



УКРАЇНА
ОДЕСЬКА ОБЛАСНА РАДА

Р І Ш Е Н Н Я

**Про затвердження обласної цільової програми
«Доступна медицина на 2018-2020 роки»**

Відповідно до пункту 16 частини першої статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», з метою підвищення якості та ефективності медико-санітарної допомоги, зміцнення здоров'я населення, зниження рівня захворюваності обласна рада

ВИРІШИЛА:

1. Затвердити обласну цільову програму «Доступна медицина на 2018-2020 роки» (далі – Програма), що додається.
2. Одеській обласній державній адміністрації:
 - 2.1. Щорічно при формуванні проекту обласного бюджету Одеської області на відповідні роки передбачити кошти на фінансування заходів, визначених Програмою, виходячи з наявного фінансового ресурсу.
 - 2.2. Вжити заходів щодо залучення коштів місцевих бюджетів з метою співфінансування програми, виходячи з наявного фінансового ресурсу.
3. Перелік категорій населення Одеської області, для яких передбачено у заходах програми закупівля послуг для обстеження (МРТ, КТ), визначається на пленарному засіданні сесії обласної ради.
4. Рекомендувати районним державним адміністраціям, виконавчим комітетам міських рад міст обласного значення розробити і подати на затвердження відповідним радам місцеві програми «Доступна медицина на 2018-2020 роки».
5. Контроль за виконанням рішення покласти на постійні комісії обласної ради з питань охорони здоров'я та соціальної політики та з питань бюджету, фінансово-економічної політики та банківської діяльності.

Голова обласної ради

А.І. Урбанський

21 грудня 2017 року
№ 580-VII

Додаток 1
до рішення обласної ради
від 21 грудня 2017 року
№ 580-VII

**Обласна цільова програма
«Доступна медицина на 2018-2020 роки»**

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

Відповідно до Закону України «Про місцеві державні адміністрації», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір», схваленої розпорядженням КМУ від 31 жовтня 2011 року №1164-р., розроблена обласна цільова програма «Доступна медицина на 2018-2020 роки».

Головними проблемами системи охорони здоров'я в Україні є її нездатність забезпечити необхідне покриття держави якісними медичними послугами і неспроможність до ефективного використання фінансових ресурсів, що стало основними причинами реформування системи.

Стан сучасної медицини:

- незабезпеченість;
- повільність;
- байдужість;
- безнадійність.

Основна мета реформи системи охорони здоров'я - побудова нової, ефективної системи громадського здоров'я. Викликами, що ставить перед місцевою владою реформа охорони здоров'я України, є необхідність швидкої реорганізації регіональної мережі медичних установ з подальшим її фінансуванням за рахунок державного, обласного, районних, місцевих бюджетів, власних надходжень комунальних медичних закладів та інших залучених коштів.

Для Одеської області характерні ті ж проблеми та необхідність проведення реформування в охороні здоров'я, що і для інших областей країни.

Попри все є позитивний стартовий капітал сучасної медицини:

- розвинена мережа ФАПів та амбулаторій;
- успішно впроваджена програма «Доступні ліки»;
- розвиток телекомунікаційних технологій;
- стратегічне бачення того, розвитку регіональної системи охорони здоров'я.

Аналіз динаміки основних показників стану здоров'я та захворюваності населення області зумовив напрацювання актуальних заходів, які є необхідними для закріплення позитивних тенденцій в системі організації медичної допомоги, а також для покращання здоров'я населення області та оптимізації системи медичного обслуговування.

За статистичними даними, серцево-судинні та онкологічні захворювання в сукупності призвели до 71% випадків смерті в Одеському регіоні та за прогнозом існуючих статистичних даних захворюваність і смертність від злоякісних новоутворень до 2021 року в Одеській області збільшиться в 1,5-2 рази.

В контексті існуючої системи охорони здоров'я особливо нагальною потребою є проведення комплексної реформи, яка передбачає заходи щодо попередження захворювань та збереження здоров'я.

Смертність від серцево-судинних захворювань в Одеській області займає 1 місце в структурі смертності населення.

Щорічно від серцево-судинних захворювань помирає близько 22 тис. осіб.

Показники смертності від серцево-судинних захворювань за останні 5 років збільшилися на 3,5% з 896,3 на 100 тис. населення у 2012 році, що на 6 % нижче показника по Україні (Україна – 956,4), до 927,9 на 100 тис. населення у 2016 році, що не перевищує % показник по Україні (Україна - 917,4).

Динаміка серцево-судинних захворювань серед жителів Одеської області протягом останніх 3 років показує зменшення питомої ваги від даного захворювання (3,7% -2014 рік; 2,5% - в 2015 році та 6,2 % - в 2016 році).

Смертність від онкологічних захворювань в Одеській області займає 2 місце в структурі смертності населення. Щорічно від раку помирає близько 5 тис. чоловік, з яких 73,5% - особи працездатного віку.

Показник смертності від злоякісних новоутворень за останні 5 років збільшився на 2,6% з 197,6 на 100 тис. населення у 2012 році, що на 2,3% нижче показника по Україні (Україна – 202,3), до 202,7 на 100 тис. населення у 2016 році і, на жаль, перевищує на 10,5% показник по Україні (Україна – 183,5).

Найбільш часто зустрічаються наступні злоякісні новоутворення у 2016 році: рак шкіри (12,5%), рак молочної залози (11,8%), рак легень (9,8%), рак ободової (6,6%), рак прямої кишки (5,5%), рак шлунка (5,5%), гемобластози (4,6%), рак шийки матки (3,0%) та рак стравоходу (1,0%).

Динаміка онкологічної захворюваності серед жителів Одеської області протягом останніх 3 років показує збільшення питомої ваги занедбаних форм серед вперше виявленої онкологічної патології (12,3% - 2014 рік; 18,0% - в 2015 році та 23,0% - в 2016 році). Це пов'язано з відсутністю планових профілактичних оглядів населення, недостатньою оснащеністю закладів сімейної медицини обладнанням для реалізації скринінгових програм.

За статистичними даними у 2016 році Одеська область зайняла останнє місце серед всіх областей України за показником відсотка виявлення онкопатології під час профілактичних оглядів – 9%.

3 місце в структурі смертності населення займають травми. Показник смертності від захворювань за останні 5 років зменшився на 8,3 % з 100,5 на 100 тис. населення у 2012 році, до 92,1 на 100 тис. населення.

Динаміка травм серед жителів Одеської області протягом останніх 3 років показує зменшення питомої ваги (2,9% - 2014 рік; 13,5% - в 2015 році та 5,7% - в 2016 році).

Основні регіональні проблеми:

- відсутність на всіх рівнях надання медичної допомоги фахівців для вчасного встановлення діагнозу (в окремих районах відсутні до 50% лікарів).

Медичну допомогу мешканцям Одеської області надають 7,5 тис. лікарів та 13,9 тис. середніх медичних працівників.

За останні 3 роки кількість фізичних осіб лікарів зменшилась на 3,2%, а середніх медичних працівників на 5,4%. Відмічається негативна динаміка укомплектованості посад фізичними особами медичних працівників;

- в амбулаторіях незадовільне матеріально-технічне забезпечення (80% потребують капітального ремонту та модернізації опалювальної системи, 90% амбулаторій не мають кардіографа, низький рівень забезпеченості медикаментами та виробами медичного призначення, дорога до лікарні займає декілька годин).

На даний час наявні елементи в системі охорони здоров'я діють незлагоджено та потребують оптимізації існуючих ресурсів та суттєвого збільшення ефективності управління ними на всіх рівнях надання медичної допомоги, починаючи «знизу» і «вгору», від первинної ланки і закінчуючи високоспеціалізованою медичною допомогою, адже відсутність взаємного зв'язку не дасть змогу забезпечити якісну та ефективну медичну допомогу населенню.

Основні проблеми у сфері охорони здоров'я

1. На первинному рівні надання медичної допомоги:

- неукомплектованість наявної мережі первинної ланки медичними працівниками;
- невідповідність оснащення амбулаторій, ФАПів сучасним потребам і можливостям обладнання;
- відсутність контролю за маршрутом пацієнта на другий та третій рівень надання медичної допомоги;
- низький рівень проведення диспансерних оглядів та оглядів із залученням спеціалістів різних рівнів надання медичної допомоги;
- низький рівень раннього виявлення захворюваності;
- відсутність профілактичних заходів захворюваності.

Важливим є забезпечення лікувальних закладів первинного рівня надання медичної допомоги засобами діагностики та лікування, посилення заходів попередження захворювань серед населення.

2. На вторинному рівні надання медичної допомоги:

- відсутність ранньої діагностики захворювань;
- відсутність своєчасної невідкладної допомоги;
- дефіцит кваліфікованих кадрів;
- відсутність комунікацій в on-line режимі з кваліфікованими спеціалістами обласного рівня (телемедицина).

Важливим є створення регіональних діагностичних центрів та приймально-діагностичних відділень з наданням невідкладної допомоги. Розвиток системи телемедицини (on-line консультування з кваліфікованими спеціалістами обласного рівня).

3. На третинному рівні медичної допомоги:

- відсутність своєчасного і правильного діагнозу призводить до не ефективного використання ресурсу надання високоспеціалізованої медичної допомоги;
- відсутність взаємодії між рівнями надання медичної допомоги;
- відсутність сучасних методів підходу до надання високоспеціалізованої медичної допомоги;
- перевантаженість на третинному рівні запущених станів хвороб;
- відсутність сучасного обладнання, що забезпечить ефективне лікування при складних діагностичних випадках.

Важливим є впровадження сучасних методів лікування для надання високоспеціалізованої кваліфікованої медичної допомоги.

4. Екстрена медична допомога:

Своєчасна екстрена (швидка) невідкладна медична допомога населенню є невід'ємною частиною в наданні медичної допомоги усіх рівнів. Причиною негативних наслідків є відсутність взаємодії між рівнями надання медичної допомоги, а також:

- незадовільний стан автошляхів, особливо місцевих;
- недостатній рівень забезпеченості медикаментами;
- недостатня кількість та вкрай незадовільний технічний стан санітарного транспорту підрозділів екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- відсутність сучасних засобів безперебійного, захищеного зв'язку;
- неукомплектованість медичним обладнанням, та неможливість транспортування пацієнта з одночасним наданням медичної допомоги;
- відсутність єдиної диспетчерської.

Важливим є створення єдиної диспетчерської екстреної медичної допомоги, оновлення парку санітарного автотранспорту, забезпечення безперебійного зв'язку.

2. Мета Програми

Основною метою Програми є запровадження в області доступної вертикально інтегрованої 3-рівневої системи надання медичної допомоги:

Первинний рівень – вдосконалення та розвиток медичної допомоги сільському населенню області (формування сучасного рівня роботи ФАПів та амбулаторій, лікарів практики сімейної медицини), що передбачає:

- ✓ забезпечення 505 мобільними діагностичними комплексами кожного фельдшера (сумки-укладки з сучасним комунікаційним засобом (планшет або ноутбук) з можливістю підключення до Internet, ЕКГ, спірометр, пульсоксиметр, електронний стетоскоп, добовий монітор артеріального тиску, апарат для вимірювання глюкози\холестерину крові, ендоскоп);

- ✓ створення єдиної інформаційно-телекомунікаційної системи – з єдиним сервером на рівні області та потужними каналами зв'язку, включаючи різні варіанти підключення до Інтернет через супутник;
- ✓ забезпечення робочих місць кадрами працівників, створення умов до їхнього залучення для роботи в сільській місцевості (житлово-побутові, місцеві стимули).

Вторинний рівень – надання кваліфікованої медичної допомоги населенню на районному рівні (лікарні районного рівня):

- ✓ створення на базі приймальних відділень районних лікарень сучасного діагностично-лікувального модуля (Emergency room) з кабінетом телемедичного консультування. (За 30 хвилин пацієнта доставляють в приймально-діагностичне відділення районної лікарні. За 5 хвилин медичний персонал починає надавати медичну допомогу. За 1 годину лікарі, порадившись в on-line режимі із спеціалістом обласного рівня, відпрацьовують подальший маршрут та протокол лікування та приймають відповідне рішення: або пацієнта стабілізують та готують до переведення до лікарні третього рівня, або лікування буде проводитись на базі ЦРЛ. Консультанти телеметричного центру будуть працювати в режимі 24/7).

Третинний рівень – забезпечення комплексного функціонування закладів охорони здоров'я обласного рівня та спеціалізованих медичних центрів передбачає:

- ✓ створення обласного центру телемедичного консультування (HUB), організація онкоскринінгу, віддаленої діагностики, реперфузійних відділень, ефективної системи надання екстреної медичної допомоги.
- ✓ концентрація зусиль на найкритичніших спеціалізованих напрямках: серцево-судинна хірургія, онкологія, нефрологічні захворювання, материнство та дитинство.

Екстрена медична допомога:

- ✓ створення єдиної регіональної оперативної диспетчерської служби КУ «Одеський обласний центр екстреної медичної допомоги та МК»;
- ✓ покращання обробки виклику швидкої медичної допомоги;
- ✓ швидке прийняття рішення диспетчером щодо доступності бригади ШМД, яка є найближчою до міста виклику, що дасть можливість скорочення терміну доїзду бригади.

3. Шляхи і засоби розв'язання проблем, обсяги та джерела фінансування, строки та етапи виконання Програми

3.1. Впровадження телемедицини

Використання телемедицини на всіх рівнях медичної допомоги в області дозволить:

- скласти пацієнтові індивідуальний план лікування;
- запобігти необґрунтованій госпіталізації;
- запобігти погіршенню стану здоров'я пацієнта;
- зменшити потребу фізичної присутності хворого в клініці;
- знизити фінансові витрати населення на медичні послуги, забезпечивши при цьому досить високий рівень сервісу;
- проводити консультації в будь-який час і в будь-якому місці.

Необхідні умови:

- запровадження інформаційних технологій;
- підвищення доступності консультативної медичної допомоги у найвіддаленіших населених пунктах області;
- створення єдиної обласної бази даних пацієнтів;
- постійний автоматизований контроль за виконанням стандартів діагностики та лікування, прогнозування потреб.

3.2. Базова функція

Оснащення новітнім обладнанням лікувальних закладів з можливістю передачі результатів в електронній формі, що дозволить забезпечити однакову якість медичної допомоги незалежно від місця проживання, дозволить діагностувати хвороби на ранніх стадіях та за цей рахунок зменшити витрати на лікування та забезпечить зниження рівня хронічних хвороб та інвалідизації.

3.3. Ключова компетенція

- дистанційне навчання для всіх медичних працівників області;
- підвищення кваліфікації медичного персоналу з використанням технологій он-лайн освіти;
- створення цілодобової системи підтримки прийняття рішень для лікарів на всіх рівнях.

Обсяги та джерела фінансування Програми:

Загальна потреба в коштах для виконання заходів, передбачених Програмою, становить 608 926,86 тис. грн., у тому числі:

2018 рік – 170 875,59 тис. грн.,

2019 рік – 216 406,27 тис. грн.,

2020 рік – 221 645,00 тис. грн.

Обсяг фінансування передбачається щороку в установленому порядку під час складання проекту бюджету на відповідний рік у межах видатків, передбачених головному розпоряднику коштів.

Ресурсне забезпечення Програми додається (додаток 2).

Строки виконання Програми 2018-2020 роки.

Джерела фінансування Програми: обласний, інші джерела не заборонені законодавством районний бюджет.

4. Напрями діяльності та заходи Програми

4.1. Первинний рівень медичної допомоги

Кожний медичний працівник **первинного рівня** – лікарської амбулаторії, ФАПу – в рамках цільової програми буде забезпечений **мобільним діагностичним комплексом**, до складу якого входять:

- планшет або ноутбук, з можливістю підключення до Internet;
- електрокардіограф (ЕКГ);
- спірометр;
- пульсоксиметр;
- електронний стетоскоп;
- монітор артеріального тиску;
- апарат для вимірювання глюкози/холестерину крові;
- ендоскоп – мобільний портативний прилад для фіксації та передачі

діагностичних відео- та фотоматеріалів засобами зв'язку.

Програмою буде запроваджена медична інформаційна система (МІС), що дозволяє в режимах off- та on-line збирати та обробляти інформацію про пацієнтів з наступною передачею на сервер обласного рівня та в подальшому - на єдину, захищену, інформаційну базу пацієнтів України «e-Health».

Пацієнт на ФАПі обстежується згідно із затвердженими протоколами (відповідний протокол відкривається після внесення паспортних даних пацієнта з урахуванням попередніх результатів обстежень), результати обстежень (кардіограма, запис шумів серця, відео- або фотообстеження) зберігаються на комп'ютері, а при необхідності та наявності інтернет-підключення передаються на центральний сервер.

Після цього фельдшер має можливість отримати консультацію сімейного лікаря, лікаря-консультанта приймально-діагностичного відділення (Emergency Room) району, центру госпітального округу, лікаря центру телемедичного консультування обласної лікарні.

Результат консультації вноситься в медичну карту та в той же час стає доступним для сімейного лікаря. Сімейний лікар або фельдшер виписують електронний рецепт, який стає доступним в закріпленій аптеці, після чого ліки доставляються на ФАП, де пацієнт їх отримує.

Даний механізм забезпечить доступність діагностики, а головне, лікування.

Водночас, лікар має інформацію, які ліки отримав пацієнт та на який термін, і МІС в автоматичному режимі дозволяє медичному працівнику контролювати безперервність лікування хронічних хвороб.

4.2. Вторинна медична допомога

На базі приймальних відділень центральних районних лікарень планується створення сучасного **діагностично-лікувального модулю (Emergency room)** у складі:

- лабораторії;
- рентген-кабінету з можливістю доступу та отримання консультативного висновку спеціалістами вищого рівня (лікарня інтенсивного лікування, обласна клінічна лікарня у реальному часі);
- УЗД;
- палати інтенсивного лікування на 2-4 ліжка;
- кабінету телемедичного консультування.

За кошти цільової програми «Доступна медицина на 2018-2020 роки» планується забезпечити:

- ✓ діагностичним обладнанням з підключенням до мобільних мереж передачі даних;
- ✓ медичним обладнанням для забезпечення підтримки життєвих функцій та проведення реанімаційних заходів під час транспортування, це дозволить почати лікування на етапі транспортування, а в разі необхідності - отримати консультацію спеціаліста обласного центру. Індикатор якості на цьому етапі - доставка пацієнта протягом 1 години до лікувального закладу, де хворому гарантовано нададуть кваліфіковану медичну допомогу згідно з протоколом (уніфікований, регіональний або локальний).

Хворого протягом 5 хвилин з моменту доставки буде оглянуто лікарем, визначено та розпочато обстеження, у разі необхідності проведено телемедичне консультування зі спеціалістами обласних закладів. Протягом 2 діб стан хворого має бути стабілізований. За необхідності його мають перевести на наступний етап лікування.

Це дозволить зняти соціальну напругу, пов'язану з реформуванням медичної галузі, та забезпечить гарантовану доступність до якісної кваліфікованої медичної допомоги.

4.3. Третинна медична допомога

В рамках обласної цільової програми «Доступна медицина на 2018-2020 роки» планується:

- забезпечити надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим із застосуванням високотехнологічних методів лікування;
- реалізувати проект надання медичної допомоги хворим на гострий коронарний синдром;
- організувати 9 діагностичних центрів з метою доступності дороговартісної діагностики (МРТ, КТ);
- організувати проведення скринінгу з метою виявлення онкологічних захворювань на ранніх стадіях;

- запровадити електронне дистанційне навчання за індивідуальною програмою.

4.4. Екстрена (швидка) медична допомога

- створення єдиної диспетчерської служби зі своєчасною та якісною екстреною (швидкою) медичною допомогою, а також створення, функціонування і подальший розвиток системи екстреної медичної допомоги в Одеській області;

- покращання технічного стану санітарного транспорту підрозділів екстреної (швидкої) медичної допомоги шляхом оновлення парку автомобілів екстреної (швидкої) медичної допомоги;

- обладнання бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги сучасними захищеними засобами зв'язку (транковий зв'язок).

Сучасні автомобілі з комплектом медичного обладнання забезпечать транспортування пацієнта на ношах з одночасним наданням медичної допомоги.

5. Очікувані результати та ефективність Програми

В рамках реалізації обласної цільової програми «Доступна медицина на 2018-2020 роки» впровадження в області зазначених заходів дозволить досягти таких результатів:

✓ **Підвищення якості та доступності медичної допомоги та послуг для людей:**

- доступ до цілодобової кваліфікованої невідкладної медичної допомоги у всіх районних лікарнях;

- створення Emergency Room (укомплектування згідно з табелем оснащення сучасним діагностичним та лікувальним обладнанням);

- кваліфікований персонал (який буде працювати у режимі 24\7);

- отримання експертного висновку кваліфікованого лікаря-спеціаліста обласного рівня жителям віддалених населених пунктів у реальному часі;

- розгалужена система дистанційної телемедицини (віддалений контроль показників життєдіяльності пацієнта в палатах інтенсивної терапії та на дому) дозволить контролювати хід лікування.

✓ **Забезпечення хворих своєчасною безкоштовною спеціалізованою медичною допомогою**

Система, що створюється, складається з 3 основних компонентів:

на первинному рівні – системний моніторинг та раннє встановлення діагнозу пацієнта;

на вторинному рівні - приїзд машини екстреної медичної допомоги у 20-хвилинний термін у разі необхідності надання невідкладної медичної допомоги у приймально-діагностичних відділеннях, протягом 1 години доставка хворого у найближче приймально-діагностичне відділення;

на третинному рівні – надання медичної допомоги із застосуванням відповідного медичного обладнання, забезпечення доступності до скринінгових програм з метою виявлення захворювань на ранніх стадіях.

Зниження витрат на екстрену допомогу за рахунок дооснащення закладів первинного рівня надання медичної допомоги сучасним діагностичним обладнанням.

Забезпечення доступу жителів області до можливості дистанційного експертного консультування спеціалістами вищого (районного або обласного рівня). Консультування забезпечує медичний працівник сімейної медицини з використанням Internet підключення лікарських амбулаторій та ФАПів.

Створення системи безперервного навчання та підвищення професійного рівня медичних працівників.

6. Координація та контроль за ходом виконання Програми

Відповідним виконавцем Програми є Департамент охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації.

Координація за ходом виконання Програми покладається на Департамент охорони здоров'я обласної державної адміністрації, який щорічно до 15 липня та 15 січня готує і подає Департаменту економічної політики та стратегічного планування Одеської обласної державної адміністрації узагальнену інформацію про стан виконання Програми та пояснювальну записку про роботу щодо її виконання, у разі невиконання – обґрунтовані причини.

Після закінчення встановленого строку виконання Програми, не пізніше ніж у 3-місячний строк відповідальний виконавець складає підсумковий звіт про результати її виконання та надає Департаменту економічної політики та стратегічного планування Одеської обласної державної адміністрації разом із пояснювальною запискою.

Контроль за виконанням Програми здійснює Одеська обласна рада. Поточний контроль за ходом реалізації Програми здійснюють постійні комісії обласної ради з питань охорони здоров'я та соціальної політики та з питань бюджету, фінансово-економічної політики та банківської діяльності.

ПАСПОРТ
обласної цільової Програми
«Доступна медицина на 2018-2020 роки»

1	Ініціатор розроблення Програми	Департамент охорони здоров'я обласної державної адміністрації
2	Розробник Програми	Департамент охорони здоров'я обласної державної адміністрації
3	Співрозробники Програми	-
4	Відповідальний виконавець Програми	Департамент охорони здоров'я обласної державної адміністрації
5	Учасники Програми	Департамент охорони здоров'я обласної державної адміністрації, районні ради
6	Термін реалізації Програми	2018-2020 роки
7	Перелік місцевих бюджетів, які беруть участь у виконанні Програми	Обласний бюджет, інші джерела не заборонені законодавством
8	Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації програми, всього (тис. грн.), у т. ч.:	608 926,86
8.1.	коштів обласного бюджету	538 051,27
8.2.	інші джерела не заборонені законодавством	70 875,59
8.3.	коштів районного бюджету	Щорічно обсяг фінансування визначається рішенням районних рад

Ресурсне забезпечення обласної цільової програми «Доступна медицина на 2018-2020 роки»

Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання програми	2018	2019	2020	Усього
Обсяг ресурсів, усього, у тому числі:	170875,59	216406,27	221645,00	608926,86
- обласний бюджет	100000,00	216406,27	221645,00	538051,27
- інші джерела не заборонені законодавством	70 875,59	-	-	70 875,59
- районний бюджет	Обсяг фінансування визначається рішенням районних рад	Обсяг фінансування визначається рішенням районних рад	Обсяг фінансування визначається рішенням районних рад	Обсяг фінансування визначається рішенням районних рад

Напрями діяльності та заходи щодо реалізації обласної цільової програми "Доступна медицина" на 2018-2020 роки

№ з/п	Перелік заходів Програми	Строк виконання заходу	Виконавці	Джерела фінансування	Орієнтовні обсяги фінансування (вартість) тис.грн., у тому числі:				Очікуваний результат
					Всього	2018 рік	2019 рік	2020 рік	
I. Первинний рівень - надання медичної допомоги сільському населенню									
1.	1.1. Забезпечення сімейних лікарів, фельдшерів сумками-укладками <i>Довідково:</i> Вартість однієї сумки-укладки становить орієнтовно 42,0 тис. грн.: - кількість амбулаторій в сільській місцевості - 216; - кількість ФАПів - 505.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	21 168,00	7 056,00	7 056,00	7 056,00	В 2018 році забезпечення 169 ФАПів, 2019 - 168 ФАПів, 2020 - 168 ФАПів сумками-укладками (валізами) (за умови забезпечення сумками-укладками лікарів сімейної медицини за рахунок районних бюджетів).
	1.2. Створення інформаційної системи (робочого місця адміністратора) в Амбулаторії <i>Довідково:</i> Вартість одного робочого місця складає 45,0 тис.грн.: - інформаційно-програмне забезпечення - 9,0 тис.грн.; - забезпечення відповідною комп'ютерною технікою та гарнітурою-36,0 тис.грн. Інтернет-ресурсне забезпечення - 0,5 тис.грн.х 12 місяців = 6,0 тис. грн. Сервісне забезпечення - 7,0 тис. грн.х12 місяців=84,0 тис. грн. Кількість сімейних лікарів - фактично зайнятих посад - 917. Кількість Амбулаторій в сільській місцевості - 216.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	252,00	84,00	84,00	84,00	Створення єдиної інформаційної системи (за умови забезпечення з районного бюджету від 1 і більше робочих місць в амбулаторіях).
II. Вторинний рівень - надання медичної допомоги									
2.	2.1. Консультативно-діагностичні центри <i>Довідково:</i> Всього: 4000,0 тис.грн. з них: - апарат ультразвукової діагностики - 1 500,0 тис. грн.; - рентген-установка - 2500,0 тис. грн. Орієнтована площа для центра - 400 м².	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	12 000,00	4 000,00	4 000,00	4 000,00	Створення щорічно 3-х діагностичних центрів (за умови забезпечення (співфінансування) з районного бюджету для забезпечення приміщень з відповідними умовами).
	2.2. Створення реперфузійних відділень <i>Довідково:</i> Придбання перусувного ангиографічного обладнання за умови забезпечення приміщень з відповідними умовами.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	12 600,00	12 600,00	0,00	0,00	Надання своєчасної екстреної медичної допомоги хворим з гострим коронарним синдромом. В 2018 заплановано одне відділення.
	2.3. Закупівля послуги для обстеження (МРТ, КТ) <i>Довідково:</i> Середня вартість обстеження на МРТ - 2400,0 грн. Середня вартість обстеження на КТ - 800,0 грн.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	12 480,00	4 160,00	4 160,00	4 160,00	Обстеження пацієнтів з гострим порушенням мозкового кровообігу, черепно мозковим та спинальними травмами, ТЕЛА, пароксизмами порушення свідомості, патології грудної клітини та черевної порожнини та інші.
	2.4. Створення відділень невідкладної медичної допомоги (Emergency room) на базі приймальних відділень багатoproфільних лікарень <i>Довідково:</i> Склад Emergency Room: - цифровий рентген - 2500,0 тис.грн.; - апарат УЗД - 150,0 тис.грн.; - монітор слідування - 100,0 тис.грн.; - ЕКГ - 45,0 тис.грн.; - дефібрилятор - 170,0 тис.грн.; - аналізатор крові - 200,0 тис.грн. Створення кабінету телемедицини - 120,0 тис.грн. Всього - 3285 тис.грн. Потреба в створенні Emergency Room складає 25 відділень в 25 районах. В 2017 створено відділення медичної допомоги (Emergency room) на базі приймального відділення багатoproфільної лікарні в Ожнянському районі.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	98 952,00	16 425,00	39 092,00	43 435,00	Забезпечення обладнанням передбачає орієнтовно відкриття до 9 відділень на рік , за умови передбачення (співфінансування) з районного бюджету приміщень, предметів та матеріалів не менше 10% із загального обсягу обласного бюджету, який планується спрямувати на відкриття відділень.
	2.5 Надання паліативної медичної допомоги <i>Довідково:</i> Придбання медичного обладнання, медикаментів та покращення матеріально-технічного стану стаціонарного відділення та виїзної консультативної служби паліативної допомоги	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	8 217,61	2 556,10	2 735,03	2 926,48	Розвиток паліативної допомоги забезпечить покращення якості життя пацієнта з невиліковними смертельними хворобами (при умовах співфінансування з районного бюджету не менше 30%)

№ з/п	Перелік заходів Програми	Строк виконання заходу	Виконавці	Джерела фінансування	Орієнтовні обсяги фінансування (вартість) тис.грн., у тому числі:				Очікуваний результат
					Всього	2018 рік	2019 рік	2020 рік	
III. Третинний рівень - Спеціалізована стаціонарна медична допомога									
3.	3.1. Проведення аорто-коронарного шунтування <i>Довідково:</i> Вартість проведення аорто-коронарного шунтування складає 60,03 тис. грн на забезпечення медикаментів та виробів медичного призначення. Кількість проведення 100 шунтувань в рік.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	18 009,00	6 003,00	6 003,00	6 003,00	Надання своєчасної, якісної медичної допомоги хворим при серцево-судинних захворюваннях.
	3.2. Забезпечення хворих препаратами для боротьби із захворюваннями крові, кровотворної та лімфатичної тканини <i>Довідково:</i> Придбання препаратів: - факторів згортання крові для проведення специфічної гемостатичної терапії хворим на гемофілію; - лікування хворих на хронічний мієлолейкоз та онкогематологічні хвороби.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	14 269,28	4 500,00	4 765,50	5 003,78	Забезпечення факторів згортання крові та забезпечення хворих препаратами мієлолейкозу та онкогематологічних хвороб.
	3.3. Забезпечення препаратами для надання невідкладної медичної допомоги у разі кровотечі та дихальних розладів у недоношених новонароджених	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	16 394,02	3 800,79	6 143,04	6 450,19	Придбання препаратів: Курсоф, Новосевен, Пабал та інші для невідкладної медичної допомоги новонародженим.
	3.4. Рідкісні (орфанні) захворювання <i>Довідково:</i> Кількість хворих на орфанні захворювання - 685.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	2 462,10	820,70	820,70	820,70	Проведення обстежень та надання медичної допомоги хворим, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, в умовах стаціонарного лікування.
	3.5. Застосування сучасних високотехнологічних методів лікування для надання медичної допомоги онкологічного профілю <i>Довідково:</i> 1. Придбання лінійного прискорювача на умовах лізингу або закупівля послуг щодо проведення сеансу терапії на лінійному прискорювачі. 2. Забезпечення препаратами хіміотерапії. 3. Забезпечення препаратами супроводу хіміотерапії та променевої терапії шляхом придбання перезаряду іонізуючого випромінювання або закупівлі послуг з променевої терапії.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, КУ "Одеський обласний онкологічний диспансер", районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	98 000,00	13 000,00	42 500,00	42 500,00	Надання сучасної медичної допомоги хворим на онкологічні захворювання із застосуванням променевої терапії.
	3.6 Онкопревенція <i>Довідково:</i> 1. Придбання обладнання: мамографу (з системою цифрової обробки даних мамографії), апарату УЗД, рентген-діагностичного комплексу, дерматоскопів або закупівля послуг щодо проведення досліджень з мамографії та УЗД 2. Забезпечення медикаментами та виробами медичного призначення для проведення досліджень: онкомаркери PSA, цитологічні (ПАП-тест), калу на приховану кров.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, КУ "Одеський обласний онкологічний диспансер", районні ради	обласний, районний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	39 000,00	13 000,00	13 000,00	13 000,00	Розвиток скринінгу та діагностики онкозахворювань на ранніх стадіях, що дасть можливість зменшити запущені стадії онкологічних хвороб.
	3.7. Забезпечення медикаментами та виробами медичного призначення хворих з нирковою недостатністю методом гемодіалізу (перитоніального діалізу) <i>Довідково:</i> Вартість 1 процедури проведення гемодіалізу складає 1497,0 грн. (без препаратів супроводу)*156 (к-ть процедур для 1 хворого)=233,5 тис. грн. - вартість для одного хворого x 498 (к-ть хворих) = 116 298,9 тис. грн. - потреба на забезпечення гемодіалізу з державного бюджету - 75 429,4 тис. грн. Вартість 1 процедури проведення перитоніального гемодіалізу складає 213 грн. * 1640 (к-ть процедур для 1 хворого) = 349,3 тис. грн. Вартість для 1 хворого*114 (орієнтована к-ть хворих) =39 820,2 тис. грн. - потреба на забезпечення перитоніального гемодіалізу.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	122 610,00	40 870,00	40 870,00	40 870,00	Якісне надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю.
	3.8. Забезпечення медичної стоматологічної допомоги населенню Одеської області <i>Довідково:</i> Придбання: 1. Стоматологічної установки CQ-218 з компресором 120 тис. грн. за 1 од. * 12 одиниць - 1440,0 тис. грн. 2. Лазерна установка для фізіотерапевтичного кабінету - 120,7 тис. грн. 3. Рентгенівський апарат дентальний - 100,4 тис. грн. 4. Медикаменти та вироби медичного призначення - 438,9	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	2 100,00	2 100,00			Застосування сучасних методів діагностики стоматологічних хворих, що дасть можливість отримання більш якісного лікування та зменшить кількість ускладнень

№ з/п	Перелік заходів Програми	Строк виконання заходу	Виконавці	Джерела фінансування	Орієнтовні обсяги фінансування (вартість) тис.грн., у тому числі:				Очікуваний результат
					Всього	2018 рік	2019 рік	2020 рік	
IV. Екстрена медична допомога населенню області									
4.	4.1. Створення єдиної оперативно-диспетчерської служби <i>Довідково:</i> Капітальний ремонт будівлі, облаштування прибудинкової території та під'їзних шляхів - 7 500,0 тис.грн. Організація енергозабезпечення - 2 500,0 тис.грн.	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	30000,00	10 000,00	10000,00	10000,00	Приведення відповідно до вимог Закону України "Про екстрену (швидку) медичну допомогу" служби екстреної (швидкої) медичної допомоги.
	4.2. Забезпечення медикаментами та виробами медичного призначення КУ "Одеський обласний центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф"	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	9 512,85	3 000,00	3 177,00	3 335,85	Створення <i>регіонального резерву медикаментів</i> та виробів медичного призначення на випадок надзвичайних ситуацій згідно наказу МОЗ від 10.08.2001 №331.
	4.3. Забезпечення транкового зв'язку служби екстреної та невідкладної медичної допомоги	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	15 000,00	5 000,00	5 000,00	5 000,00	Створення єдиного телефонного номеру 112 для забезпечення координації дій всіх служб оперативного реагування.
	4.4. Забезпечення медичного персоналу бригад екстреної медичної допомоги спеціальним медичним одягом	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	3 000,00	1 000,00	1 000,00	1 000,00	Створення належних умов для виконання бригадами екстреної медичної допомоги покладених на них функцій.
	4.5. Оновлення парку санітарного транспорту екстреної (швидкої) медичної допомоги <i>Довідково:</i> Потреба в оновленні автомобілів ШМД 80 одн. класу В-вартість 2500,0 грн. Щорічне забезпечення оновлення автомобілів ШМД складає - до 10 одиниць	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	64 500,00	12 500,00	26 000,00	26 000,00	Забезпечення автомобілями для надання екстреної (швидкої) медичної допомоги населенню області.
	4.6. Забезпечення електрокардіографами бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги <i>Довідково:</i> Потреба в електрокардіографах - 157 одн. вартість 1 од. електрокардіографу.- 53,5 тис. грн. <i>Орієнтована</i>	2018-2020	Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації, районні ради	обласний бюджет та інші джерела не заборонені законодавством	8 400,00	8 400,00			Мінімізація ризиків розвитку небажених ускладнень, зниження рівня інвалідизації та дотримання якості надання медичної допомоги на всіх рівнях.
Всього за Програмою					Всього:	608 926,86	170 875,59	216 406,27	221 645,00
					обласний, районний бюджет та інші	538 051,27	100 000,00	216 406,27	221 645,00
					інші джерела не заборонені законодавством	70 875,59	70 875,59		