



УЖГОРОДСЬКА МІСЬКА РАДА



— сесія VIII скликання

Р І Ш Е Н Н Я *ПРОЄКТ №* _____

м. Ужгород

Про Програму запобігання смертності та інвалідності внаслідок серцево-судинних захворювань на 2023-2025 роки

Відповідно до статті 52 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», наказів Міністерства охорони здоров'я України від 02.07.2014 року № 455 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гострому коронарному синдромі з елевацією сегмента ST», від 03.03.2016 року № 164 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гострому коронарному синдромі без елевації сегмента ST», від 02.03.2016 року № 152 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при стабільній ішемічній хворобі серця», від 14.09.2021 № 1936 «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та кардіореабілітації «Гострий коронарний синдром з елевацією сегмента ST», від 03.08.2012 № 602 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при ішемічному інсульті», від 25.09.2020 № 2203 «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги пацієнтам із підозрою на гострий мозковий інсульт у системі екстреної медичної допомоги», постанови Кабінету Міністрів України від 27.05.2016 року № 418-р зі змінами, з метою підвищення ефективності заходів, спрямованих на запобігання та лікування серцево-судинних захворювань, зменшення серцево-судинної смертності та зниження первинного виходу на інвалідність від серцево-судинних захворювань у м.Ужгород,

міська рада ВИРІШИЛА:

1. Затвердити Програму запобігання смертності та інвалідності внаслідок серцево-судинних захворювань на 2023-2025 роки згідно з додатком.
2. Департаменту фінансів та бюджетної політики (Гах Л.М.) здійснювати фінансування Програми у межах коштів, затверджених бюджетом Ужгородської міської територіальної громади на відповідний рік.

3. Головним розпорядником Програми визначити управління охорони здоров'я та цивільного захисту населення Ужгородської міської ради.

4. Виконавцем Програми визначити комунальне некомерційне підприємство «Центральна міська клінічна лікарня» Ужгородської міської ради.

5. Контроль за виконанням рішення покласти на заступника міського голови Ю. Рахівського та постійну комісію з питань соціально-гуманітарної політики, Регламенту та депутатської етики.

Міський голова

Богдан АНДРІЙ

Додаток
до рішення _____ сесії
міської ради VIII скликання
№ _____

1.ПАСПОРТ ПРОГРАМИ

Ініціатор розроблення Програми	Управління охорони здоров'я та цивільного захисту населення
Дата, номер і назва розпорядчого документа про розроблення Програми	Накази Міністерства охорони здоров'я України від 02.07.2014 року № 455 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гострому коронарному синдромі з елевацією сегмента ST», від 03.03.2016 року № 164 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при гострому коронарному синдромі без елевації сегмента ST», від 02.03.2016 року № 152 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при стабільній ішемічній хворобі серця», від 14.09.2021 № 1936 «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та кардіореабілітації «Гострий коронарний синдром з елевацією сегмента ST», від 03.08.2012 № 602 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при ішемічному інсульті», від 25.09.2020 № 2203 «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги пацієнтам із підозрою на гострий

	мозковий інсульт у системі екстреної медичної допомоги», Постанова Кабінету Міністрів України від 27.05.2016 року № 418-р зі змінами
Розробник Програми	Управління охорони здоров'я та цивільного захисту населення
Головний розпорядник коштів	Управління охорони здоров'я та цивільного захисту населення
Учасники Програми	Управління охорони здоров'я та цивільного захисту населення, комунальне некомерційне підприємство «Центральна міська клінічна лікарня» Ужгородської міської ради
Термін реалізації	2023-2025
Етапи реалізації	2023, 2024, 2025
Перелік бюджетів, які беруть участь у виконанні Програми	Бюджет Ужгородської міської територіальної громади
Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації Програми, всього, у тому числі:	Додаток 1 до Програми
Загальний обсяг ресурсів, необхідний для реалізації Програми	Додатки 2, 3 до Програми

2. Загальні положення

Проблема захворюваності, інвалідизації та смертності населення світу внаслідок серцево – судинних має на сьогодні глобальний характер: згідно даних ВООЗ, від серцево-судинних захворювань у світі щороку помирає 17 млн. пацієнтів. Серцево-судинну патологію виявляють у 3/4 дорослого населення України, у 2/3 вона є причиною смерті, у той час, як у більшості країн її частка не перевищує 50%. Смертність від хвороб серця та судин в Україні у 3 рази перевищує смертність від раку, туберкульозу, інфекційних захворювань та СНІДу взятих разом.

У 2021 році у місті зареєстровано 5716 серцево-судинних захворювань, серед яких 3340 випадки ішемічної хвороби серця. Самою важкою формою ішемічної хвороби серця є інфаркт міокарда. За 2021 рік у місті зареєстровано 171 хворих на гострий інфаркт міокарда.

Не менш важливою є проблема надання медичної допомоги пацієнтам з мозковим інсультом. У загальносвітових масштабах поширеність інсульту складає на кожні 100 тисяч населення від 100 до 300 випадків. В Україні показник частоти захворювання у 1,5-2 рази перевищує середньосвітові, а

смертність у 2-3 рази вище, ніж в розвинених країнах. Інвалідами після перенесеного інсульту стають 20 - 40 %, до праці повертаються 10-20 % хворих.

Не варто також нехтувати проблемами периферичних судин, адже дана патологія має великий відсоток інвалідизації при невчасному наданні медичної допомоги, а часто, особливо при кровотечах, причиною смерті.

Отже, ситуація із серцево-судинними захворюваннями у місті залишається досить складною і потребує активних заходів для її поліпшення.

За останні роки докорінно міняється система надання медичної допомоги населенню при судинних проблемах. Впроваджуються нові підходи до діагностики та лікування, а саме: ендovasкулярні методики, що дають змогу швидко реагувати при ургентних станах, відновлювати порушений чи відсутній кровотік по судинах шляхом тромбекстракції, балонної ангіопластики чи стентування. А у випадку пошкодження судин чи внутрішніх кровотеч виконувати емболізацію судини.

За допомогою Програми у місті буде організовано проведення інноваційних методів діагностики і лікування серцево-судинних захворювань, таких як ангіографічне дослідження та стентування пацієнтів на ішемічну хворобу серця, у тому числі ургентні стентування пацієнтів з гострим коронарним синдромом.

Для комунального некомерційного підприємства «Центральна міська клінічна лікарня» за кошти Ужгородської міської територіальної громади придбано сучасну інтервенційну ангіографічну систему.

З лютого 2023 року у комунальному некомерційному підприємстві «Центральна міська клінічна лікарня» запрацює рентгенхірургічний блок у складі кардіологічного відділення з цілодобовим режимом роботи, де здійснюватиметься малоінвазивна діагностика та проводитимуться ендovasкулярні втручання на судинах серця, шиї та мозку, периферичних судинах. Також буде виконуватися процедура емболізації маткових артерій, як огранозберігальне лікування при міомі матки.

Для ефективного лікування пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями та зменшення смертності від хвороб системи кровообігу необхідно забезпечити проведення діагностичних коронаровентрикулографій і планових стентувань коронарних артерій.

Отже, затвердження Програми запобігання смертності та інвалідності внаслідок серцево-судинних захворювань дасть змогу продовжити активний процес боротьби із серцево-судинними захворюваннями у місті.

Особливістю Програми є комплексний підхід-від профілактики до таких високотехнологічних методів діагностики, як коронаровентрикулографія, ангіографія судин шиї та головного мозку, ангіографія периферичних артерій у хворих на серцево-судинні захворювання. Виконання Програми дасть змогу покращити доступність населення міста до інтервенційних методів лікування хворих на серцево-судинні захворювання з метою попередження розвитку гострого інфаркту міокарда, інсульту, гострого порушення кровотоку по периферичних судинах та зменшити відсоток смертності від серцево-судинних захворювань у загальній структурі смертності.

Враховуючи обмеженість у часі, доцільно сконцентрувати зусилля на трьох основних напрямках: профілактика, раннє виявлення осіб високого ризику і інвазивна діагностика хворих на ішемічну хворобу серця з визначенням групи ризику та попередження розвитку гострого інфаркту міокарда. Усі три напрямки об'єднуються однією стратегією і виконуються паралельно.

3. Мета Програми

Метою Програми є підвищення ефективності заходів, спрямованих на запобігання та лікування хворих з серцево-судинною патологією для запобігання розвитку гострого інфаркту міокарда, інсульту, зменшення серцево-судинної смертності та зниження первинного виходу на інвалідність, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я.

4.Завдання Програми.

Завдання Програми: комплексний підхід до лікування серцево-судинних захворювань - від профілактики до високотехнологічних методів діагностики.

1. Профілактика та інформування населення, що сприятиме зменшенню ризику серцево-судинних захворювань та вчасним зверненням хворих за наданням медичної допомоги при їх виникненні.

2. Виявлення хворих з високим ризиком серцево-судинних ускладнень.

3. Ведення реєстру хворих, які потребують стентування коронарних артерій.

4. Поліпшення діагностики у хворих з порушеннями коронарного кровообігу, своєчасна діагностика серцево-судинних захворювань та застосування сучасних методів лікування хворих високого ризику з широким запровадженням інвазивних технологій.

5. Поліпшення діагностики у хворих з порушеннями мозкового кровообігу, своєчасна діагностика серцево-судинних захворювань та застосування сучасних методів лікування хворих високого ризику з широким запровадженням інвазивних технологій.

6. Поліпшення діагностики у хворих з порушеннями кровообігу в периферичних артеріях, своєчасна діагностика серцево-судинних захворювань та застосування сучасних методів лікування хворих високого ризику з широким запровадженням інвазивних технологій.

Усі напрями об'єднуються однією метою та стратегією і виконуються паралельно.

5.Фінасове забезпечення

Фінансування заходів Програми здійснюється в установленому законодавством порядку за рахунок коштів бюджету Ужгородської міської територіальної громади та інших, не заборонених законодавством. Видатки на виконання заходів Програми щороку визначатимуться при формуванні показників бюджету Ужгородської міської територіальної громади.

6. Очікувані результати

Програма створить передумови до безперешкодного забезпечення хворих на ішемічну хворобу серця виробами медичного призначення для виявлення порушень коронарного кровообігу, що дасть змогу запобігти розвитку гострого інфаркту міокарда та зменшить соціальну напругу серед зазначеної категорії населення та збільшить показник виживання вказаної категорії хворих.

Ендоваскулярні методики дають змогу швидко реагувати при ургентних станах, відновлювати порушений чи відсутній кровотік по судинах шляхом тромбекстракції, балонної ангіопластики чи стентування, а у випадку пошкодження судин чи внутрішніх кровотеч-виконувати емболізацію судини.

Виконання Програми дасть можливість:

- зменшити ризик серцево-судинних захворювань та забезпечити вчасне звернення хворих за наданням медичної допомоги при їх виникненні;
- збільшити кількість виявлених на ранніх етапах захворювань серця та судин головного мозку, периферичних артерій;
- підвищити ефективність лікування хворих на ішемічну хворобу серця, головного мозку та зменшить виникнення розвитку як первинних так і повторних коронарних та мозкових катастроф;
- знизити показники тимчасової непрацездатності, ранньої інвалідизації хворих; повернути осіб працездатного віку до суспільно корисної праці;
- поліпшити якість життя хворих на серцево-судинні захворювання.

7. Заходи Програми

7.1. Профілактика та інформування населення, що сприятиме зменшенню ризику серцево-судинних захворювань та вчасним зверненням хворих за наданням медичної допомоги при їх виникненні.

7.2. Створення кардіореєстру пацієнтів високого ризику серцево-судинних ускладнень, що потребують інвазивних втручань та налагодження системи вчасного їх направлення на коронарографію.

7.3. Створення реєстру пацієнтів високого ризику гострого порушення мозкового кровообігу, що потребують інвазивних втручань та налагодження системи вчасного їх направлення на ангіографію.

7.4. Запровадження у місті єдиної системи інвазивної діагностики у хворих на серцево – судинні захворювання.

7.5. Своєчасне проведення черезшкірних ендоваскулярних втручань.

8. Організація та контроль за виконанням Програми.

8.1. Головними розпорядниками коштів бюджету Ужгородської міської територіальної громади, передбачених на реалізацію заходів Програми, є управління охорони здоров'я та цивільного захисту населення Ужгородської міської ради.

8.2. Координацію та контроль за ходом виконання Програми здійснює управління охорони здоров'я та цивільного захисту населення Ужгородської міської ради.

8.3. Відповідальним виконавцем Програми є комунальне некомерційне підприємство «Центральна міська клінічна лікарня» Ужгородської міської ради.

8.4. Головний розпорядник спільно з відповідальним виконавцем Програми щопівроку готує та подає на засідання виконавчого комітету та за підсумками року на розгляд сесії міської ради звіт про стан виконання Програми з наростаючим підсумком.

8.5. За результатами реалізації Програми у разі необхідності управлінням охорони здоров'я та цивільного захисту населення готуються зміни та доповнення до Програми, які у встановленому порядку вносяться на розгляд сесії міської ради.

Секретар ради

Арсен МЕЛКУМЯН

Додаток 1
до Програми

Ресурсне забезпечення Програми

Джерела фінансування	Загальний обсяг (тис.грн.)	З них за роками:		
		2023	2024	2025
Бюджет Ужгородської міської територіальної громади	60 960,0	20 320,0	20 320,0	20 320,0
Всього:	60 960,0	20 320,0	20 320,0	20 320,0

Секретар ради

Арсен МЕЛКУМЯН

Перелік завдань Програми запобігання смертності та інвалідності внаслідок серцево-судинних захворювань на 2023-2025 роки

тис.грн.

Мета, завдання, ТПКВКМБ	Джерела фінансування	Етапи виконання програми									Відповідальні виконавці
		I етап			II етап			III етап			
		2023 рік			2024 рік			2025 рік			
		Обсяг видатків	у т.ч. кошти бюджету Ужгородської міської територіальної громади		Обсяг видатків	у т.ч. кошти бюджету Ужгородської міської територіальної громади		Обсяг видатків	у т.ч. кошти бюджету Ужгородської міської територіальної громади		
			Загальний фонд	Спеціальний фонд		Загальний фонд	Спеціальний фонд				
Всього на виконання програми	Бюджет Ужгородської міської територіальної громади, інші джерела	20 320,0	16 320,0	4 000,0	20 320,0	16 320,0	4 000,0	20 320,0	16 320,0	4 000,0	Управління охорони здоров'я та цивільного захисту населення, КНП "Центральна міська клінічна лікарня" Ужгородської міської ради
Мета: Підвищення ефективності заходів, спрямованих на запобігання та лікування хворих з серцево-судинною патологією для запобігання розвитку гострого інфаркту міокарда, інсульту, зменшення серцево-судинної смертності та зниження первинного виходу на інвалідність, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я											
Завдання 1. Комплексний підхід до лікування серцево-судинних захворювань - від профілактики до високотехнологічних методів діагностики	Бюджет Ужгородської міської територіальної громади, інші джерела	20 320,0	16 320,0	4 000,0	20 320,0	16 320,0	4 000,0	20 320,0	16 320,0	4 000,0	Управління охорони здоров'я та цивільного захисту населення, КНП "Центральна міська клінічна лікарня" Ужгородської міської ради

Секретар ради

Арсен МЕЛКУМЯН

Результативні показники виконання Програми запобігання смертності та інвалідності внаслідок серцево-судинних захворювань на 2023-2025 роки

тис.грн.

Відповідальні виконавці		Етапи виконання програми								
		2023 рік			2024 рік			2025 рік		
		Разом	у т.ч. кошти бюджету Ужгородської міської територіальної громади		Разом	у т.ч. кошти бюджету Ужгородської міської територіальної громади		Разом	у т.ч. кошти бюджету Ужгородської міської територіальної громади, інші джерела	
			Загальний фонд	Спеціальний фонд		Загальний фонд	Спеціальний фонд		Загальний фонд	Спеціальний фонд
Всього на виконання програми		20 320,0	16 320,0	4 000,0	20 320,0	16 320,0	4 000,0	20 320,0	16 320,0	4 000,0
Мета: Підвищення ефективності заходів, спрямованих на запобігання та лікування хворих з серцево-судинною патологією для запобігання розвитку гострого інфаркту міокарда, інсульту, зменшення серцево-судинної смертності та зниження первинного виходу на інвалідність, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я										
Завдання 1. Комплексний підхід до лікування серцево-судинних захворювань - від профілактики до високотехнологічних методів діагностики										
Показники виконання:										
Показники витрат (вхідних ресурсів): Обсяг видатків для забезпечення заходів, спрямованих на запобігання та лікування хворих з серцево-судинною патологією	Бюджет Ужгородської міської територіальної громади, інші джерела	20 320,0	16 320,0	4 000,0	20 320,0	16 320,0	4 000,0	20 320,0	16 320,0	4 000,0

Показник продукту: Кількість осіб, які потребують лікування серцево-судинних захворювань	Бюджет Ужгородської міської територіальної громади, інші джерела	275	200	75	275	200	75	275	200	75
Показник ефективності: Середні витрати на одного пролікованого із серцево-судинним захворюванням	Бюджет Ужгородської міської територіальної громади, інші джерела	73 890,91	81 600,00	53 333,33	73 890,91	81 600,00	53 333,33	73 890,91	81 600,00	53 333,33
Показник якості: Відсоток пролікованих до запланованих хворих із серцево-судинними захворюваннями	Бюджет Ужгородської міської територіальної громади, інші джерела	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Секретар ради

Арсен МЕЛКУМЯН

ПОЯСНЮЮЧА ЗАПИСКА

до проєкту рішення сесії

Про Програму запобігання смертності та інвалідності внаслідок серцево-судинних захворювань на 2023-2025 роки

Проблема захворюваності, інвалідизації та смертності населення світу внаслідок ішемічної хвороби серця має на сьогодні глобальний характер: згідно даних ВООЗ, від серцево-судинних захворювань у світі щороку помирає 17 млн. пацієнтів. Серцево-судинну патологію виявляють у 3/4 дорослого населення України, у 2/3 вона є причиною смерті, у той час, як у більшості країн її частка не перевищує 50%. Смертність від хвороб серця та судин в Україні у 3 рази перевищує смертність від раку, туберкульозу, інфекційних захворювань та СНІДу взятих разом.

У м.Ужгороді склалась загрозлива ситуація, обумовлена зростаючими проблемами розповсюдження серцево-судинних захворювань. За статистикою захворюваність та поширеність по класу серцево-судинних захворювань у місті неухильно зростає, фактично кожна друга доросла людина хворіє серцево-судинними захворюваннями.

У 2021 році у місті зареєстровано 5716 серцево-судинних захворювань, серед яких 3340 випадків ішемічної хвороби серця. Самою важкою формою ішемічної хвороби серця є інфаркт міокарда. За 2021 рік у місті зареєстровано 171 хворих на гострий інфаркт міокарда. За сучасними стандартами всі пацієнти із гострим коронарним синдромом мають отримувати медичну допомогу у вигляді інтервенційного втручання (коронарографія, ангіопластика та стентування), але, на жаль, одержують її менше третини з них.

Однією із причин є недостатня кількість стент-систем і витратних матеріалів, що надходять до області за державною програмою.

Не менш важливою є проблема надання медичної допомоги пацієнтам з мозковим інсультом. У загальносвітових масштабах поширеність інсульту складає на кожні 100 тисяч населення від 100 до 300 випадків. В Україні показник частоти захворювання у 1,5-2 рази перевищує середньосвітові, а смертність у 2-3 рази вище, ніж в розвинених країнах. Інвалідами після перенесеного інсульту стають 20 – 40 %, до праці повертаються 10-20 % хворих.

Не варто також нехтувати проблемами периферичних судин, адже дана патологія має великий відсоток інвалідизації при невчасному наданні медичної допомоги, а часто, особливо при кровотечах, причиною смерті.

Отже, ситуація із серцево-судинними захворюваннями у місті залишається досить складною і потребує активних заходів для її поліпшення.

Коронарографія, стентування коронарних судин, ангіографія судин шиї та мозку, периферичних артерій а також втручання на них - це багатоскладове

втручання, яке потребує не лише стент-системи, а й іншого додаткового устаткування та витратних матеріалів для його імплантації.

Проблема полягає у тому, що державне фінансування проведення коронарографії та стентування передбачене тільки для пацієнтів із гострим коронарним синдромом з елевацією сегмента ST. Інші хворі (хоча їх стан також може бути загрозливим для життя і вимагати ургентного втручання) та пацієнти, яких госпіталізують у плановому порядку, на жаль, такої підтримки не отримують. Тому всі витрати лягають на плечі їх родин і часто є для них непосильними, адже витратні матеріали-дуже дорогі.

Отже, ситуація із серцево-судинними захворюваннями у місті залишається досить складною і потребує активних заходів для її поліпшення.

Для ефективного лікування пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями та зменшення смертності від хвороб системи кровообігу вкрай необхідно забезпечити безкоштовне проведення коронарографій, стентування коронарних судин, ангіографій судин шиї та мозку, периферичних артерій а також втручання на них-це багатоскладове втручання, яке потребує не лише стент-системи, а й іншого додаткового устаткування та витратних матеріалів для його імплантації.

3 лютого 2023 року у комунальному некомерційному підприємстві «Центральна міська клінічна лікарня» запрацює рентгенхірургічний блок у складі кардіологічного відділення з цілодобовим режимом роботи, де здійснюватиметься малоінвазивна діагностика та проводитимуться ендovasкулярні втручання на судинах серця, шиї та мозку, периферичних судинах. Також буде виконуватися процедура емболізації маткових артерій, як огранозберігальне лікування при міомі матки.

Серцево-судинні захворювання-це основна причина інвалідності та смертності дорослого населення. Тому розвиток серцево-судинної хірургії це є крок до наближення ефективної сучасної медичної допомоги жителям міста

Рентгенхірургічний блок у складі кардіологічного відділення-це важливо для нашого міста. Медична допомога буде надаватись хворим з ішемічною хворобою серця (планова хірургія), та з діагностичною метою-коронарографії для того, щоб обрати тактику лікування хворого. Ендovasкулярні методики дають змогу швидко реагувати при ургентних станах, відновлювати порушений чи відсутній кровотік по судинах шляхом тромбекстракції, балонної ангіопластики чи стентування. А у випадку пошкодження судин чи внутрішніх кровотеч-виконувати емболізацію судини.

Це великий крок для розвитку всієї галузі охорони здоров'я міста.

В.о. начальника управління _____

Ірина СТОЛЯРОВА