

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення __ сесії обласної Ради
__ скликання
від ____ лютого 2016 року №

**Обласна Програма
«Майбутнє Вінниччини в збереженні здоров'я громадян» на 2016-2020
роки**

I. Загальні положення

Здоров'я є головною цінністю, має важливе значення в житті кожної людини, надає можливість досягнути індивідуального і суспільного добробуту та благополуччя, головна умова стійкого економічного розвитку.

За період функціонування обласної Програми «Здоров'я нації на 2013-2015 роки» в галузі охорони здоров'я області вирішено низку завдань, спрямованих на задоволення потреб населення в охороні здоров'я, забезпечення прав громадян на якісну та доступну медико-санітарну допомогу, створення умов для формування здорового способу життя. Завдяки дії протягом 2013-2015 років обласної Програми вдалось певним чином покращити матеріально-технічне, організаційне, кадрове та медикаментозне забезпечення комунальних закладів охорони здоров'я області. Поряд із цим залишається низка питань, які потребують доопрацювання та вирішення.

В області залишається складною демографічна ситуація. Коефіцієнт народжуваності у 2015 році стабілізувався на рівні 7,8 на 1000 населення, коефіцієнт смертності становить 12,0 на 1000 населення. Зберігається від'ємний приріст населення (-4,2 на 1000), хоча проти попередніх років його темп вдалося зменшити.

Показник смертності населення працездатного віку є високим і становить 327 на 100 тисяч населення працездатного віку. Рівень малюкової смертності становить 6,9 на 1000 народжених живими проти 6,5 у 2014 році.

На тлі несприятливих демографічних змін відбувається погіршення стану здоров'я населення з істотним підвищенням в усіх вікових групах рівнів захворюваності і поширеності хвороб, зокрема хронічних неінфекційних захворювань, включаючи хвороби системи кровообігу, злякисні новоутворення, цукровий діабет та інші хвороби. На хронічну патологію страждають до 60 відсотків дорослого та майже 20 відсотків дитячого населення. Водночас, відмічається тенденція до погіршення стану здоров'я молоді, збільшення частоти соціально небезпечних хвороб, у тому числі туберкульозу та ВІЛ/СНІДу, розладів психіки тощо.

Цільові обласні Програми з питань охорони здоров'я, в тому числі: «Цукровий діабет на 2010-2015 роки», «Репродуктивне здоров'я до 2015

року», «Здоров'я нації на 2013-2015 роки» завершили свій термін дії у 2015 році і питання подальшого удосконалення цих видів спеціалізованої медичної допомоги потребують нових підходів та організаційного вирішення відповідно до вимог сьогодення.

Враховуючи вищевикладене, є нагальна потреба у створенні нової комплексної Програми збереження здоров'я жителів Вінницької області на період 2016-2020 років з розширеним спектром заходів, що стосуються покращення медичного обслуговування як дорослого, так і дитячого населення.

II. Напрями діяльності у сфері охорони здоров'я на 2016-2020 роки

1. Пріоритетні напрями діяльності щодо збереження здоров'я вінничан на 2016-2020 роки

Покращення якості охорони материнства та дитинства. Збереження репродуктивного здоров'я громадян

Стан репродуктивного здоров'я – є невід'ємною складовою частиною здоров'я нації в цілому і має стратегічне значення для забезпечення сталого розвитку суспільства. Враховуючи високий рівень в області вроджених вад розвитку, перинатальних втрат, високий рівень антенатальних порушень, що діагностуються під час вагітності, вкрай необхідним є покращення матеріально-технічного оснащення та забезпечення необхідними скрінінговими тестами обласного Центру планування сім'ї, який функціонує на базі обласної клінічної лікарні ім. М. І. Пирогова.

Обласний перинатальний центр, створений на базі обласної клінічної лікарні ім. М. І. Пирогова, надає перинатальну допомогу населенню на третинному рівні. Для покращення та вдосконалення надання допомоги в центрі необхідно провести його реорганізацію за рахунок розширення ліжкового фонду і покращення умов перебування вагітних, роділь, породіль та новонароджених з урахуванням відкриття нового хірургічного корпусу обласної лікарні ім. М. І. Пирогова; забезпечити потужну матеріально-технічну базу та лікарські засоби для надання невідкладної допомоги.

Індикатором якості надання допомоги новонародженим в Україні є виходжування передчасно народжених та глибоконедоношених дітей з масою більше 500 грамів та після 22 тижнів вагітності.

Таких дітей, які потребують інтенсивної терапії та довготривалого виходжування в умовах інкубаторів для новонароджених, близько 650. Разом з тим, потреба в інкубаторах неонатального центру обласної дитячої лікарні, де лікуються такі діти, забезпечена лише на 65%.

Щорічно у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії новонароджених Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні лікується 480-520 важкохворих новонароджених дітей, із яких 60% потребують штучної вентиляції легень. Тому необхідно забезпечити щорічне оновлення існуючого парку апаратів штучної вентиляції легень та кошти на ремонт і технічне обслуговування наявного обладнання.

Майже 80% новонароджених з малою та критичною масою тіла потребують введення препаратів сурфактантів. При цьому 10% із них потребують двократного введення препарату, який є дороговартісним.

За останні роки значно збільшилась кількість новонароджених дітей з внутрішньоутробною інфекцією, збільшилась і смертність новонароджених від цієї патології. Для лікування таких дітей необхідні внутрішньовенні імуноглобуліни. Крім того, ці препарати використовуються при лікуванні дітей з важкими формами гемолітичної хвороби новонароджених, а також при виходжуванні недоношених немовлят. Квота, яка надана Вінницькій області у лікарських засобах для лікування вродженого імунодефіциту за кошти державного бюджету на 2015 рік забезпечує лише 30% загальної потреби, тому є необхідність забезпечити цю категорію дітей за рахунок місцевого бюджету.

Особливої уваги потребує лікування дітей різних вікових груп із складною хронічною патологією. Так, в обласній клінічній дитячій інфекційній лікарні на диспансерному обліку перебуває більше 50 пацієнтів з хронічними вірусними гепатитами, які потребують дороговартісного лікування. На диспансерному обліку в обласній дитячій клінічній лікарні перебуває понад 130 дітей з онкогематологічною патологією. Потреба на медикаменти для цієї категорії пацієнтів становить більше 10 млн. грн. Крім того, у зв'язку з високим ризиком виникнення гепатиту В і С у імуносупресивних хворих, що отримують хіміотерапію, є додаткова потреба у виділенні коштів на забезпечення обстеження цих дітей на гепатити В і С.

У Вінницькій області зареєстровано близько 100 дітей із важкою патологією нирок, в тому числі 23 дитини з хронічною нирковою недостатністю. Хворі отримують ренозамісну та патогенетичну терапію із застосуванням цитостатиків. Застосування зазначеного лікування можливість продовжити термін додіалізного періоду та покращити якість життя маленьким пацієнтам. Загальна сума, необхідна для забезпечення лікарськими засобами становить близько 1,5 млн. грн.

Болючим питанням є лікування дітей, що мають розлади спектру аутизму. В системі надання кваліфікованої допомоги дітям з цими розладами необхідна психологічна допомога за методикою АВА – терапії. Це Програма соціалізації хворої дитини у суспільство. На даний час в області відсутні спеціалісти, які можуть працювати з зазначеним контингентом дітей в межах вказаної Програми. Потрібна відповідна підготовка таких фахівців та створення умов для їх роботи.

Розвиток надання допомоги хворим з неінфекційною патологією, лікування та профілактика серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань

Важливим питанням є забезпечення хворих із **серцево-судинною патологією** життєво необхідними кардіовиробами медичного призначення та лікарськими засобами, що дозволяє зменшити інвалідизацію та продовжує тривалість життя.

Орієнтовна потреба **на рік** становить 46 протезів клапанів (23 аортальних і 23 мітральних), 46 оксигенаторів для дорослих.

Вартість одного клапана серця механічного двостулкового (на 2015 рік) становить 12 тис. грн., оксигенатора для дорослих 7 тис. грн. Загальна сума, необхідна для забезпечення виробами медичного призначення для 46 пацієнтів становить 856 тис. грн.

Інсульт – захворювання, яке стоїть на другому місці серед причин смертності населення в Україні. Первинна захворюваність дорослого населення на інсульт у Вінницькій області на протязі останніх трьох років зростає: 33,6 на 10 000 населення у 2012 році до 36,9 на 10 000 населення у 2014 році.

Найбільш якісною допомогою під час гострого періоду інсульту є введення препарату «Актилізе», який забезпечує тромболізис. Вчасно проведена процедура дозволяє зменшити смертність та інвалідизацію пацієнтів на 40%.

Удосконалення надання онкологічної допомоги дитячому та дорослому населенню області

У Вінницькій області зростає захворюваність на **онкопаталогію**, внаслідок цього збільшується інвалідність та смертність.

Щорічно, через несвоєчасну діагностику, помирає біля 3 тисяч хворих від злякисного процесу, це є головним показником необхідності впровадження якісної діагностики на ранніх стадіях для встановлення діагнозів.

На кінець 2015 року у Вінницькій області на обліку в обласному канцер-реєстрі налічується близько 40 тисяч онкохворих. Кожного року у Вінницькій області діагностується онкопаталогія ще у близько 6 тисяч жителів. Хворих з ІV стадією онкозахворювання від 300 до 400 осіб. Дорічна летальність серед усіх первинних онкохворих становить близько 30% щорічно.

Захворюваність на рак щитоподібної залози з кожним роком збільшується, і за 3 останні роки вона збільшилась на 41,0 %, щорічно діагностується у 180-190 осіб. Помирає до 10 осіб.

Для ефективного продовження життя хворих на рак щитоподібної залози та зменшення смертності, згідно з протоколом лікування, необхідно проводити післяопераційну радіоактивну йодо-терапію, якої немає у Вінницькій області. Хворі проходять лікування у Львівському обласному онкологічному диспансері. На рік потреба у лікуванні становить 80 хворих, які проводять 2 курси радіоактивну йод-терапію. У грошовому еквіваленті сума становить 540,0 тис. грн. на рік.

2. Розвиток спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги населенню Вінниччини

Удосконалення діяльності служб кардіохірургії та судинної хірургії області

Удосконалення системи організації надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю та підвищити її якість, шляхом подальшого впровадження методів нирковозамісної терапії на базі Центру нефрології та діалізу Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М. І. Пирогова

На обліку у Вінницькій області перебуває 25481 пацієнт з хронічними захворюваннями нирок. Кінцевою стадією таких захворювань є розвиток хронічної ниркової недостатності (ХНН) різних ступенів. Згідно з реєстром за 2015 рік - 2163 хворих мають ХНН: I ступінь – 1181 хворий; II ступінь – 487 хворих; III ступінь – 163 хворих; IV ступінь – 332 хворих.

При термінальній (IV) ступені хронічної ниркової недостатності для продовження життя хворим використовуються методи нирковозамісної терапії, а саме програмний гемодіаліз, перитонеальний діаліз, трансплантація донорської нирки.

На даний час у Вінницькій області отримують нирковозамісну терапію методом гемодіалізу 228 пацієнтів та методом перитонеального діалізу 55 пацієнтів. Вкрай важливим є 100% забезпечення цієї категорії хворих.

Надання медичної допомоги хворим на ендокринологічні захворювання

Захворювання ендокринної системи є надзвичайно актуальними. Так, захворюваність з ендокринних хвороб у Вінницькій області щорічно зростає, протягом 2014 року кількість осіб, у яких зареєстровані хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин збільшилась і становила 15,5% (у 2013 році 15,3%) від загальної кількості всього населення, всього 250 297 хворих (діти -35 567 чоловік - 14,2%, дорослі - 214 730 чоловік - 85,8%).

Найбільшу частку серед ендокринних захворювань становлять хвороби щитоподібної залози - 42,4%, частка ожиріння складає 31,3%, цукрового діабету 19,3%, інших хвороб класу E0-E90 по МКХ 10- 7,6%.

Враховуючи рівень захворюваності на ендокринні захворювання в області, а також щорічне збільшення цього показника, необхідно забезпечити своєчасну висококваліфіковану діагностику та лікування цих захворювань

Протидія епідемії ВІЛ-інфекції та СНІДу

Питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу є одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку та предметом міжнародних зобов'язань України у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, зокрема щодо досягнення цілей розвитку, проголошених у Декларації тисячоліття Організації Об'єднаних Націй.

Станом на 01 жовтня 2015 року у Вінницькій області з початку епідемії ВІЛ вперше виявлено 4 174 ВІЛ-інфікованих громадян, що становить 0,24% від усього населення області (в минулому році – 0,21%). З них – 1 638 встановлено діагноз СНІД, померло 877 ВІЛ-інфікованих громадян (в тому числі від СНІДу – 550 осіб).

Від ВІЛ-інфікованих матерів за весь період спостереження народилось 666 дітей. На серологічному контролі знаходиться 131 дитина, яка народжена ВІЛ-інфікованими матерями, 454 дитини здорові (знято з обліку), 43 дитини ВІЛ-інфіковані (з них 27 зі СНІДом), 27 померло, 54 дитини вибули в інші регіони.

Для позитивного вирішення питання профілактики та лікування ВІЛ-інфекції необхідно надавати якісні та доступні послуги з діагностики, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ.

Розвиток служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Створено територіальне медичне об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», у склад якого ввійшло 6 станцій швидкої медичної допомоги. Впроваджується Національний проект «Вчасна допомога» – створюється оперативно-диспетчерська служба з централізованою диспетчерською та GPS навігацією за єдиним номером «103», відкриття якої планується у 2016 році. Ці заходи дозволять скоротити час доїзду бригад екстреної медичної допомоги та збільшити контроль маршруту бригад; покращать надання медичної допомоги на догоспітальному рівні; дозволять зберегти життя громадян, зменшать показники смертності на догоспітальному рівні; забезпечать соціальну справедливість і право кожного громадянина на охорону здоров'я.

Забезпечення станцій швидкої медичної допомоги лікарськими засобами, виробами медичного призначення та медичного обладнання, лікувальними сироватками та вакцинами покращить якість надання екстреної та невідкладної медичної допомоги населенню.

Покращення стану надання реабілітаційної, лікувальної спеціалізованої висококваліфікованої допомоги інвалідам війни, учасникам антитерористичної операції, в тому числі демобілізованим та членам сімей загиблих на базі обласного клінічного госпіталю ветеранів війни

Головним координатором роботи з організації надання медичної допомоги, проведенню відновного лікування та реабілітаційних заходів учасників антитерористичної операції, в тому числі демобілізованих, визначено **обласний клінічний госпіталь ветеранів війни**.

Станом на 1 листопада 2015 року загальна чисельність ветеранів війни, які постійно мешкають у Вінницькій області, становить **72242**. У зв'язку з подіями на Сході України, на даний час демобілізовано **3106** учасників антитерористичної операції, призваних до лав збройних сил України з території Вінницької області, з них проліковано у **Вінницькому обласному клінічному госпіталі ветеранів війни** – 311 бійців.

За даними статистичної звітності на теренах Вінницької області 1257 ветеранів війни потребують оперативних втручань на органах зору (з них 957 забезпечення штучними кришталиками), близько 1500 ветеранів війни

потребують оперативного лікування з приводу захворювання судин та близько 1000 потребують оперативного лікування на кістково-м'язовій системі.

Відновлення зору – збереження якості життя (профілактика та лікування глаукоми та іншої офтальмологічної патології)

Первинна глаукома є однією з причин слабкозорості та сліпоти у світі. Однак, існують ефективні методики лікування при умові діагностики захворювання на ранніх стадіях. У Вінницькій області останнім часом відмічаються несприятливі обставини в плані виявлення та відсутність ефективного технічного забезпечення у лікуванні хворих на глаукому.

В області 20-25% хворих виявляються в запущеній стадії і оперуються 5-7% (2012 рік - 5,3%, 2013 рік - 3,7%, 2014 рік - 7,6%). Як наслідок – зростання показників первинного виходу на інвалідність, в тому числі людей похилого віку. 2013 рік – 39 хворих, з них 9 пацієнтів працездатного віку; 2014 рік – 49 хворих з них 19 пацієнтів працездатного віку; за I півріччя 2015 року 59 хворих з них 22 пацієнти працездатного віку.

Для покращення ситуації, що склалась, необхідно налагодити взаємодію усіх рівнів надання медичної допомоги, підвищити рівень інформованості населення з приводу ранньої діагностики та профілактики глаукоми, покращити матеріально-технічне оснащення діагностики та лікування пацієнтів з глаукомою.

Внаслідок проведення заходів можливо досягнути стабілізації та зменшення показників виходу на інвалідність серед хворих на глаукому та уникнення сліпоти.

Також залишається питання забезпечення штучними кришталиками та очними протезами пільгової категорії населення. Річна потреба становить 60 та 50 одиниць виробів медичного призначення.

Розвиток паліативної (хоспісної) допомоги на Вінниччині

Одним з найпріоритетніших завдань держави є наближення стандартів життя українського народу до прийнятих у цивілізованому світі. Оскільки, Україна задекларувала побудову соціально-орієнтованої держави, особлива увага має приділятися вразливим групам населення.

Однією з найбільш вразливих груп є паліативні хворі – пацієнти усіх вікових груп, які страждають на важкі прогресуючі захворювання у термінальній стадії захворювання або за умови обмеженого прогнозу життя, які не можуть бути вилікувані сучасними і доступними методами.

Об'єктами надання паліативної допомоги є особи з онкологічними захворюваннями III-IV ст., серцево-судинними та церебросудинними захворюваннями, СНІДом, туберкульозом, дегенеративними сенильними ураженнями головного мозку, важкою гепатичною патологією, тощо у фінальному періоді життя.

Метою Програми є створення та розвиток системи паліативної допомоги та догляду задля забезпечення максимально можливої якості життя людини з невиліковною хворобою і обмеженим прогнозом життя, шляхом

раннього виявлення та контролю больового синдрому та інших проявів хвороби, усунення розладів фізіологічних функцій організму, соціальної, духовної, психологічної підтримки хворого та його рідних.

Для вирішення питання впровадження та надання паліативної допомоги, необхідно вивчити питання щодо можливості відкриття хоспісів - як окремих юридичних структур та/або створення паліативних відділень у окремих лікувально-профілактичних закладах області, з врахуванням потреби населення у відповідному виді медичної допомоги. Створити виїзну бригаду надання паліативної допомоги і забезпечити матеріально-технічну та фахову базу для надання паліативної допомоги на достойному рівні.

Рідкісне право жити – медична підтримка пацієнтів з орфанними захворюваннями

До рідкісних (орфанних) захворювань відносять вроджені чи набуті захворювання, поширеність яких серед населення не перевищує 1:2000 випадків, хронічно прогресують, погіршують якість життя людини та призводять до його скорочення чи інвалідизації. До переліку рідкісних (орфанних) захворювань відносять 171 нозологію.

З 1 січня 2015 року вступив в дію Закон України від 15 квітня 2014 року № 1213-УІІ «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо забезпечення профілактики та лікування рідкісних (орфанних) захворювань». Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 31 березня 2015 року № 160 «Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання» такі громадяни безперервно та безоплатно мають забезпечуватись необхідними базисними лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання відповідно до їх переліку та обсягів, затверджених Міністерства охорони здоров'я України у порядку, встановленому Урядом.

У Вінницькій області кількість пацієнтів, що страждають на рідкісні (орфанні) захворювання становить **більше 4,5 тис.** громадян.

На обліку в гематологічному відділенні обласної клінічної лікарні ім. М. І. Пирогова перебуває 916 пацієнтів, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання. Річна потреба для забезпечення їх лікарськими засобами становить більше 30 млн. грн.

В обласному клінічному високоспеціалізованому ендокринологічному центрі знаходяться на обліку пацієнти з орфанними захворюваннями класу E (рідкісні ендокринні хвороби, розлади харчування та обміну речовин), класу Q (рідкісні природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аберації) та класу C (рак щитоподібної залози, рак наднирника). Для забезпечення пацієнтів з орфанними ендокринологічними захворюваннями необхідні діагностичні дослідження (лабораторні та інструментальні), а також медичні препарати, як правило, для замісної гормональної терапії, що приймаються на постійній основі.

В обласній клінічній лікарні ім. М. І. Пирогова перебуває на обліку 62 пацієнта, що хворіють на фенілкетонурію. Це діти від 0 до 18 років, що потребують щоденного вживання харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, для недопущення виникнення ускладнень: розумова відсталість, судоми, порушення функцій зору, печінки, нирок.

В обласній дитячій клінічній лікарні на обліку перебуває 340 дітей віком від 0 до 18 років, які хворіють на рідкісні (орфанні) захворювання. З хворобою Гоше 2 дитини, квота на лікарські засоби з державного бюджету становить 62%.

На диспансерному обліку у Вінницькій області знаходиться 67 хворих з ювенільним ревматоїдним артритом (ЮРА). З них 37 – діти-інваліди. За 2014 рік вперше виявлено 18 хворих. Протягом 2015 року 6 хворих отримують препарати (Хуміру – 4 та Актему- 2 хворих з суглобно-вісцеральною формою). У 2016 році планується застосувати біологічні препарати 12 пацієнтам з ЮРА.

На обліку в обласній клінічній лікарні ім. М. І. Пирогова перебуває 44 дитини з гемофілією. Лікування потребує застосування постійної профілактичної та непрогнозованої невідкладної терапії.

Для повноцінного життя ця категорія пацієнтів потребує вчасної діагностики, лікування та реабілітації. На превеликий жаль, жодна родина, у якій є пацієнт з орфанним захворюванням, неспроможна самотужки забезпечити його лікарськими засобами у повному об'ємі.

Розвиток медичної та фізичної реабілітації та відновного лікування у Вінницькій області в аспекті сучасних вимог

Хмільницька обласна фізіотерапевтична лікарня - перша оздоровниця державного курорту Хмільник, є обласним багатопрофільним лікувальним закладом з проведення етапної медичної реабілітації і відновного лікування хворих із патологією опорно-рухового апарату, нервової системи із застосуванням лікувальних властивостей радонових вод, ефективність якого сягає 97%. В лікарні успішно проводиться етапна реабілітація хворих після оперативних втручань з приводу ендопротезування великих суглобів, складних ушкоджень опорно-рухового апарату, нервової системи та з іншими захворюваннями.

Потужність закладу становить 200 стаціонарних ліжок, щорічно тут лікується 3,5- 3,8 тисяч чоловік. Лікування жителів Вінницької області в закладі здійснюється за кошти обласного бюджету. Переважна більшість пацієнтів - це працівники сільського господарства, промисловості, а також інваліди та інші малозахищені верстви населення. Майже 40% хворих - це жителі сільської місцевості. З 2014 року лікарня приймає на реабілітацію учасників антитерористичної операції.

Потреба населення в проведенні відновного лікування в умовах облфізлікарні постійно зростає, що підтверджується кількістю пролікованих хворих. За період свого існування (1944 - 2014 роки) в лікарні пройшли

реабілітацію 388,0 тис. пацієнтів, з них протягом останніх трьох років - 10,7 тисяч чоловік.

Лікарня функціонує з 1944 року, більшість корпусів закладу побудовані в період 40-х і 50-х років минулого століття. Низка будівель не відповідає рівню сучасних санітарно-гігієнічних і технічно-експлуатаційних вимог. Медична апаратура та обладнання потребує оновлення.

Вкрай важливим питанням є медична та фізична реабілітація у Центрі реабілітації при Вінницькому будинку дитини в аспекті сучасних вимог. Центр створений у 2010 році на 40 ліжок. Необхідно покращити матеріально-технічне забезпечення Центру для прискорення процесу реабілітації та соціалізації маленьких пацієнтів.

Розвиток інформаційно-технологічного забезпечення галузі охорони здоров'я

Ефективне інформаційне забезпечення медицини є однією з важливих передумов її якості на всіх етапах від первинного огляду в поліклініці і спеціалізованої допомоги в профільних закладах з надання телемедичних консультацій.

Відповідно до концепції державної політики інформатизації охорони здоров'я області необхідно впровадити інформатизацію лікувально-діагностичного процесу в усі лікувально-профілактичні заклади області з використанням медичних інформаційних систем (далі - МІС).

Необхідно створити єдиний інформаційний простір охорони здоров'я, для чого має бути забезпечено достатній розвиток МІС усіх рівнів, які мають бути взаємопов'язані і взаємосумісні.

Заходи, передбачені Програмою, дозволять:

- реалізувати створення обласної інформаційно-аналітичної медичної системи інтегрованого збору та обробки інформаційних потоків задекларованих напрямів, обмін статистичними даними для отримання достовірної інформації на всіх рівнях охорони здоров'я, тощо;

- підготовку закладів охорони здоров'я до впровадження страхової медицини, шляхом впровадження ліцензованих програмних продуктів, розробка яких спрямована на інформатизацію елементів лікувально-діагностичних процесів, уніфікації системи збору та обробки інформації про кожного пацієнта амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної ланки;

- практичного впровадження та використання телемедицини в закладах вторинного та третинного рівнів;

- підвищити ефективність планування в системі охорони здоров'я області, шляхом моніторингу медичного забезпечення населення окремих територіальних одиниць та конкретних закладів, у тому числі підвищення рівня контролю за використанням фінансових та матеріальних ресурсів закладів охорони здоров'я області.

Забезпечення подальшого розвитку ортопедичної та травматологічної служби області

В травматологічному відділенні Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М. І. Пирогова, щорічно виконується 300–350 оперативних втручань з приводу імплантації ендопротезів великих суглобів.

На обліку пацієнтів – жителів Вінницької області, що потребують **ендопротезування** великих суглобів знаходиться 3050 чоловік. З них потребують ендопротезування кульшових суглобів ендопротезами безцементної версії – 1750 чоловік (56%); цементної версії – 300 чоловік (16%); колінних суглобів – 1000 чоловік (28%).

Переважає кількість пацієнтів, які потребують ендопротезування кульшових суглобів ендопротезами безцементної версії, це люди працездатного віку до 60 років. Частина з них є інвалідами I–III груп.

Поліпшення матеріально-технічного забезпечення обласної комунальної установи «Вінницька обласна станція переливання крові»

Застаріле обладнання, яке використовується обласною станцією переливання крові, створює потенціальну небезпеку для пацієнтів області, що потребують гемотрансфузій. Потребує термінового оновлення лабораторне обладнання та закупівля ІХЛА для обстеження донорів.

3. Формування у населення мотивації до здорового способу життя. Профілактичні напрями. Міжгалузева співпраця

Станом на 01 жовтня 2015 року кількість наркоспоживачів, що офіційно перебувають на диспансерному обліку у Вінницькій області становить 1220 осіб. З них 350 осіб отримують лікування замісною підтримувальною терапією (ЗПТ). З числа пацієнтів замісної терапії 97 хворі на ВІЛ, більше 90% пацієнтів ЗПТ інфіковані вірусним гепатитом С (ВГС).

Замісна підтримувальна терапія є потужним фактором стримування подальшого розповсюдження цих інфекцій. До 2016 року фінансування препаратів для проведення замісної терапії відбувалось за рахунок Глобального Фонду. З 2016 року заплановане поступове зниження фінансування до повного його припинення у 2018 році.

Для запобігання переривання лікування, що призведе до значного сплеску епідемій ВІЛ та вірусного гепатиту С, необхідно забезпечити закупівлю препаратів частково за рахунок обласного бюджету і частково за власний рахунок пацієнтів. Вже зараз 24 пацієнти отримують препарат за власний рахунок. Закупівля препаратів ЗПТ за обласний рахунок передбачається для пацієнтів з інвалідністю та для пацієнтів, хворих на ВІЛ. Так, в 2016 році передбачається закупівля 5 курсів лікування, у 2017 - 15 курсів, у 2018, 2019, 2020 по 100 курсів.

На сьогоднішній день, замісна підтримувальна терапія є всесвітньо визнаним найбільш клінічно та економічно ефективним методом лікування опійної наркоманії та профілактики розповсюдження епідемії ВІЛ/СНІД та вірусного гепатиту С серед наркоспоживачів. Для порівняння: один курс лікування наркоспоживача в стаціонарі (тривалістю 21 день) коштує в середньому 8,68 тис. грн. Практично в 90% після такого лікування хворі не отримують значної ремісії і в наступному році знов потребують лікування.

Один курс замісної підтримувальної терапії на рік для одного пацієнта коштує 3,6 тис. грн. При чому пацієнт знаходиться в стабільному стані, не вживає вуличних наркотиків, має можливість працевлаштування, і не веде кримінального способу життя. Вищевказані розрахунки доводять клінічну, економічну та соціальну ефективність замісної підтримувальної терапії.

Ситуація, що склалась сьогодні у сфері обігу наркотиків, спричинена загальним високим рівнем вживання їх особами не за медичним призначенням. Кількість осіб, які вживають наркотичні засоби не за медичним призначенням за 9 місяців 2014 року – 1153; 9 місяців 2015 року – 1175 осіб.

При проведенні медичних оглядів на стан сп'яніння, які скоїли правопорушення, виявлено в стані наркотичного сп'яніння за 9 місяців 2014 року – 684 (в тому числі водіїв - 63); 9 місяців 2015 року – 214 (в тому числі водіїв - 89).

Незважаючи на комплекс запобіжних заходів, що здійснюються органами державної влади, рівень поширення наркоманії, як в цілому у країні, так і на території області залишається високим.

Низький рівень поінформованості населення щодо наслідків розповсюдження наркотичних речовин та лікарських засобів, зловживання якими може викликати наркотичну залежність, недостатня можливість отримання кваліфікованої інформації з цих питань призводять до загострення проблем.

Програма визначає систему заходів, спрямованих на вдосконалення профілактики наркоманії, покращення лабораторної діагностики наркотичних речовин у біологічних середовищах організму, лікування і реабілітації наркозалежних осіб та посилення боротьби з незаконним обігом наркотиків у Вінницькій області.

Необхідно забезпечити зростання рівня гігієнічної обізнаності населення, ощадливого ставлення до свого здоров'я. Підвищити поінформованість населення з метою зміцнення здоров'я, прищепити навички здорового способу життя, формувати свідомість та поведінку для подовження тривалості життя та активного довголіття.

III. Мета Програми

Метою обласної Програми «Майбутнє Вінниччини в збереженні здоров'я громадян» на 2016-2020 роки (далі - Програма) є зниження захворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я, профілактика захворювань.

IV. Основні завдання Програми:

1. Пріоритетні напрями діяльності щодо збереження здоров'я вінничан на 2016-2020 роки:

- покращення якості охорони материнства та дитинства. Збереження репродуктивного здоров'я громадян – жителів Вінницької області;
- розвиток надання допомоги хворим з неінфекційною патологією, лікування та профілактика серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань;
- удосконалення надання онкологічної допомоги дитячому та дорослому населенню області.

2. Розвиток спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги населенню Вінниччини:

- удосконалення діяльності служб кардіохірургії та судинної хірургії області;
- удосконалення системи організації надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю та підвищити її якість, шляхом подальшого впровадження методів нирковозамісної терапії на базі Центру нефрології та діалізу Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М. І. Пирогова;
- надання медичної допомоги хворим на ендокринологічні захворювання;
- протидія епідемії ВІЛ-інфекції та СНІДу;
- розвиток служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф;
- забезпечення подальшого розвитку ортопедичної та травматологічної служби області;
- покращення стану надання реабілітаційної, лікувальної спеціалізованої висококваліфікованої допомоги інвалідам війни, учасникам антитерористичної операції, в тому числі демобілізованим та членам сімей загиблих на базі обласного клінічного госпіталю ветеранів війни;
- відновлення зору – збереження якості життя (профілактика та лікування глаукоми та іншої офтальмологічної патології);
- розвиток паліативної (хоспісної) допомоги на Вінничині;
- рідкісне право жити – медична підтримка пацієнтів з орфанними захворюваннями;
- розвиток медичної та фізичної реабілітації та відновного лікування у Вінницькій області в аспекті сучасних вимог;
- розвиток інформаційно-технологічного забезпечення галузі охорони здоров'я;
- підвищення якості надання невідкладної допомоги на базі відділення анестезіології та інтенсивної терапії обласної клінічної лікарні ім. М. І. Пирогова.

3. Формування у населення мотивації до здорового способу життя. Профілактичні напрями. Міжгалузева співпраця:

- проведення профілактичних заходів, направлених на збереження здоров'я;
- формування у населення мотивації до здорового способу життя;
- забезпечення впровадження замісної підтримувальної терапії пацієнтам з опіоїдною залежністю;
- покращення заходів вторинної та третинної профілактики вживання психоактивних речовин;
- покращення якості профілактики, діагностики, лікування серцево-судинної патології у населення області в рамках реалізації спільного із Міжнародним

банком реконструкції та розвитку (МБРР) інвестиційного регіонального субпроекту;

- підвищення якості санітарно-просвітницької роботи серед населення з питань запобігання розвитку захворювання на цукровий діабет та інших ендокринних захворювань;
- впровадження сучасних високотехнологічних методик у профілактиці та діагностиці окремих груп захворювань, що призводять до інвалідності;
- забезпечення населення ефективними, безпечними та якісними лікарськими засобами та виробами медичного призначення;
- дооснащення сучасним обладнанням, апаратурою та витратними матеріалами ЛПЗ області.

Термін виконання Програми: 2016 - 2020 роки.

V. Обсяг та джерела фінансування Програми

Забезпечення виконання заходів Програми здійснюється в межах видатків, передбачених у Державному бюджеті України, а також за рахунок коштів обласного і місцевих бюджетів та інших джерел, незаборонених законодавством.

Обсяг фінансування Програми з обласного бюджету визначається на 2016-2020 роки, виходячи з конкретних завдань та реальних можливостей.

VI. Механізм управління та здійснення контролю за виконанням Програми

Організація виконання Програми покладається на Вінницьку обласну державну адміністрацію.

Координація виконання Програми покладається на Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації.

VII. Очікувані результати

Виконання Програми дасть змогу:

- покращити якість та доступність надання спеціалізованої висококваліфікованої медичної допомоги населенню;
- збільшити доступність сучасних медичних технологій, особливо третинного рівня медичної допомоги, різних категорій населення;
- знизити рівень первинного виходу на інвалідність (насамперед населення працездатного віку) шляхом запобігання ускладненням неінфекційних захворювань серед населення на 3%;
- стабілізувати та досягти тенденції до зниження смертності від хронічних неінфекційних захворювань на 0,5%;
- знизити смертність немовлят на 5%;
- знизити материнську смертність на 7%;
- досягти охоплення базовою вакцинацією дитячого населення від 70 до 90 - 95 відсотків;

- досягти тенденції щорічного скорочення поширеності тютюнопаління та зловживання алкоголем;
- підвищити рівень поінформованості населення з приводу профілактики виникнення та ранньої діагностики інфекційних та неінфекційних захворювань.

Правові аспекти

Правове врегулювання проведення заходів, спрямованих на реалізацію державної політики щодо зменшення втрат суспільства, шляхом зниження смертності та інвалідності населення внаслідок неінфекційних захворювань, визначено:

Конституцією України; законами України:

- "Про місцеві державні адміністрації" від 09 квітня 1999 року № 586-XIV;
- "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19 листопада 1992 року № 2801-XII зі змінами;
- "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмеження споживання і продажу пива та слабоалкогольних напоїв" від 21 січня 2010 року № 1824-VI;
- "Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо забезпечення профілактики та лікування рідкісних (орфанних) захворювань" від 15 квітня 2014 року № 1213-VII;
- "Про Національну програму інформатизації";
- "Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки" від 20 жовтня 2014 року № 1708-VII;

постанова Кабінету Міністрів України:

- "Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання" від 31 березня 2015 року № 160;

розпорядженнями Кабінету Міністрів України:

- "Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми "Здоров'я-2020: український вимір" від 31 жовтня 2011 року № 1164-р;
- "Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми "Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів та розвитку системи реабілітації інвалідів" на період до 2020 року" від 30 березня 2011 року № 245-р;
- "Про схвалення Стратегії розвитку інформаційного суспільства в Україні" від 15 травня 2013 року № 386-р;

наказів Міністерства охорони здоров'я України:

- "Про затвердження галузевої програми "Електронна система реєстрації та обміну медичною інформацією між закладами, установами і організаціями системи охорони здоров'я" від 25 листопада 2008 року № 675;
- "Про впровадження телемедицини в закладах охорони здоров'я" від 26 березня 2010 року № 261;

"Про організацію паліативної допомоги в Україні" від 21 січня 2013 року № 41;

розпорядженнями голови облдержадміністрації:

"Про заходи щодо забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання" від 07 жовтня 2015 року № 631.