

**Про стан виконання розділу III. Реформа медичного обслуговування
Національного плану дій на 2012 рік щодо впровадження Програми
економічних реформ на 2010-2014 роки „Заможне суспільство,
конкурентоспроможна економіка, ефективна держава”**

У січні 2012 року у рамках Національного проекту „Нове життя - нова якість охорони материнства і дитинства” **введений в експлуатацію обласний перинатальний центр**, кошторисна вартість якого становить більше 35,0 млн.грн., з них на придбання медичного обладнання - 22,6 млн.грн.

Введення даного Центру дало можливість поліпшити стан надання висококваліфікованої медичної допомоги вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим і як результат – знизити материнську і дитячу смертність в області. За підсумками роботи показник дитячої смертності в області за 2012 рік склав 9,49 на 1000 новонароджених живими (за 2011 рік – 13,15 на 1000 новонароджених живими).

11 червня 2012 року відбулося **відкриття в області програми Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) „Здоров’я жінок України”**. Програма „Здоров’я жінок України” - це п’ятирічна Програма (2011 - 2016 рр.) Агентства США з міжнародного розвитку (USAID). Програма впроваджується Інститутом досліджень і тренінгів імені Джона Сноу в партнерстві з Фондом „Здоров’я жінки та планування сім’ї” - українською неурядовою організацією, що працює в сфері планування сім’ї та репродуктивного здоров’я та є членом Міжнародної федерації планування сім’ї.

У червні 2012 року на базі КЗ „Кіровоградський обласний кардіологічний диспансер” **відкрито обласний судинний центр рентгено-васкулярних методів діагностики і лікування хворих на ішемічну хворобу серця**. Цю роботу розпочато у 2011 році, проведено ремонтні роботи за кошти обласного бюджету на суму 350 тис.грн. Придбано рентгенохірургічну ангіографічну установку TOSHIBA (15 млн.грн.), ультразвукову діагностичну систему експертного класу. У 2012 році проведено 347 ангіографій та 47 стентувань.

Додатково було придбано медичне обладнання для кардіологічної служби 30 ЛПЗ області на суму 1,2 млн. грн.: телемедична апаратура для прийому-передачі ЕКГ - 13 приймальних станцій та 89 ЕКГ-передавачів, 112 холтеровських аналізаторів серцевого ритму та 97 холтеровських аналізаторів артеріального тиску.

У 2011-2012 роках за кошти субвенції з державного бюджету області **у сумі 101 тис.грн. придбано 6 реанімобілів**, близько 450 одиниць медичного обладнання; за рахунок обласного бюджету у 2012 році придбано 19 санітарних автомобілів на суму 3,0 млн.грн.

Відкрито 26 міських і районних центрів ранньої діагностики, у тому числі у м. Кіровограді – 4, м. Олександрії – 1, в районах – 21 при центральних районних лікарнях, які укомплектовані вартісним обладнанням, придбаним за кошти субвенції державного бюджету. За рахунок місцевих бюджетів та інших джерел, не заборонених чинним законодавством, у 2012 році в медичних закладах II рівня проведено ремонтні роботи на 7,8 млн. грн., придбано медичне

обладнання, виробу медичного призначення, інвентар на 2,1 млн. Грн.

Значно поліпилась діагностична та лікувальна база і інших обласних лікувальних закладів, зокрема обласного госпіталю інвалідів війни, обласної лікарні, обласного онкологічного диспансеру, обласного наркологічного диспансеру, обласного центру профілактики та боротьби зі СНІДом.

Завдяки встановленню 14 нових гемодіалітичних апаратів та апарата для водоочистки на якісно новий рівень піднялось надання медичної допомоги хворим на хронічну ниркову недостатність.

Проведено оптимізацію мережі медичних закладів протягом 2011 – 2012 років:

12 дільничних лікарень були реорганізовані в лікарські амбулаторії з ліжками денних стаціонарів (у 2012 р. - 3),

9 сільських лікарських амбулаторій реорганізовано у фельдшерсько-акушерські пункти (далі – ФАП), (у 2012 р. - 6),

41 ФАП оптимізовано із-за розширення зон обслуговування (у 2012 р. - 6),

створено 2 нових ФАПів (у 2012 р. - 1),

в лікувально-профілактичних закладах області скорочено 830 надлишкових ліжок цілодобового перебування, з них 544 - у 2012 році.

Про стан виконання розділу III. Реформа медичного обслуговування Національного плану дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010-2014 роки „Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава”

Протягом 2013 року в області проводились заходи щодо подальшої модернізації мережі закладів первинної медичної допомоги: створено 25 Центрів первинної медико-санітарної допомоги як юридичні особи, реформовано 15 дільничних і селищних лікарень у лікарські амбулаторії з ліжками денного стаціонару, 14 фельдшерсько-акушерських пунктів виведено з облікового поля у зв'язку із зменшенням чисельності населення, що обслуговувалось. Мережа лікарських амбулаторій збільшилась на 55 медичних закладів.

В області продовжується оптимізація надлишкових лікарняних ліжок цілодобового перебування хворих. З 2010 року їх кількість скоротилась на 1013:

по сільських адміністративних районах – на 334 ліжка,

по закладах міст Кіровограда та Олександрії – на 345 ліжок,

по обласних лікувально-профілактичних закладах – на 280 ліжок,

по закладах, що фінансуються з державного бюджету – на 54 ліжка.

Проведена інвентаризація обладнання в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) і третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, проекти планів-схем спеціалізації закладів охорони здоров'я, що надають спеціалізовану медичну допомогу доопрацьовані і лягли в основу обласного плану перспективного розвитку закладів охорони здоров'я.

23 липня 2013 року затверджено Обласний план перспективного розвитку 30 закладів охорони здоров'я та їх спеціалізації за підсумками аудиту стану надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та результатами інвентаризації високовартісного обладнання з урахуванням досвіду пілотних регіонів. У плані враховані як перспективи реформування у розрізі кожного медичного закладу, так і формат спеціалізації зазначених медичних закладів з урахуванням перспективного плану створення госпітальних округів.

На реалізацію Закону України „Про екстрену медичну допомогу” відповідно до рішення Кіровоградської обласної ради від 21 грудня 2012 року №422 створено **Територіальне медичне об'єднання „Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф у Кіровоградській області”** (далі – Центр). У I кварталі 2013 року проведена процедура оформлення ліцензій на здійснення медичної практики та використання наркотичних засобів Центром.

Міськими і районними радами прийняті рішення про передачу майна Центру, яка завершена у березні 2013 року.

Служба екстреної медичної допомоги в області забезпечена у повному обсязі лікарськими засобами. 0

На базі станції швидкої медичної допомоги м.Кіровограда виділено приміщення для оперативно-диспетчерських служб Центру, в якому проведений косметичний ремонт.

Проведено детальний аналіз логістики роботи служби екстреної медичної допомоги, розроблена схема розташування постійних та тимчасових пунктів базування бригад екстреної медичної допомоги.

На даний час Служба екстреної медичної допомоги в області забезпечена 6 GPS-навігаторами (6 бригад Олександрійської станції швидкої медичної допомоги), які були придбані у 2012 році. При витратах на їх закупівлю (12 тис. грн.) та абонентську плату (5 тис. грн.) на раціональній витраті пального відбулась економія в 112,281 тис. грн.. Потреба - 100 навігаторів.

Всі реорганізаційні заходи проводяться відповідно до помісячного плану реформування системи екстреної медичної допомоги на території Кіровоградської області, який затверджений головою облдержадміністрації та погоджений Міністром охорони здоров'я України.

Помісячний план функціонування системи екстреної медичної допомоги на території Кіровоградської області на 2014 рік, затверджений головою облдержадміністрації та погоджений Міністром охорони здоров'я України 21 вересня 2013 року.

Для Кіровоградської області у 2013 році за кошти ДБ придбано 31

санітарний автомобіль.

Підготовки медичних працівників та поліпшення їх соціального захисту, запровадження “місцевих стимулів”.

Рішенням обласної ради від 28 грудня 2011 року №240 затверджено обласну програму підготовки медичних працівників та поліпшення їх соціального захисту на 2012-2016 роки. Розроблені та затверджені відповідні міські та районні програми, в яких передбачено здійснення заходів щодо укомплектування лікувально-профілактичних закладів молодими спеціалістами, забезпечення їх соціального захисту, створення для них належних умов.

Медичну допомогу населенню області надають 203 лікувально-профілактичних заклада. Укомплектованість лікарями (фізичними особами) складає 69,3 % (в Україні – 80,8 %), в обласних лікувальних закладах цей показник становить 77,4 %, у міських – 65,9 %, районних – 67,3 %, дефіцит лікарів складає близько 1409 осіб, із них наявні 601 повних вакантних посад лікарів. В області працює 3183 лікарі, із них 347 лікарів, які є пенсіонерами (29,8 % від загальної чисельності), а в районах із 1223 працюючих осіб 418 пенсіонерів (34,2 %).

Показник укомплектованості лікарями загальної практики – сімейними лікарями закладів охорони здоров'я області за 2013 рік складає 70%.

У поточному році підготовлено 5 лікарів в інтернатурі та 11 лікарів шляхом перепідготовки на курсах спеціалізації за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина». На даний час у лікувально-профілактичних закладах області в інтернатурі навчається 7 лікарів-інтернів 2-го року навчання та 43 лікарі-інтерни 1-го року навчання.

При розподілі у вищих медичних навчальних закладах III-IV рівня акредитації до Кіровоградської області заплановано направити на навчання в інтернатурі 18 випускників 2014 року, а також відповідно до поданих заявок – 54 випускники 2014 року для подальшого працевлаштування в закладах охорони здоров'я на посади лікарів загальної практики – сімейної медицини.

З метою забезпечення виконання плану цільового прийому сільської молоді у 2013 році видано 138 цільових направлень до вищих медичних навчальних закладів України, із них за спеціальністю «лікувальна справа» – 129, за спеціальністю «педіатрія» – 9. Для укомплектування вакантних посад молодших спеціалістів з медичною освітою у 2013 році за цільовими направленнями вступило до Олександрійського медичного училища 13 осіб (всього видано 25 направлень), до Кіровоградського медичного коледжу ім. Є.Й.Мухіна – 25 осіб (всього видано 95 направлень).

Згідно зі встановленою Міністерством охорони здоров'я України квотою з урахуванням пропозицій лікувально-профілактичних закладів до вищих медичних навчальних закладів України надіслано 132 заявки на випускників за спеціальністю «лікувальна справа», із них: за спеціальністю «загальна практика – сімейна медицина» – 72, «педіатрія» – 11, «стоматологія» – 5.

У 2013 році затверджено новий перелік базових закладів охорони здоров'я та список керівників лікарів-інтернів для проведення первинної спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів

освіти III-IV рівня акредитації, медичних факультетів університетів 2013-2015 навчальних років, до якого вперше введені бази стажування лікарів-інтернів в чотирьох центральних районних лікарнях та двох районних територіальних медичних об'єднаннях. З серпня 2013 року випускники вищих медичних навчальних закладів, зокрема лікарі загальної практики-сімейної медицини, які направлені в лікувально-профілактичні заклади сільської місцевості, зараховувалися для навчання в інтернатурі за рахунок коштів районних бюджетів.

У 2013 році для проходження інтернатури в заклади охорони здоров'я області зараховано 106 випускників вищих медичних навчальних закладів України (у 2012 році – 97). На даний час в інтернатурі навчається 207 лікарів-інтернів, із них: 1-го року навчання – 114, 2-го року навчання – 78, 3-го року навчання – 15.

У 2013 році в закладах охорони здоров'я сільської місцевості працевлаштовано 30 молодих лікарських кадрів та 62 середні медичні працівники.

З метою закріплення молодих медичних кадрів в закладах охорони здоров'я сільської місцевості місцевими органами виконавчої влади проводилася робота щодо забезпечення спеціалістів житлом.

У 2013 році за рахунок коштів місцевих бюджетів та благодійних коштів забезпечено житлом 13 лікарів (5 молодих спеціалістів) та 3 середні медичні працівники (2 молоді спеціалісти), а саме: у Вільшанському районі – 1, Гайворонському районі – 4, Голованівському районі – 2, Добровеличківському районі – 2, Новоархангельському районі – 2, Новоукраїнському районі – 1, Олександрівському районі – 2, Ульяновському районі – 1, Устинівському районі – 1.

В Добровеличківському та Ульяновському районах створено гуртожитки для медичних працівників на базі центральних районних лікарень у приміщеннях, які не використовуються для лікувально-діагностичних цілей.

У лікувально-профілактичних закладах області молодим спеціалістам проводиться виплата заохочувальних надбавок або додаткова оплата праці.

У Голованівському, Новомиргородському та Новоукраїнському районах за рахунок коштів місцевих бюджетів виплачуються стипендії студентам медичних вищих навчальних закладів, які після закінчення навчання будуть працювати в медичних закладах відповідних територій.

У 2013 році одноразову адресну грошову допомогу виплачено 62 випускникам Кіровоградського медичного коледжу Є.Й. Мухіна та Олександрійського медичного училища, а також 6 молодим спеціалістам, випускникам вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації.

За результатами виконання соціальної ініціативи Президента України щодо реалізації пілотного проекту державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою діяльності у 2013 році реалізація виділеної на 2013 рік суми (4622,4 тис. грн.) склала 100%.

За даними МОЗ України у Кіровоградській області показник кількості

пацієнтів, що прийняли участь в пілотному проекті склав 82,3% (Україна — 74%).

Відбулось:

збільшення кількості первинно виявлених хворих на гіпертонічну хворобу, залучення їх до контрольованого лікування хворих (35404 (15,4%) з 229807 хворих, які зареєстровано в області);

збільшення % хворих на гіпертонічну хворобу, що приймають контрольоване лікування: до 3- міс - 22,9%, більше 3-х міс. - 70,4%;

зменшення % викликів бригад екстреної медичної допомоги з приводу гіпертонічних кризів на 1,6% (з 32038 у 2012р. До 31528 у 2013р.);

зменшення показника захворюваності на гострий інфаркт міокарду на 46 випадки, що становить 2,4%.