнтів та є потенційно летальними.

Муковісцидоз – найпоширеніше генетичне захворювання, яке характеризується ураженням ендокринних залоз життєво важливих органів і має здебільшого важкий перебіг та серйозний прогноз.

Частота захворювань на муковісцидоз коливається від 1:600 до 1:12000 новонароджених. Кожен 20-й – 30-й українець є гетерозиготним носієм мутантного гена, а для кожної 400 – 600 подружньої пари існує ризик народження хворої дитини з вірогідністю 25%.

За останні десятиріччя муковісцидоз із розряду незаперечно летальних в ранньому дитячому віці захворювань поступово став проблемою дорослого віку.

Станом на 01.10.2025 в Черкаській області 38 пацієнтів хворіють на муковісцидоз (кістозний фіброз), в тому числі 22 дитини.

Фенілкетонурія (далі – ФКУ) – одне з найбільш поширених спадкових захворювань, зумовлених порушенням обміну незамінної амінокислоти фенілаланіну (складової білка). Ця хвороба належить до частих спадкових хвороб, досить легко діагностується. Розроблені схеми її ефективного лікування, що базуються на вживанні пацієнтами продуктів лікувального харчування.

Відсутність своєчасного лікування ФКУ або ж тривалі перерви у вживанні продуктів лікувального харчування призводять до тяжкого розумового та фізичного відставання і, безумовно, є причиною ранньої дитячої інвалідності.

Принцип лікування фенілкетонурії – спеціальна дієта, тобто лікувальне харчування. Він полягає в обмеженні надходження в організм дитини фенілаланіну з їжею. Якщо розпочати дієту з 10–20 дня життя, то це запобігатиме розвитку розумової відсталості.

Лікувальні суміші видаються батькам дитини для використання в амбулаторних умовах.

На сьогодні, за кошти Державного бюджету забезпечуються лише діти до 3 років, проте в області відсутні діти віком до 3 років, які хворіють на це захворювання. Разом з цим в області є пацієнти старше 3 років, які хворіють на фенілкетонурію та інші гіперфенілаланінемії, та яким життєвонеобхідне лікувальне харчування, а саме: 49 осіб, в тому числі 17 дітей старше 3 років.

Акромегалія або гігантизм – це рідкісна, але серйозна ендокринна хвороба, яка характеризується надлишковим виділенням ростового гормону після завершення періоду росту в підлітковому віці. Однією з ключових ознак цього розладу є непропорційне збільшення розмірів кінцівок, черепа та внутрішніх органів.

Терапія спрямована на зменшення рівня гормону росту та контроль симптомів захворювання. Для цього хворому призначають гормональні препарати. У разі аденоми гіпофіза призначається хірургічне втручання, яке спрямоване на видалення пухлини. В окремих випадках може бути показана променева терапія.

Станом на 01.10.2025 року, в області проживають 42 мешканці, в тому числі 2 дітей, хворих на акромегалію і гіпофізарний гігантизм, які потребують відповідного лікування.

Анкілозивний спондиліт (далі – АС) – хронічне системне захворювання, що характеризується запальним ураженням суглобів хребта з їх анкілозом та розвитком кальцифікації спинальних зв'язок. Захворювання має прогресуючий характер та призводить до стійкої втрати працездатності, а в ряді випадків – до втрати здатності самообслуговування.

Поширеність АС у різних країнах варіює від 0,5-2%. Розвивається АС головним чином у молодих чоловіків віком від 15 до 40 років. Пацієнти хворіють упродовж усього життя. Хвороба впливає на якість життя пацієнта загалом, адаптацію в сім'ї та суспільстві. Основними завданнями лікування хворих на АС є контроль над хворобою, досягнення ремісії та найкращих результатів щодо сприятливого життєвого і соціального прогнозу.

Лікування із застосуванням симптоматичних препаратів дозволяє в частини пацієнтів контролювати клінічні прояви хвороби, однак не дає змоги для всіх пацієнтів попередити руйнування кісткової тканини, обмеження рухів периферичних суглобів та залучання в патологічний процес, крім суглобів, інших органів та систем. Ці хворі потребують комплексного лікування із призначенням моноклональних антитіл до фактора некрозу пухлин альфа (адаліумабу), що є патогенетично обґрунтованим, а також дасть можливість контролювати активність запального процесу та попередити подальше прогресування хвороби.

Станом на 01.10.2025 в Черкаській області проживає 274 особи, які хворіють на АС.

Загальна захворюваність населення та поширеність хвороб

Протягом 9 місяців 2025 року за оперативними даними закладів охорони здоров'я в області зареєстровано 1 196 819 випадків захворювань, що на 42 377 випадків менше, ніж за відповідний період минулого року (9 місяців 2024 року – 1 239 196 випадків, 2024 рік – 1 590 084 випадки). Показник загальної захворюваності всього населення за 9 місяців 2025 року склав 10 343,13 (9 місяців 2024 року – 10 709,36 на 10 тис. всього населення; 2024 рік – 13 741,8). Показники захворюваності дещо знизились в порівнянні з аналогічним періодом минулого року з різних причин, одна з яких найтяжча і найважливіша – війна з росією.

Онкологічні захворювання викликають у суспільстві найбільшу схвильованість та панічні очікування, що пов'язано з швидкістю протікання клінічної картини раку, високим рівнем інвалідності та смертності в онкології. Злоякісні захворювання спричиняють значне навантаження на охорону здоров'я області, викликаючи значну інвалідизацію серед працездатного населення та високий рівень смертності.

Упровадження скринінгових методів у доклінічну діагностику злоякісних новоутворень забезпечує виявлення онкологічних захворювань на ранніх стадіях, які можна лікувати менш травматичними методами. Виявлення більшої кількості онкологічних хворих за рахунок покращення доклінічної діагностики передбачає забезпечення їм адекватної спеціалізованої онкологічної допомоги.

Станом на 01.10.2025 вперше захворіли на злоякісні новоутворення 3 623 особи – 31,3 на 10 тис. всього населення (9 місяців 2024 року – 3 627 осіб – 31,3; 2024 рік – 5272 особи – 45,6), тож сповільнення поширеності онкологічних захворювань в області не відмічається.

Інфекція, спричинена вірусом папіломи людини, вважається найрозповсюдженішим захворюванням, яке передається статевим шляхом і є значущою епідеміологічною проблемою. Тривала персистенція онкогенних штамів вірусу папіломи людини веде до розвитку раку шийки матки, а також може спричиняти рак статевих органів.

За 9 міс 2025 року всього в Черкаській області проведено 52 451 досліджень на визначення раку шийки матки (за 9 міс 2024 року – 51 890, за 9 міс 2023 – 57 308).

Для відповідності стандартам медичної допомоги зі скринінгу раку шийки матки в області необхідно впровадити використання „рідинної цитології“ (ПАП-тесту) та високоточного тесту на ВПЛ (вірус папіломи людини) при проведенні цитологічного скринінгу патології шийки матки, а також проведення рутинної вакцинації дівчаток віком 11-14 років від раку шийки матки.

Розсіяний склероз є демієлінізуючим захворюванням центральної нервової системи, що уражає осіб молодого працездатного віку. Розсіяний склероз є найпоширенішим аутоімунним захворюванням центральної нервової системи. Основною причиною розсіяного склерозу вважається ураження нервів головного та спинного мозку імунною системою.

РС є потенційно високоінвалідизуючим захворюванням, яке характеризується значними особистими, соціальними та економічними наслідками. Люди з РС протягом багатьох років після діагностування захворювання страждають від його вираженого впливу на їхню працездатність, а також від несприятливого і часто у значній мірі інвалідизуючого впливу захворювання на якість життя пацієнтів та їхніх родин.

Середній вік початку захворювання становить 30 років, жінки хворіють частіше за чоловіків. В Україні поширеність хвороби складає 48 осіб на 100 тис. населення. В Черкаській області зареєстровано 790 осіб із цим діагнозом, переважно працездатного віку, що становить 6,4, на 10 тисяч дорослого населення (Україна – 48 випадків на 100 тис населення).

94 особи забезпечені лікуванням за рахунок коштів Державного бюджету. Приблизно у 10% пацієнтів спостерігається первинно-прогресуючий розсіяний склероз, коли симптоми поступово розвиваються і з часом погіршуються від самого початку захворювання, без виникнення рецидивів і ремісій. Це самий тяжкий перебіг захворювання, який не лікується терапією „базисними“ препаратами, якими забезпечує Державна програма МОЗ України.

Лікування та реабілітація дітей, а саме надання повного обсягу медичної та реабілітаційної допомоги дітям в межах регіону є одним з пріоритетних напрямків розвитку медичної галузі області. Доступність

якісного лікування в закладах охорони здоров'я дозволяє уникати транспортування тяжких дітей у віддалені центри.

Виконання Програми дасть можливість забезпечення ефективної, безпечної, сучасної медичної допомоги дитячому населенню та закупівлі необхідного обладнання, що зменшить ризики ускладнень, прискорить лікування, покращить прогнози та може запобігати тяжким наслідкам для здоров'я дитини, а також підвищення доступності дітей до оздоровлення та реабілітації після хвороб і травм.

Популяризація донорства крові є важливою складовою реформи системи крові в Україні, яка передбачає зміни, які спрямовані на забезпечення безоплатного доступу до крові та її компонентів для пацієнтів.

У 2025 році Комунальне некомерційне підприємство „Черкаська обласна станція переливання крові Черкаської обласної ради“ відновило свою роботу як суб'єкт системи служби крові. В умовах закладу здійснюється заготівля, тестування, переробка, зберігання, безкоштовна передача донорської крові та компонентів крові до лікарень області. Окрім цього, в закладі створено виїзну бригаду для забору крові на місцях (у лікарнях, на підприємствах, тощо).

Реалізація заходів Програми допоможе КНП „Черкаська обласна станція переливання крові Черкаської обласної ради“ напрацювати свою донорську базу (після перерви з 2018 року), яка необхідна для безоплатного забезпечення лікарень області та захисників України компонентами донорської крові.

Громадське здоров'я

Впродовж останніх років у Черкаській області активно розвивається напрямок громадського здоров'я. Основним завданням сфери громадського здоров'я є формування та реалізація в регіоні ефективної політики для збереження та зміцнення здоров'я населення, збільшення тривалості та покращення якості його життя, попередження захворювань, продовження активного, працездатного віку та заохочення до здорового способу життя, що потребує скерування додаткового фінансового ресурсу на забезпечення розвитку закладів охорони здоров'я, які працюють у системі громадського здоров'я; надання послуг з промоції здоров'я та організації комунікаційних кампаній, надання послуг з епідагляду та оцінювання стану здоров'я; надання послуг, пов'язаних із соціально небезпечними хворобами: ВІЛ, туберкульозом, наркотичною залежністю, надання послуг з реагування на надзвичайні події у сфері громадського здоров'я та інше.

Рівень захворюваності на активний туберкульоз в області за 9 місяців 2025 року складає 367 випадків – показник 3,17 на 10 тис. всього населення (за 9 місяців 2024 року – 394 випадки – 3,40; 2024 рік – 671 випадок – 5,80).

ВІЛ-інфікованих осіб під динамічним спостереженням, станом на 01.10.2025, 4 304 осіб – 366,4 осіб на 100 тис. всього населення (9 місяців 2024 року – 4 236 осіб – 360,6; 2024 рік – 4230 ВІЛ-інфікованих осіб або 360,71 відповідно). Хворих на СНІД під диспансерним наглядом перебуває

1 173 осіб – 99,9 на 100 тис. населення (9 місяців 2024 – 1 224 особи – 104,2; 2024 рік – 1 201 особа – 102,2).

Протягом 9 місяців 2025 року виявлено вперше 207 ВІЛ-інфікованих осіб, що у розрахунку на 100 тис. населення становить 17,6 (9 місяців 2024 року – 285 осіб – 24,3; 2024 рік – 364 особи – 31,0 відповідно).

Вперше зареєстровано протягом 9 місяців 2025 року хворих на СНІД 39 осіб – 3,3 на 100 тис. населення (9 місяців 2024 – 45 осіб – 3,8; 2024 рік – 53 особи – 4,5).

Тож, відповідно до даних епідеміологічного моніторингу, суттєвого уповільнення епідемічного процесу поширеності суспільно-небезпечних захворювань в області не відмічається.

Покращення доступу до послуг у сфері психічного (ментального) здоров'я.

Війна в Україні неминуче вплинула на психічне здоров'я українців. Розбудова мережі центрів ментального здоров'я є необхідною для забезпечення доступної психосоціальної та психіатричної допомоги, особливо в умовах зростання психологічних викликів. Такі центри дозволяють надавати допомогу як у закладі охорони здоров'я, так і за місцем проживання пацієнта, що є важливим для підтримки психічного благополуччя суспільства.

За оперативною інформацією, в Черкаській області протягом 2024 року було зареєстровано 68 427 звернень осіб за послугами в сфері ментального здоров'я та психосоціальної підтримки. Враховуючи триваючу війну, потреби у послугах у сфері психічного здоров'я будуть тільки збільшуватись. Зробити ці послуги доступнішими для пацієнтів можливо, зокрема, шляхом розбудови мережі центрів ментального здоров'я.

Амбулаторна реабілітація.

На сьогодні в області функціонує 13 закладів охорони здоров'я, які надають послуги з амбулаторної реабілітації, що не відповідає реальним потребам населення. Наявна мережа таких закладів є недостатньо розвиненою та територіально нерівномірною, що ускладнює доступ пацієнтів до своєчасної та безперервної реабілітаційної допомоги.

У зв'язку з цим існує нагальна потреба у розширенні та розвитку мережі закладів охорони здоров'я області, які надають послуги з амбулаторної реабілітації, з урахуванням сучасних стандартів медичної допомоги та актуальних викликів воєнного і післявоєнного періоду.

Допомога ветеранам.

Зростання кількості ветеранів війни, які потребують комплексної, безперервної медичної, реабілітаційної, психологічної та соціальної підтримки обумовлює необхідність відкриття у закладах охорони здоров'я кабінетів „Простір турботи про ветерана“, а також створення на базі закладів соціального захисту населення відділень для надання послуг з довічного або тимчасового перебування ветеранів.

На сьогодні ветерани, зокрема особи з обмеженою рухливістю, після поранень, контузій, ампутацій та тяжких захворювань, часто стикаються

з фрагментованістю послуг, відсутністю чіткої маршрутизації та нестачею спеціалізованих просторів, орієнтованих на їхні потреби.

Створення кабінетів „Простір турботи про ветерана“ у закладах охорони здоров'я забезпечить єдину точку доступу ветеранів до медичних, реабілітаційних і психологічних послуг, індивідуальний супровід, координацію лікування та реабілітації, а також взаємодію з соціальними службами.

Водночас відкриття спеціалізованих відділень на базі закладів соціального захисту населення дозволить забезпечити цілодобовий догляд, безпечні умови проживання та медико-соціальний супровід ветеранів, які потребують довічного або тимчасового перебування та не можуть отримувати належний догляд у домашніх умовах.

3. Мета Програми

Програма створена для формування і налагодження ефективного функціонування системи медичної допомоги та досягнення максимально можливого рівня здоров'я жителів області, незалежно від віку, статі, соціального статусу, зміцнення здоров'я мешканців Черкаської області протягом усього їх життя.

Метою Програми є збереження, поліпшення, відновлення здоров'я населення області, зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності шляхом впровадження заходів громадського здоров'я, забезпечення хворих медикаментозним супроводом, витратними матеріалами, лікарськими засобами, продуктами лікувального харчування – завдяки об'єднанню зусиль органів державної влади, місцевого самоврядування і суспільства.

4. Основні завдання та заходи Програми

Основними завданнями та заходами Програми є:

покращення медичної допомоги пацієнтам, хворим на орфанні захворювання;

протидія захворюванням на туберкульоз та ВІЛ-інфекцію/СНІД;

комунікація і організація у сфері громадського здоров'я;

покращення медичної допомоги у сфері ментального здоров'я;

вирішення організаційних питань у сфері донорства крові та її компонентів;

профілактика та раннє виявлення найбільш поширених онкологічних захворювань;

допомога ветеранам;

реабілітаційна допомога населенню.

Основні завдання та заходи Програми наведені у Додатку 2 до Програми.

5. Обсяги та джерела фінансування Програми

Фінансування заходів Програми здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, місцевих бюджетів області, а також інших джерел, незаборонених чинним законодавством.

Визначення потреби в коштах, необхідних для виконання Програми, проводиться щорічно, виходячи з конкретних завдань на відповідний рік.

Обсяг фінансування визначається щорічно виходячи з можливостей місцевих бюджетів з урахуванням заявлених потреб.

Обсяг співфінансування Програми з обласного бюджету визначатиметься щорічно, враховуючи фінансові можливості відповідних місцевих бюджетів області відповідно до індексу податкоспроможності територіальних громад, який розраховується Міністерством фінансів України щорічно при складанні проекту Державного бюджету України на відповідний рік.

Частка співфінансування для бюджетів територіальних громад області визначається наступним чином:

при індексі податкоспроможності від 0,7 до 1,0 – 10 відсотків коштів з обласного бюджету та 90 відсотків з бюджету територіальної громади;

індекс від 0,4 до 0,7 – 20 відсотків коштів з обласного бюджету та 80 відсотків з бюджету територіальної громади;

індекс < 0,4 – 30 відсотків коштів з обласного бюджету та 70 відсотків з бюджету територіальної громади.

Співфінансування з обласного бюджету здійснюється шляхом надання цільової субвенції відповідній територіальній громаді (далі – субвенція).

Умовами надання субвенції з обласного бюджету є:

наявність затвердженої органом місцевого самоврядування відповідної місцевої програми;

попереднє спрямування коштів бюджетів територіальних громад за цільовим призначенням.

Бюджетам територіальних громад з індексом податкоспроможності 1,0 і більше субвенція не виділяється.

Головним розпорядником коштів субвенції з обласного бюджету на співфінансування заходів Програми є Управління охорони здоров'я Черкаської обласної державної адміністрації.

Розпорядники субвенції за бюджетами територіальних громад визначаються рішеннями про такі бюджети відповідно до законодавства.

6. Очікувані результати від реалізації Програми

Виконання Програми забезпечить:

зниження рівня смертності дитячого та дорослого населення;

зменшення рівня інвалідизації хворих, в тому числі серед працюючого населення;

зростання показників раннього виявлення онкологічних патологій у дорослих завдяки застосуванню сучасних методів діагностики;

продовження тривалості та якості життя пацієнтів;

забезпечення сучасних схем надання високоспеціалізованої медичної допомоги.

7. Координація та контроль за ходом виконання Програми

Координація виконання Програми покладається на Управління охорони здоров'я Черкаської обласної державної адміністрації.

Контроль за використанням бюджетних коштів, спрямованих на забезпечення виконання заходів Програми, здійснюється виконавцями Програми відповідно до законодавства.

Виконавці Програми інформують Управління охорони здоров'я Черкаської обласної державної адміністрації про хід виконання Програми щорічно, до 31 січня року, наступного за звітним.

Узагальнену інформацію про хід та результати виконання Програми Управління охорони здоров'я Черкаської обласної державної адміністрації подає Черкаській обласній державній адміністрації щорічно до 15 лютого, що настає за звітним роком.

Начальник Управління охорони здоров'я
Черкаської обласної державної адміністрації



Антоніна УМАНЕЦЬ

Додаток 1 до Програми

**ПАСПОРТ
комплексної програми „Здоров’я населення Черкащини“
на 2026–2027 роки**

1.	Повна назва програми	Комплексна програма „Здоров’я населення Черкащини“ на 2026 –2027 роки (далі – Програма)
2.	Нормативно-правові акти, на підставі яких розроблена Програма	Закони України „Основи законодавства України про охорону здоров’я“, „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні“, „Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я“, „Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту“, постанова Кабінету Міністрів України від 31.03.2015 № 160 „Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного харчування“, розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1018-р „Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров’я в Україні на період до 2030 року“, рішення Ради національної безпеки і оборони України від 22.12.2023 „Щодо профілактики, ранньої діагностики та лікування злоякісних новоутворень“, введеного в дію Указом Президента України від 22.12.2023 № 842/2023, наказ Міністерства охорони здоров’я України від 17.12.2019 № 2498 „Про затвердження методичних рекомендацій з планування та розрахунку потреби в лікарських засобах, продуктах спеціального харчування та виробих медичного призначення, що закуповуються за рахунок коштів державного та місцевого бюджетів“
3.	Ініціатор розроблення Програми	Управління охорони здоров’я Черкаської обласної державної адміністрації
4.	Розробник Програми	Управління охорони здоров’я Черкаської обласної державної адміністрації
5.	Відповідальний виконавець Програми	Управління охорони здоров’я Черкаської обласної державної адміністрації
6.	Виконавці заходів Програми	Управління охорони здоров’я Черкаської обласної державної адміністрації, Департамент соціального захисту населення Черкаської обласної державної адміністрації,

		Управління молоді та спорту Черкаської обласної державної адміністрації, Управління освіти і науки Черкаської обласної державної адміністрації, Служба у справах дітей Черкаської обласної державної адміністрації, Державна установа „Черкаський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України“, органи місцевого самоврядування (за згодою), підприємства та заклади охорони здоров'я Черкаської області, неурядові організації (за згодою)
7.	Строк виконання Програми	2026-2027 роки
8.	Джерела фінансування	Державний бюджет, місцеві бюджети Черкаської області, інші джерела, не заборонені чинним законодавством
9.	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми	Обсяг фінансування визначатиметься щорічно, виходячи з фінансових можливостей місцевих бюджетів

Начальник Управління охорони здоров'я
Черкаської обласної державної адміністрації



Антоніна УМАНЕЦЬ

Додаток 2 до Програми

Перелік завдань та заходів
комплексної програми „Здоров’я населення Черкащини“
на 2026–2027 роки

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
I. НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ						
1. Покращення надання медичної допомоги пацієнтам, хворим на первинні імунodefіцити:						
1)	Забезпечення закупівлі необхідної кількості лікарського засобу нормального людського імуноглобуліну для лікування хворих на первинні імунodefіцити (далі – ПД) шляхом внутрішньовенного введення препарату	1. Моніторинг захворюваності та ведення переліку хворих на первинні імунodefіцити; 2. Здійснення закупівлі необхідної кількості лікарського засобу нормального людського імуноглобуліну для внутрішньовенного введення для лікування хворих на ПД; 3. Забезпечення хворих на ПД лікарським засобом нормальним людським імуноглобуліном	2026–2027 роки	Управління охорони здоров’я Черкаської обласної державної адміністрації (далі – облдержадміністрація), заклади охорони здоров’я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Державний бюджет, бюджети територіальних громад, обласний бюджет на умовах співфінансування, інші джерела, не заборонені законодавством	Покращення якості та тривалості життя хворих на ПД. Зниження смертності та інвалідизації хворих
2. Покращення медичної допомоги хворим на розсіяний склероз:						
1)	Забезпечення закупівлі необхідної	Здійснення закупівлі необхідної кількості медикаментів.	2026–2027 роки	Управління охорони здоров’я облдержадміністрації,	Державний бюджет,	Покращення якості та тривалості життя хворих на

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
	кількості медикаментів для хворих на розсіяний склероз	Забезпечення хворих на розсіяний склероз специфічним лікуванням		заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	бюджети територіальних громад, обласний бюджет на умовах співфінансування, інші джерела, не заборонені законодавством	розсіяний склероз. Зниження смертності пацієнтів
3. Організаційні питання донорства крові:						
1)	Підвищення рівня обізнаності населення та формування в суспільстві навички здійснення регулярних донацій донорської крові та компонентів крові	Здійснення заходів щодо формування навичок здійснення регулярних донацій крові та компонентів крові, зокрема проведення інформаційно-просвітницької кампанії щодо популяризації добровільного безоплатного донорства крові та компонентів крові	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, Державна установа „Черкаський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України“ (далі – ДУ) „Черкаський ОЦКПХ МОЗ“ (за згодою), Управління освіти і науки облдержадміністрації, Комунальне некомерційне	Захід не потребує фінансування	Проведення інформаційно-просвітницької кампанії щодо популяризації добровільного безоплатного донорства крові та компонентів крові. Збільшення кількості регулярних донорів

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
				підприємство „Черкаська обласна станція переливання крові Черкаської обласної ради“ (далі – КНП „ЧОСПК Черкаської обласної ради“), заклади охорони здоров’я, органи місцевого самоврядування (за згодою)		
2)	Створення сприятливих умов для осіб, які є донорами або виявили бажання стати донорами крові та компонентів крові, забезпечення для них доступності до місць донації	Впровадження системи залучення та заохочення добровільних безоплатних донорів крові та компонентів крові в КНП „ЧОСПК Черкаської обласної ради“	2026–2027 роки	Управління охорони здоров’я облдержадміністрації, ДУ „Черкаський ОЦКПХ МОЗ“ (за згодою), КНП „ЧОСПК Черкаської обласної ради“, заклади охорони здоров’я, органи місцевого самоврядування (за згодою)	Захід не потребує фінансування	Регулярне здійснення виїздів мобільних бригад КНП „ЧОСПК Черкаської обласної ради“ для забору крові. Створення в КНП „ЧОСПК Черкаської обласної ради“ підрозділу, відповідального за залучення донорів крові та компонентів крові

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
						та його ефективна робота. Збільшення планових показників заготівлі донорської крові та компонентів крові у виїзних умовах
4. Покращення надання медичної допомоги пацієнтам, хворим на муковісцидоз:						
1)	Забезпечення пацієнтів, хворих на муковісцидоз, життєво необхідними медичними препаратами та лікувальним харчуванням	Закупівля життєво необхідних медичних препаратів та лікувального харчування для пацієнтів, хворих на муковісцидоз	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Державний бюджет, бюджети територіальних громад, обласний бюджет на умовах співфінансування, інші джерела, не заборонені законодавством	Покращення якості та продовження тривалості життя хворих на муковісцидоз
5. Покращення надання медичної допомоги пацієнтам, хворим на фенілкетонурию:						
1)	Забезпечення пацієнтів, хворих на фенілкетонурию, продуктами лікувального	Закупівля продуктів лікувального харчування для амбулаторного лікування пацієнтів, хворих на фенілкетонурию	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, органи місцевого самоврядування	Державний бюджет, бюджети територіальних громад,	Покращення якості життя пацієнтів, хворих на фенілкетонурию шляхом

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
	харчування в амбулаторних умовах			(за згодою), неурядові організації (за згодою)	обласний бюджет на умовах співфінансування, інші джерела, не заборонені законодавством	досягнення їхнього гармонійного фізичного розвитку та збереження інтелекту
6. Надання медичної допомоги хворим на акромегалію:						
1)	Забезпечення закупівлі медикаментів для пацієнтів, хворих на акромегалію	Придбання медикаментів для надання медичної допомоги пацієнтам, хворим на акромегалію	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Державний бюджет, бюджети територіальних громад, обласний бюджет на умовах співфінансування, інші джерела, не заборонені законодавством	Покращення надання медичної допомоги пацієнтам, хворим на акромегалію
7. Надання медичної допомоги пацієнтам, хворим на спінальну м'язову атрофію:						
1)	Забезпечення патогенетичною терапією пацієнтів, хворих на спінальну м'язову атрофію (далі –	Закупівля лікарських засобів „Еврісді“ або „Спінраза“, відповідно до рекомендацій лікарів-невропатологів/лікарів-неврологів дитячих	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, заклади охорони здоров'я,	Державний бюджет, бюджети територіальних громад,	Покращення моторної функції та якості життя пацієнтів, хворих на СМА

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
	СМА), відповідно до рекомендацій лікарів-невропатологів/ лікарів-неврологів дитячих спеціалізованого центру, що визнаний МОЗ України як референтний центр з питань рідкісних (орфанних) нервово-м'язових захворювань	спеціалізованого центру, що визнаний МОЗ України як референтний центр з питань рідкісних (орфанних) нервово-м'язових захворювань		органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	обласний бюджет на умовах співфінансування, інші джерела, не заборонені законодавством	
2)	Медичне спостереження за пацієнтами зі СМА за місцем проживання пацієнта	Постійне спостереження за пацієнтами зі СМА лікаря-невропатолога/невролога дитячого, який веде необхідну медичну документацію, контролює та сприяє виконанню пацієнтом усіх рекомендацій фахівців спеціалізованого центру, що визнаний МОЗ України як референтний центр з питань рідкісних (орфанних) нервово-	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, заклади охорони здоров'я	Захід не потребує фінансування	Перебування пацієнтів, хворих на СМА під динамічним спостереженням лікарів-невропатологів/неврологів дитячих

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
		м'язових захворювань, у тому числі, виконання плану спостереження				
8. Покращення медичної допомоги пацієнтам, хворим на важкі форми артриту:						
1)	Забезпечення імунобіологічною і таргетною терапією хворих з важкими формами артриту, у тому числі спондилоартриту, псоріатичного артриту, ревматоїдного артриту, ювенільного ревматоїдного артриту	Забезпечити придбання імунобіологічних препаратів (інгібітора-інтерлейкіну-6, інгібітора фактора некрозу пухлин, інгібітор CD 20) для лікування хворих на важкі форми артриту	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Державний бюджет, бюджети територіальних громад, обласний бюджет на умовах співфінансування, інші джерела, не заборонені законодавством	Покращення якості життя хворих на анкілозивний спондиліт та псоріатичний артрит Зменшення інвалідизації пацієнтів. Продовження ремісії хворих
9. Профілактика та раннє виявлення найбільш поширених онкологічних захворювань:						
1)	Скринінг та рання діагностика раку шийки матки	Здійснення тестувань на наявність вірусу папіломи людини (далі – ВПЛ) методом полімеразної ланцюгової реакції в умовах лабораторій закладів	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, ДУ „Черкаський ОЦКПХ МОЗ“ (за згодою), Комунальне некомерційне підприємство	Державний бюджет, бюджети територіальних громад, інші джерела, не заборонені законодавством	Проведення скринінгового обстеження жіночого населення на ВПЛ, відповідно до Стандарту медичної допомоги „Скринінг раку

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
				„Черкаський обласний спеціалізований медичний центр Черкаської обласної ради“ (далі – КНП „ЧОСМЦ Черкаської обласної ради), Комунальне некомерційне підприємство „Уманська центральна міська лікарня“ Уманської міської ради, Комунальне некомерційне підприємство „Черкаська міська інфекційна лікарня“, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)		шийки матки. Ведення пацієнток з аномальними результатами скринінгу та передраковими станами шийки матки“, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18.06.2024 № 1057
2)	Забезпечення використання ПАП-тесту (тест Папаніколау/ мазок Папаніколау)	Забезпечення лабораторій закладів охорони здоров'я витратними матеріалами для проведення цитологічного скринінгу	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, Комунальне некомерційне	Державний бюджет, бюджети територіальних громад,	Впровадження цитологічного дослідження за методикою Папаніколау,

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
	з метою проведення цитологічного скринінгу патології шийки матки	з використанням ПАП-тесту (тест Папаніколау/мазок Папаніколау)		підприємство „Клінічний центр онкології, гематології, трансплантології та паліативної допомоги Черкаської обласної ради“, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	інші джерела, не заборонені законодавством	відповідно до Стандарту медичної допомоги „Скринінг раку шийки матки ведення пацієнток з аномальними результатами скринінгу та передраковими станами шийки матки“, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18.06.2024 № 1057 „Про затвердження Стандарту медичної допомоги „Скринінг раку шийки матки. Ведення пацієнток з аномальними результатами скринінгу та передраковими

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
						станами шийки матки". Наближення проведення скринінгу раку шийки матки до світових стандартів
10. Покращення медичної допомоги дітям:						
1)	Покращення умов лікування дітей з опіками та інтоксикаціями різного генезу	1. Створення умов для лікування дітей з опіками та інтоксикаціями різного генезу в умовах комунального некомерційного підприємства „Черкаська обласна дитяча лікарня Черкаської обласної ради“ (далі – КНП „ЧОДЛ Черкаської обласної ради“), зокрема закупівля відповідного обладнання, облаштування приміщень та інше. 2. Забезпечення навчання фахівців КНП „ЧОДЛ Черкаської обласної ради“ з питань комбустіології та невідкладної детоксикаційної терапії	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, КНП „ЧОДЛ Черкаської обласної ради“, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Державний бюджет, місцеві бюджети, інші джерела, не заборонені законодавством	Забезпечення ефективної, безпечної та сучасної медичної допомоги, що зменшує ризики ускладнень, прискорює лікування, покращує прогноз та запобігає тяжким наслідкам для здоров'я дитини. Доступність якісного лікування в межах регіону дозволяє уникати транспортування тяжких дітей у віддалені центри.

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
						<p>Забезпечення відповідності оснащення КНП „ЧОДЛ Черкаської обласної ради“, переліку матеріально-технічного оснащення відділень анестезіології та інтенсивної терапії і відділень інтенсивної терапії загального профілю закладів охорони здоров'я для дітей, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.11.2020 № 2559 „Про деякі питання удосконалення роботи відділень</p>

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
						анестезіології та інтенсивної терапії закладів охорони здоров'я“
2)	Розширення напрямків санаторно-курортного лікування дітей, у тому числі дітей внутрішньо переміщених батьків, ветеранів, військових	Створення умов в Комунальному некомерційному підприємстві „Обласний дитячий протитуберкульозний санаторій „Руська Поляна“ Черкаської обласної ради (далі – КНП „ОДПС“ для оздоровлення дітей за напрямками: опорно-рухова реабілітація, кардіоревматологія, дерматологія, пульмонологія, психологія	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, Департамент соціального захисту населення облдержадміністрації, Управління з питань ветеранської політики облдержадміністрації, КНП „ОДПС“, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Місцеві бюджети, інші джерела, не заборонені законодавством	Розширення напрямків санаторно-курортного лікування дітей для збереження фізичного та психологічного здоров'я дітей, зміцнення стійкості сімей військових та внутрішньо переміщених осіб. Підвищення доступності оздоровлення та соціальної підтримки сімей. Реабілітація дітей після хвороб і травм, в тому числі пов'язаних із воєнними умовами

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
II. ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я						
1. Комунікація і організація у сфері громадського здоров'я:						
1)	Формування інформаційної політики у напрямку профілактики захворювань, залежностей, промоції здорового способу життя, вакцинації та ін.	<p>1. Інформаційний супровід діяльності медичної галузі області і комунікації з засобами масової інформації (далі – ЗМІ), органами місцевого самоврядування, громадськістю, зусилля яких спрямовані на реалізацію політики збереження і зміцнення здоров'я населення.</p> <p>2. Проведення організаційно-методичної та інформаційно-просвітницької роботи з питань медичної профілактики, громадського здоров'я, промоції здорового способу життя з використанням засобів бренд-комунікації.</p> <p>3. Вдосконалення методів профілактичної роботи серед населення шляхом проведення масових</p>	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, Управління освіти і науки облдержадміністрації, Управління молоді та спорту облдержадміністрації, ДУ „Черкаський ОЦКПХ МОЗ“ (за згодою), заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Захід не потребує фінансування	Підвищення рівня обізнаності населення області з питань профілактики, діагностики і лікування інфекційних та неінфекційних захворювань. Забезпечення раннього виявлення інфекційних та неінфекційних захворювань, вчасне звернення за медичною допомогою. Зменшення рівня інфекційної та неінфекційної захворюваності у Черкаській області

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
		<p>профілактичних та інших PR-акцій в області зі здійсненням інформаційного супроводу заходів, широкого висвітлення у ЗМІ, мережі інтернет, соціальних мережах.</p> <p>4. Інформаційне забезпечення проведення регіональних кампаній і акцій за календарем пам'ятних подій у сфері охорони здоров'я.</p> <p>5. Видання сучасних форм друкованої продукції, присвяченої питанням громадського здоров'я та функціонування медичної галузі області</p>				
2)	Забезпечення організаційної діяльності з питань протидії суспільно-небезпечним хворобам	<p>1. Координація управлінських дій у відповідь на поширення суспільно-небезпечних хвороб.</p> <p>2. Забезпечення ефективної діяльності тематичних міжвідомчих робочих груп у сфері</p>	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, Департамент соціального захисту населення облдержадміністрації, Управління у справах молоді	Захід не потребує фінансування	Поліпшення надання послуг у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших суспільно-значущих захворювань

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
		протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу. 3. Забезпечення впровадження механізму соціального замовлення у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу відповідно до державних стандартів соціальної послуг із залученням громадських організацій		та спорту облдержадміністрації, Управління освіти і науки облдержадміністрації, ДУ „Черкаський ОЦКПХ МОЗ“ (за згодою), заклади охорони здоров'я, неурядові організації (за згодою)		
2. Протидія ВІЛ-інфекції/СНІДу						
1)	Покращення безоплатного консультування та тестування на ВІЛ-інфекції населення, профілактика передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини, лікування опортуністичних інфекцій та супутніх захворювань, лабораторний супровід лікування	1. Здійснення заходів з профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини: забезпечення тест-системами для планової серологічної діагностики ВІЛ-інфекції вагітних жінок та їх партнерів, а також наборами для матері та дитини під час пологів, медичними виробами одноразового використання. 2. Забезпечення вільного доступу до безоплатного консультування та	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, ДУ „Черкаський ОЦКПХ МОЗ“ (за згодою), КНП „ЧОСМЦ Черкаської обласної ради“, заклади охорони здоров'я, неурядові організації (за згодою)	Державний бюджет, бюджети територіальних громад, інші джерела, не заборонені законодавством	Забезпечення доступу населення до послуг з консультування, тестування на ВІЛ-інфекцію та проведення її діагностики. Забезпечення ВІЛ-позитивних пацієнтів, які перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здоров'я

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
	ВІЛ-інфекції, формування прихильності до антиретровірусної терапії (далі – АРТ), проведення лабораторних досліджень та діагностики ВІЛ-інфекції гарантованої якості	тестування на ВІЛ-інфекції для населення, у тому числі хворих на Туберкульоз (далі – ТБ) та з підозрою на ТБ, для груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ-інфекції. 3. Забезпечення хворих на ВІЛ-інфекції/СНІД медикаментами для лікування опортуністичних інфекцій та супутніх захворювань. 4. Забезпечення лабораторного супроводу перебігу ВІЛ-інфекції та моніторинг ефективності АРТ: проведення підтверджувальних досліджень, у разі виявлення серологічних маркерів до збудника ВІЛ-інфекції, а також ідентифікаційних досліджень при постановленні під медичний нагляд				лабораторним супроводом лікування ВІЛ-інфекції, проведення оцінки ефективності терапії. Зменшення кількості випадків інфікування внаслідок передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини; зменшення ризику передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини, покращення якості надання послуг для ВІЛ-інфікованих вагітних та народжених ними дітей. Забезпечення безперебійної наявності підтверджувальних тест-систем для

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
						діагностики ВІЛ-інфекції
2)	Забезпечення адаптованими молочними сумішами дітей першого року життя, які народжені ВІЛ-позитивними матерями	Здійснення заходів з профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини шляхом забезпечення адаптованими молочними сумішами дітей першого року життя, які народжені ВІЛ-позитивними матерями	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, КНП „ЧОСМЦ Черкаської обласної ради“, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою) неурядові організації (за згодою)	Бюджети територіальних громад, інші джерела, не заборонені законодавством	Діти, народжені від ВІЛ-позитивних матерів, забезпечені безкоштовно молочними адаптованими сумішами для штучного вигодовування, відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 26.04.2022 № 692 „Про затвердження клінічної настанови, заснованої на доказах, „Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини“ та стандартів медичної допомоги

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
						„Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини“
3)	Організація та забезпечення доступу до соціальних послуг для ВІЛ-інфікованих осіб, в тому числі внутрішньопереміщених осіб (далі –ВПО), що перебувають у місцях тимчасового проживання	Забезпечення надання соціальних послуг, а саме: консультування, соціальний супровід/патронаж, представництво інтересів та денний догляд для осіб, котрих торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції/СНІД, за зверненнями: 1) ВІЛ-позитивні діти; 2) діти віком до 18-ти місяців, народжені ВІЛ-позитивними батьками, з невстановленим ВІЛ-статусом; 3) діти, народжені ВІЛ-позитивними батьками, з сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах; 4) ВІЛ-позитивні дорослі на лікуванні АРТ	2026–2027 роки	Департамент соціального захисту облдержадміністрації, Служба у справах дітей облдержадміністрації, Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, КНП „ЧОСМЦ Черкаської обласної ради“, заклади охорони здоров'я (за згодою), органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації	Бюджети територіальних громад, інші джерела, не заборонені законодавством	Забезпечення людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією та перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здоров'я, медичною допомогою і соціальними послугами з догляду й підтримки, зниження поширення ВІЛ-інфекції серед населення

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
3. Протидія туберкульозу та його хіміорезистентним формам:						
1)	Соціальні послуги для хворих на туберкульоз з ризиком відриву від лікування, в тому числі ВПО, що перебувають у місцях тимчасового проживання	Забезпечення надання соціальних послуг та послуг з контрольованого лікування, а саме: 1) надання послуг з отримання протитуберкульозних препаратів та передача їх особі під безпосереднім контролем прийому за місцем перебування хворого; 2) контроль надавачем послуг проходження хворими планової діагностики в процесі лікування, опитування їх щодо задоволення наданими медичними препаратами; 3) психологічна консультація; 4) інформаційне консультування хворого з соціальних питань та питань профілактики захворювання;	2026–2027 роки	Департамент соціального захисту облдержадміністрації, Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, ДУ „Черкаський ОЦКПХ МОЗ“ (за згодою), Комунальне некомерційне підприємство „Черкаський обласний протитуберкульозний диспансер Черкаської обласної ради“, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Бюджети територіальних громад, інші джерела, не заборонені законодавством	Забезпечення людей, які хворіють на чутливий туберкульоз та хіміорезистентний туберкульоз контрольованим лікуванням та зниження ризиків відриву від лікування

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
		5) проведення скринінгу на ТБ близького оточення осіб та при потребі їх скерування на профілактичне обстеження з дотриманням правил інфекційного контролю				
4. Медична допомога пацієнтам з залежністю:						
1)	Організація та забезпечення доступу до соціальних послуг та послуг зі зменшення шкоди для пацієнтів, які отримують замісну підтримувальну терапію (далі – ЗПТ), та споживачів ін'єкційних наркотиків (далі – СІН), які не можуть або не готові відмовитись від вживання наркотичних речовин, включно з послугами	Надання соціальних послуг з наступними заходами: 1) встановлення контактів з представниками цільової групи, інформаційне консультування (СІН, учасники ЗПТ); 2) оцінка потреб та складання індивідуального плану соціального супроводу; 3) послуги зі зменшення шкоди та профілактики відриву; 4) послуги з представництва інтересів; 5) розповсюдження інформаційно-освітніх матеріалів (ІОМ) та	2026–2027 роки	Департамент соціального захисту облдержадміністрації, Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, Комунальне некомерційне підприємство „Черкаський обласний психоневрологічний диспансер“ Черкаської обласної ради (далі – КНП „ЧОПНД Черкаської обласної ради“), заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою),	Державний бюджет, бюджети територіальних громад, інші джерела, не заборонені законодавством	Зниження кількості негативних медичних, соціальних, економічних та правових наслідків/явищ серед учасників ЗПТ/СІН, позитивна динаміка медико-соціальних показників, зниження відривів від програми ЗПТ та негативних медико-соціальних випадків/явищ

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
	консультування, профілактики та соціального супроводу	стерильного інструментарію (за потребою); 6) профілактика передозування; 7) консультування і тестування експрес-тестами; 8) соціальна підтримка; 9) захист прав та інтересів представників цільової групи; 10) інформаційно-освітня робота		неурядові організації (за згодою)		
2)	Забезпечення стаціонарного лікування та реабілітації осіб з різними видами залежності	Створення лікувально-реабілітаційного відділення на базі КНП „ЧОПНД Черкаської обласної ради“	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, КНП „ЧОПНД Черкаської обласної ради“, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Державний бюджет, місцеві бюджети, інші джерела, не заборонені законодавством	Забезпечення комплексної медичної допомоги, включно з детоксикацією, стабілізацією стану, реабілітацією та лікуванням супутніх захворювань пацієнтам з алкогольними, наркотичними чи

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
						<p>медикаментозними залежностями. Зменшення рівня смертності та тяжких ускладнень у осіб з залежностями. Профілактика рецидивів та формування тривалої ремісії для пацієнтів з тяжкими формами залежностей. Покращення якості життя пацієнтів та їхніх сімей та також зміцнення громадського здоров'я</p>
III. МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я						
1. Покращення медичної допомоги у сфері ментального здоров'я:						
1)	Покращення доступу до послуг у сфері психічного/ментального здоров'я	Відкриття центрів ментального здоров'я у закладах охорони здоров'я, що входять до спроможної мережі	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування	Державний бюджет, місцеві бюджети, інші джерела, не заборонені законодавством	Покращення доступу до послуг у сфері психічного/ментального здоров'я

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
				(за згодою)		
IV. РЕАБІЛІТАЦІЯ						
1. Покращення амбулаторної реабілітації:						
1)	Розширення мережі закладів охорони здоров'я області, які надають послуги з амбулаторної реабілітації	1. Забезпечення навчання фахівців за напрямками, необхідними для контракування з Національною службою здоров'я України за пакетом послуг „Реабілітаційна допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах“. 2. Підготовка (ремонт/адаптація) приміщень для надання послуг з амбулаторної реабілітації населенню. 3. Закупівля базового обладнання, відповідно до вимог Національної служби здоров'я України	2026–2027 роки	Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою)	Державний бюджет, місцеві бюджети, інші джерела, не заборонені законодавством	Забезпечення доступності реабілітаційної допомоги мешканцям області за місцем проживання, особливо у сільських та віддалених громадах. Своєчасне відновлення здоров'я пацієнтів після інсультів, травм (зокрема бойових), оперативних втручань, важких захворювань без необхідності тривалої госпіталізації. Зменшення навантаження на стаціонари та

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
						<p>скорочення термінів перебування пацієнтів у лікарнях. Забезпечення безперервності надання медичної допомоги. Підвищення якості життя та функціональної незалежності пацієнтів, у тому числі осіб з інвалідністю, ветеранів, військовослужбовців, ВПО та дітей. Зміцнення спроможності регіональної системи охорони здоров'я відповідати сучасним потребам населення</p>

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
V. ДОПОМОГА ОКРЕМИМ ГРУПАМ НАСЕЛЕННЯ						
1. Соціально-медична допомога ветеранам війни:						
1)	Відкриття на базі закладів соціального захисту населення відділень для надання послуг з довічного або тимчасового перебування ветеранів для надання послуг ветеранам з обмеженою рухливістю	1. Виділення у закладах соціального захисту населення відповідних приміщень з метою створення відділень для надання послуг з довічного або тимчасового перебування ветеранів. 2. Забезпечення відповідного навчання фахівців для надання цілодобового соціального та медико-соціального супроводу, включаючи побутовий догляд, медичний нагляд, реабілітаційні та психологічні послуги. 3. За необхідності, залучення до надання медичних послуг ветеранам фахівців закладів охорони здоров'я. 4. Забезпечення оснащення відділень з надання послуг з довічного або тимчасового перебування	2026–2027 роки	Департамент соціального захисту облдержадміністрації, Управління ветеранської політики облдержадміністрації, Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, органи місцевого самоврядування (за згодою)	Державний бюджет, місцеві бюджети, інші джерела, не заборонені законодавством	Створення гідних умов проживання та догляду для ветеранів з обмеженою рухливістю, які не можуть самостійно обслуговувати себе або потребують постійної сторонньої допомоги. Надання цілодобового соціального та медико-соціального супроводу. Підтримка ветеранів після поранень, контузій, ампутацій та важких захворювань, у період відновлення або на

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
		ветеранів для надання послуг ветеранам з обмеженою рухливістю				довготривалій основі. Зменшення навантаження на членів сімей ветеранів, які не завжди мають можливість забезпечити належний догляд у домашніх умовах. Запобігання соціальній ізоляції, покращення психоемоційного стану та якості життя ветеранів
2. Створення „Просторів турботи про ветерана“:						
1)	Відкриття у закладах охорони здоров'я спроможної мережі кабінетів/зон „Простір турботи про ветерана“	1. Виділення у закладах охорони здоров'я спроможної мережі кабінетів/зон для створення „Простору турботи про ветерана“ та забезпечення безбар'єрного доступу до них.	2026–2027 роки	Управління ветеранської політики облдержадміністрації, Управління охорони здоров'я облдержадміністрації, Департамент соціального захисту облдержадміністрації,	Місцеві бюджети, інші джерела, не заборонені законодавством	Зменшення психологічних бар'єрів звернення за допомогою ветеранів війни. Зниження ризику хронічних ускладнень у ветеранів, прискорення

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Термін виконання заходу	Виконавці заходу	Джерела фінансування	Очікуваний результат
		2. Забезпечення роботи у „Просторах турботи про ветерана“ координаторів/фахівців із супроводу ветеранів, а також фахівців з медичного, психологічного та соціального супроводу ветерана. 3. Забезпечення оснащення та функціонального наповнення кабінетів/зон „Простір турботи про ветерана“		заклади охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування (за згодою)		відновлення після хвороб та реінтеграцію в суспільство. Підвищення довіри ветеранів до системи охорони здоров'я

Начальник Управління охорони здоров'я
Черкаської обласної державної адміністрації



Антоніна УМАНЕЦЬ