



УКРАЇНА

ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА РАДА

СЬОМЕ СКЛИКАННЯ

РІШЕННЯ

від 21 квітня 2016 року № 33-5/2016

м. Хмельницький

Про виконання обласної програми
«Репродуктивне здоров'я населення
Хмельницької області» на період
до 2015 року

Розглянувши подання Хмельницької обласної державної адміністрації та керуючись пунктом 16 частини першої статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», обласна рада

ВИРІШИЛА:

1. Звіт про виконання обласної програми «Репродуктивне здоров'я населення Хмельницької області» на період до 2015 року взяти до відома (додається).

2. Рішення обласної ради від 26 грудня 2007 року № 7-11/2007 «Про обласну програму «Репродуктивне здоров'я населення Хмельницької області» на період до 2015 року» зняти з контролю.

Голова ради



М. Загородний

З В І Т
**про виконання обласної програми «Репродуктивне здоров'я населення
Хмельницької області» на період до 2015 року**

На виконання Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року», затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 року № 1849, на території області забезпечено реалізацію завдань та заходів у рамках обласної програми «Репродуктивне здоров'я населення Хмельницької області» на період до 2015 року, яка була затверджена рішенням сесії Хмельницької обласної ради від 26 грудня 2007 року № 7-11/2007.

Мета Програми: поліпшення репродуктивного здоров'я населення як важливої складової загального здоров'я, що значно впливає на демографічну ситуацію та забезпечення соціально - економічного розвитку області та країни в цілому.

Основні завдання Програми: створення умов безпечного материнства; забезпечення умов формування здорового підростаючого покоління; збереження репродуктивного здоров'я населення; удосконалення системи планування сім'ї; забезпечення ефективного управління виконанням Програми.

Виконання програми здійснювалося згідно із затвердженими заходами.

Фінансування заходів здійснювалось у межах видатків, передбачених у державному, обласному бюджетах, бюджетах міст і районів області та за рахунок інших джерел відповідно до фінансового та бюджетного регулювання Бюджетного кодексу України.

Обсяг фінансування (тис.грн.)	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Всього за роки дії програми (тис.грн.)
Державний бюджет									
План	1228,8	712,9	749,8	480,0	480,0	480,0	480,0	480,0	5091,5
Фактично	473,1	335,5	5835,67	2148,15	5334,05	588,94	663,69	518,97	15898,07
Обласний бюджет									
План	502,8	2515,8	2517,8	2518,8	2520,8	2521,8	3023,8	2524,8	18646,4
Фактично	742,1	100,0	275,42	690,82	953,26	1121,10	1044,91	505,4	5433,01
Місцеві бюджети									
План	2915,4	3088,2	3500,0	3559,0	3592,0	3624,6	3657,3	3689,9	27626,0
Фактично	247,1	383,5	3206,62	1904,63	895,73	846,89	733,72	886,88	9105,07
Позабюджетні кошти									
Фактично	86,8	20,0	1394,88	2096,16	2105,33	18031,79	5050,25	3807,66	32592,87
Разом									
План	4647,0	6316,9	6767,6	6557,8	6592,8	6626,4	7161,1	6694,7	51 364,3
Фактично	1549,1	839,0	10712,59	6839,76	9288,37	20588,72	7492,57	5718,91	63 029,02

Завдання 1. Забезпечення умов безпечного материнства

1.1.1. **Забезпечення сучасним обладнанням реанімобіля для обласної виїзної акушерської бригади.**

Виїзна акушерська бригада функціонує на базі обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Для виїзної служби закладу, у т.ч. для потреб виїзної акушерської бригади, у 2008 році було отримано оснащений реаніомобіль, закуплений за кошти державного бюджету та за кошти обласного бюджету – реаніомобіль «Фольксваген» та у 2011 році – реаніомобіль «Фіат Дукат».

Наказом управління охорони здоров'я облдержадміністрації від 29.04.11 № 169 «Про випадки смерті жінок» переглянуто «Положення про порядок надання екстреної медичної допомоги та інтенсивної терапії виїзною акушерсько-гінекологічною консультативною бригадою у лікувально-профілактичні заклади (далі – ЛПЗ) області».

За 8 років дії програми бригадою здійснено 512 виїздів у ЛПЗ області, під час яких прооперовано 116 жінок.

1.1.2. Акушерські відділення ЛПЗ області забезпечуються препаратами для надання невідкладної медичної допомоги у разі кровотечі.

У наданні акушерської допомоги жінкам області задіяно 25 лікувально-профілактичних закладів області: Хмельницький обласний перинатальний центр (далі – ОПЦ) на базі та у складі обласної лікарні, Хмельницький міський перинатальний центр, центр охорони материнства та дитинства Кам'янець-Подільської міської лікарні, 20 ЦРЛ, СМСЧ № 4 м.Нетішин (остання була підпорядкована та фінансувалася безпосередньо МОЗ України з державного бюджету, видатки за всіма позиціями програми до звіту не взяті). З них у 2012 році закрито малопотужне пологове відділення Білогірської ЦРЛ. Пологові відділення всіх закладів у достатній мірі забезпечено препаратами для надання невідкладної медичної допомоги у разі кровотеч переважно за кошти місцевих бюджетів. Також за кошти обласного бюджету закуповувалися лікарські препарати «Ново-севен», «Октаплекс», «Пабал» (ці препарати надходили і з державних поставок). Усього з державного бюджету надійшло лікарських засобів на суму 1471,6 тис.грн., з районних та міських бюджетів закуплено на суму 1590,7 тис.грн., з позабюджетних джерел – на суму 1391,9 тис.грн. З бюджетів усіх рівнів використано на ці потреби 4794,1 тис.гривень.

1.1.3. Забезпечення безоплатними контрацептивами жінок з тяжкими захворюваннями, внаслідок яких вагітність та пологи загрожують життю, здійснюється через службу планування сім'ї ЛПЗ області з усіх джерел фінансування.

Цієї службою проводиться моніторинг за жінками з екстрагенітальною патологією, які мають протипокази до вагітності, та забезпечення цих жінок засобами контрацепції безкоштовно. За оперативними даними станом на початок 2016 року в області проживає 2305 жінок з протипоказами до вагітності, з них забезпечено засобами контрацепції 1952 жінки або 84,7% від усіх, у т.ч. внутрішньо матковими засобами – 1417 (61,5%) та гормональними контрацептивами – 535 (23,2%).

На закупівлю контрацептивів за роки дії програми витрачено коштів державного бюджету на суму 365,6 тис.грн., обласного бюджету – 23,8 тис.грн., районних та міських бюджетів – 48,2 тис.грн., позабюджетних - 231,1 тис. гривень. З бюджетів усіх рівнів використано на ці потреби 668,7 тис. гривень.

1.2.1. Розробити та впровадити в діяльність родопомічних закладів систему аудиту з материнської та перинатальної смертності.

На семінарах з питань впровадження системи конфіденційного аудиту материнської смертності, які були організовані МОЗ України у 2011 році, пройшли підготовку заступник начальника Департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації (далі – ДООЗ ОДА) з питань охорони здоров'я материнства та дитинства, головний акушер-гінеколог ДООЗ ОДА та лікар акушер-гінеколог, визначений відповідальним за впровадження в області зазначеного аудиту.

У жовтні 2013 року на базі ОПЦ за підтримки Фонду Народонаселення ООН проведено 2-денний тренінг з методології втілення в роботу наказу МОЗ України від 14.12.12 № 1053 «Про апробацію методології дослідження важкої материнської захворюваності, що становить загрозу для життя жінки»: підготовлено 7 фахівців. Експерти ВООЗ надавали підтримку членам робочої групи шляхом телемостів та впродовж двох робочих візитів. Підготовлені спеціалісти проводять системний аудит та розбір ведення випадків, загрозливих по материнських втратах, в ОПЦ.

Підготовка всіх спеціалістів області здійснювалась за позабюджетні кошти.

1.1.4. Забезпечення акушерських стаціонарів необхідним обладнанням (кардіомоніторами, апаратами УЗД та ШВЛ, пульсоксиметрами, сучасним портативним лабораторним обладнанням для забезпечення цілодобової лабораторної діагностики) з метою впровадження клінічних протоколів із сучасних перинатальних технологій.

Структурні підрозділи акушерської служби ЛПЗ області забезпечено необхідним обладнанням: станом на початок 2016 року функціонує 64 фетальних монітора, 39 апаратів УЗД, 42 апарати ШВЛ, 54 пульсоксиметри тощо.

У 2013 році було закуплено обладнання в рамках реалізації Національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства» для оснащення ОПЦ: отримано 13 фетальних моніторів, 3 апарати УЗД, 8 апаратів ШВЛ, 20 пульсоксиметрів, апарат для підігріву інфузійних розчинів, 7 моніторів пацієнта, 22 шприцевих насоси, 6 дефібриляторів, 5 електрокардіографів, комп'ютерний комплекс для проведення холтеровського моніторингу артеріального тиску та електрокардіограми, комп'ютерний спірометр для діагностики порушень вентиляційної здатності легень, стійку ендоскопічну з набором інструментів для повного обсягу операцій, апарат для краніоцеребральної гіпотермії, 20 аспіраторів електричних, тромбоеластограф, апарат для реінфузії крові, 2 комплекти (набори) для реанімації дорослих, пристрій електрохірургічний багатофункціональний, 15 світильників, негатоскоп, морозильну камеру для зберігання свіжозамороженої плазми, експрес-аналізатор для визначення газів крові та електролітів, флуориметр, автоматичний біохімічний аналізатор, аналізатор гемокоагуляції 4-канальний, багатокомпонентний аналізатор сечі, автоматичний гематологічний аналізатор, рентгенапарат, наркозна станція «Дамеко Сіеста».

На закупівлю обладнання витрачено з державного бюджету 5029,9 тис.грн., з обласного бюджету – 157,1 тис.грн., з районних та міських бюджетів – 2341,6 тис. грн., залучено 10606,4 тис. грн. позабюджетних коштів. З бюджетів усіх рівнів використано на ці потреби – 18135 тис. гривень.

1.1.5. Забезпечення акушерських стаціонарів ЛПЗ області необхідними витратними матеріалами для впровадження сучасних перинатальних технологій здійснюється за рахунок місцевих бюджетів.

Для потреб акушерських стаціонарів закуплено вакуум-екстракторів на суму 236,1 тис.грн. (582 одиниці). Крім того, було придбано одноразових засобів та засобів захисту персоналу на загальну суму 7015,1 тис. гривень. З бюджетів усіх рівнів використано на ці потреби 7251,2 тис. гривень.

1.1.6. Забезпечення родопомічних закладів та служб комп'ютерами для проведення моніторингу за вагітними, роділлями та породіллями високого ступеню акушерського та перинатального ризику проводиться за кошти місцевих бюджетів та позабюджетні.

Для проведення моніторингу за вагітними, роділлями та породіллями високого ступеня акушерського та перинатального ризику 12 закладів акушерської служби з 24 забезпечено комп'ютерами. Решта користується загально-лікарняною оргтехнікою. Загалом витрачено на закупівлю 12 одиниць оргтехніки 46,5 тис. грн. позабюджетних коштів.

Регулярно щороку проводяться семінари-тренінги та заліки у лікарів неонатологів та акушерів-гінекологів ЛПЗ області щодо знання **організаційно-медичних технологій, затверджених клінічними протоколами МОЗ України.**

У 2013 році лікарі акушери-гінекологи ЛПЗ області за наказом МОЗ України підтверджували вищу категорію в атестаційній комісії МОЗ України на базі Львівського національного медичного університету ім. Д.Галицького.

В діяльності ЛПЗ області впроваджено державні протоколи діагностики та лікування в акушерстві, гінекології, неонатології та педіатрії, що затверджені наказами МОЗ України, та на їх основі в закладах затверджені локальні протоколи.

В усіх акушерських стаціонарах області запроваджено **систему інфекційного контролю**, що здійснюється комісіями з інфекційного контролю ЛПЗ силами бактеріологічних лабораторій ЛПЗ, клінічних епідеміологів з відповідальністю заступників головних лікарів з лікувальної роботи.

В акушерських стаціонарах області забезпечено дотримання вимог наказу МОЗ України від 10.05.2007 року № 234 «Про організацію профілактики внутрішньо-лікарняних інфекцій в акушерських стаціонарах».

В усіх ЛПЗ II-III рівня, які надають допомогу жінкам та дітям, функціонують бактеріологічні лабораторії, які здійснюють щомісячний відомчий інфекційний контроль роботи акушерських відділень. Результати такого контролю розглядаються на засіданнях комісій з інфекційного контролю цих ЛПЗ.

Міжрайонними та міськрайонними управліннями Головного управління держсанепідслужби у Хмельницькій області до 2015 року проводились позавідомчі перевірки, які відмінено через накладений мораторій. За роки дії програми проведено 440 таких перевірок.

Фінансування видатків на ці потреби здійснюється в межах поточного утримання відповідних служб, окремо їх виділити в розрахунку на потреби акушерства неможливо.

1.2.1. За показами вагітні жінки з тяжкими формами анемії забезпечуються препаратами заліза. За період дії Програми рівень анемії у вагітних знизився з 22,2 на 100 вагітностей до 21 на 100 вагітностей.

Препаратів заліза за роки дії програми закуплено на загальну суму 200,3 тис.грн., у т.ч. кошти районних та міських бюджетів склали 73,6 тис.грн. та позабюджетні кошти – 126,7 тис. гривень.

1.3.1. За галузевими вимогами здійснено реорганізацію акушерських та неонатологічних відділень для впровадження сучасних перинатальних технологій (індивідуальні та сімейні пологові зали, палати для спільного перебування матері та дитини, забезпечення теплового ланцюжка) шляхом реконструкції наявних приміщень.

У рамках Національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства» 27 травня 2013 року на базі та в складі Хмельницької обласної лікарні відкрито ОПЦ на 90 ліжок: функціонують відділення патології вагітності, екстрагенітальної патології, патології плода на 30 ліжок; пологове відділення з 7 пологовими залами (5 індивідуальних пологових залів, 1 сімейний пологовий зал, 1 індивідуальний пологовий зал для хворих з гострими проявами інфекційних захворювань, 2 акушерськими операційними); відділення сумісного перебування матері та дитини на 30 ліжок; відділення інтенсивної терапії новонароджених на 6 ліжок; відділення анестезіології та інтенсивної терапії для жінок на 6 ліжок; відділення гінекології та малоінвазивних оперативних втручань з ліжками патології плоду на 20 ліжок; відділення постінтенсивного виходжування новонароджених на 10 ліжок.

В усіх пологових відділеннях ЛПЗ області забезпечено дотримання сучасних перинатальних технологій, проведено відповідні ремонтні роботи.

Функціонує 27 сімейних пологових залів: відсутні вони у Старосинявській, Старокостянтинівській, Хмельницькій ЦРЛ за браком приміщень. Кількість пологів у сімейних пологових залах зросла з 8,3% на початку роботи Програми до 22,2% у 2015 році.

Всі решта пологові зали функціонують у режимі індивідуальних.

Забезпечено зміну вікон в акушерських стаціонарах ЛПЗ на склопакети: склопакети встановлено у 77,94% від загальної кількості.

В усіх пологових відділеннях забезпечено спільне перебування матерів з новонародженими, за виключенням медичних показів: усього по області показник становить 98,2 відсотка.

Проведено поточні ремонти в пологових відділеннях більшості ЦРЛ області на загальну суму 12034,1 тис.грн., у т.ч. з державного бюджету – 4431,4 тис.грн. (ОПЦ), обласного – 263,9 тис.грн., з районних/міських бюджетів – 1384,0 тис.грн., позабюджетні кошти – 5954,83 тис. гривень.

1.3.2. Закупівля реанімобілів та сучасного обладнання (апарати для ШВЛ, інкубатори, нейросонографи, лампи для фототерапії, пульсоксиметри, лабораторне обладнання) для неонатологічних відділень.

Акушерські та неонатологічні відділення оснащено необхідним обладнанням для лікування новонароджених, а саме 39 апаратів ШВЛ, 81 кувезів, 78 ламп фототерапії, 50 пульсоксиметрів.

У Хмельницькій міській дитячій лікарні, де функціонує обласний неонатологічний центр, наявне необхідне лабораторне обладнання, у т.ч. газовий аналізатор для визначення кислотно-лужного стану. Порушено актуальне питання про будівництво окремого неонатологічного корпусу обласної дитячої лікарні.

У рамках Національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства» ОПЦ за рахунок фонду В.Пінчука «Колиски надії» для оснащення неонатологічних структурних підрозділів отримав 4 апарати ШВЛ для новонароджених, апарат ШВЛ високочастотний осциляторного типу, 2 апарати неінвазивної вентиляції легенів для новонароджених, 2 реанімаційних стола для новонароджених, 2 інкубатора для новонароджених експертного класу, інкубатор для новонароджених – трансформер автоматичний, 10 насосів шприцевих інфузійних, лампи для фототерапії верхнього та нижнього типів опромінення, 4 вакуумних аспіратори, 6 моніторів пацієнта, електроенцефалограф, транспортний інкубатор, 2 компресори медичних, ультразвуковий інгалятор, апарат для дослідження функцій слуху у новонароджених, реанімаційний набір, 2 ваг електронних, 2 системи кисневої терапії, білірубінометр, 3 штативи апаратурних, аналізатор електролітів та кислотно-лужного стану.

Усього закуплено обладнання на загальну суму 10850,4 тис.грн., у т.ч. за кошти державного бюджету на суму 1618,0 тис.грн., обласного бюджету – 1183,7 тис.грн., районних/міських бюджетів – 279,7 тис.грн., за позабюджетні кошти – 7768,9 тис.грн., у т.ч. Фонд В.Пінчука – 3658,0 тис. гривень.

1.3.5. Однією з актуальних проблем в охороні здоров'я дітей світу, держави та області є **дитяча інвалідність**. Загальна кількість дітей-інвалідів в області залишається стабільною: в області їх проживає за даними ЛПЗ 5662. В структурі причин загальної дитячої інвалідності більше половини становлять вроджена і спадкова патологія та хвороби нервової системи. Ці захворювання опосередковано відносяться до перинатальних факторів у формуванні інвалідності і знаходяться на постійному контролі керівників акушерсько-гінекологічної, неонатологічної та педіатричної служб області.

В області функціонує 34 центри для реабілітації дітей-інвалідів, з них підпорядковані органам освіти та науки – 12, праці та соціального захисту – 17, охорони здоров'я – 5. В усіх ЛПЗ області II – III рівня функціонують палати реабілітації дітей-інвалідів: це 20 дитячих відділень ЦРЛ, Хмельницький обласний спеціалізований будинок дитини «Берізка», центр реабілітації «Віра» Хмельницької обласної дитячої лікарні (створений за сприяння Українського фонду соціальних інвестицій), амбулаторний реабілітаційний центр «Турбота» поліклініки Хмельницької міської дитячої лікарні. Акцент проведення реабілітаційних заходів поставлений на реабілітацію дітей-інвалідів з ураженням нервової системи.

1.4.1. Хмельницька обласна станція переливання крові щороку виробляє **антирезусний імуноглобулін для запобігання гемолітичній хворобі новонароджених**: в ЛПЗ області передано 5100 доз (щороку по 750 – 500).

Крім того, за потребою антирезусний імуноглобулін надавався з державних закупівель та закуповувався додатково за кошти місцевих бюджетів. Усього витрачено на цю мету з державного бюджету 180,0 тис.грн., обласного – 113,9 тис.грн., районних/міських бюджетів – 62,1 тис.грн., залучено 242,7 тис.грн.

позабюджетних коштів. З бюджетів усіх рівнів використано на ці потреби 598,6 тис. гривень.

1.5.1. **За роки дії Програми закуплено препаратів для лікування дихальних розладів новонароджених** за кошти різних джерел: на загальну суму 2366,1 тис.грн., у т.ч. з державного бюджету – на суму 1500,3 тис.грн., обласного бюджету – 483,6 тис.грн., районних/міських бюджетів – 184,2 тис.грн., за позабюджетні кошти – 198,0 тис. гривень.

В області впроваджено галузеву програму «Підтримки грудного вигодовування в Україні» відповідно до рекомендацій ВООЗ щодо діяльності «Лікарень доброзичливих до дитини».

Усього в області 10 ЛПЗ мають цей статус, у решті закладів дотримуються принципи доброзичливого ставлення до дитини.

1.7.1. Запроваджуються засади нормативного **спостереження за здоровими вагітними з боку сімейних лікарів**. Щороку проводяться заняття з актуальних питань такого нагляду з лікарями загальної практики/сімейної медицини та керівниками центрів первинної медико-санітарної допомоги.

1.7.2. Щорічно проводяться обласні конференції **для сімейних лікарів за тематикою спостереження за здоровими вагітними** відповідно до наказу МОЗ України від 15.07.2011 року № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні». За роки дії програми в цих конференціях брали участь більше 200 лікарів та середніх медичних працівників первинної ланки ЛПЗ області. Додаткові видатки на цю мету не виділялись.

На нарадах районних та міських акушерів-гінекологів, засіданнях комісії ДООЗ ОДА з розбору випадків смертності постійно обговорюється питання **впровадження сучасних перинатальних технологій у відповідності до протоколів та стандартів**, затверджених наказами МОЗ України.

У ЛПЗ області проводяться аналогічні навчання для лікарів та середнього медперсоналу з питань сучасних технологій в акушерській практиці.

У 2015 році ДООЗ ОДА організовано та проведено фахівцями кафедр акушерства і гінекології, репродуктології; акушерства, гінекології та медицини плода; акушерства та гінекології № 1 НМАПО ім. П.Л.Шупика три виїзних цикли тематичного удосконалення, на яких підготовлено 65 лікарів акушерів-гінекологів ЛПЗ області.

У рамках національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства» на базі ОПЦ обласної лікарні на міжнародному тренінгу за участі фахівців Каунаського університету «Ефективні перинатальні технології та дії у разі проблем та ускладнень у перинатальній допомозі» підготовлено 17 фахівців ОПЦ.

1.7.3. У кожному родопомічному лікувальному закладі спільно з територіальними центрами соціальних служб для дітей, сімей та молоді функціонують **пункти профілактики раннього соціального сирітства**. Ці пункти почали організовуватись, починаючи з 2004 року, відповідно до вимог спільного наказу Мінсім'ямолодьспорту та МОЗ України від 24.07.07 року № 2643/420 «Про затвердження Порядку взаємодії центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі – ЦСССДМ) із закладами охорони здоров'я щодо профілактики раннього соціального сирітства». Відповідно до вимог психологами ЦСССДМ

забезпечено консультування жінок ризикованої групи щодо відмови від дитини. Намітилась стабільна тенденція до зменшення кількості жінок, які відмовились від дітей: з 2008 по 2015 роки, відповідно, 15 – 8 – 9 – 5 – 7 – 4 – 4 – 5.

У 2010 році було проведено 2-денний тренінг районних та міських акушерів-гінекологів з цих питань за підтримки ПБО «Надія та житло для дітей в Україні». У територіальні ЦСССДМ також подається інформація про вагітних жінок, сім'ї, де є діти віком від народження до 3 років, які опинились в складних сімейних обставинах, про дітей, які тимчасово влаштовані до будинку дитини для подальшого соціального супроводу. Психологами цих центрів за викликом ЛПЗ забезпечено соціальний супровід вагітних та породіль, що належать до груп ризику.

1.7.5. Запровадження шкіл відповідального батьківства у кожному закладі, що надає антенатальну допомогу, забезпечення їх необхідним обладнанням. На базі жіночих консультацій ЛПЗ області функціонують «Школи відповідального батьківства», які забезпечені відеотехнікою (19 одиниць), муляжами (18), плакатами та засобами лікувальної фізкультури.

Для оснащення «Шкіл відповідального батьківства» закуплено обладнання на загальну суму 60,7 тис.грн., у т.ч. за кошти районних/міських бюджетів – на суму 27,0 тис.грн. та за позабюджетні кошти – на суму 33,7 тис. гривень.

Завдання 2. Формування репродуктивного здоров'я у дітей та молоді

2.9.1. У рамках системи профілактичної роботи серед населення області з урахуванням віку та поширеності різноманітних захворювань, у т.ч. алкоголізму, наркоманії, тютюнопаління, ВІЛ/СНІДу, захворювань, що передаються статевим шляхом, які безпосередньо впливають на репродуктивне здоров'я, з метою підвищення гігієнічної культури населення, формування здорового способу життя, престижу материнства фахівцями ДОЗ ОДА, обласних центрів здоров'я та планування сім'ї розроблено **інформаційні матеріали для дітей, учнівської та студентської молоді з питань пропаганди здорового способу життя, збереження репродуктивного здоров'я.** Ці матеріали надаються у заклади для розповсюдження. З питань удосконалення валеологічної освіти налагоджено співпрацю з Хмельницьким інститутом післядипломної педагогічної освіти. З метою вдосконалення системи просвітницької роботи для дітей різних вікових груп фахівцями ДОЗ ОДА, центру планування сім'ї, обласного Центру здоров'я спільно з управлінням (Департаментом) освіти і науки ОДА розроблено навчальні диференційовані програми з включенням питань здорового способу життя для учнів 5, 9, 11 класів, шкіл для батьків, які мають дітей дошкільного і шкільного віку. Усього прочитано 70894 лекцій, проведено 1186 радіопередач, надруковано 1311 статей у місцевій пресі.

2.9.2. Інформаційно-методичні матеріали для дітей, учнівської та студентської молоді видаються (тиражуються) обласним Центром здоров'я та надаються для розповсюдження в ЛПЗ та навчально-виховні заклади: брошури «Актуальні питання здорового способу життя», «ВІЛ та СНІД – поради лікаря», «Наркотики – смертельна небезпека», «Подолати зло», «Пияцтво – шлях до прірви», «Поради лікаря молодій сім'ї», «Пивний алкоголізм», «Посібник з

репродуктивного здоров'я», та інші. Крім того, у межах фінансових можливостей видавались просвітницькі матеріали і безпосередньо в ЛПЗ за власний кошт. Просвітницькі матеріали також надавались у ході реалізації в області пілотних проектів МОЗ України та USAID (США) «Разом до здоров'я» та «Здоров'я жінок України» на проведення Тижнів планування сім'ї у травні (оцінка вартості не проводилась). Загалом роздаткового матеріалу видано 73110 екземплярів.

2.10.1. В області забезпечено розвиток **«Клінік, дружніх до молоді»** (КДМ), які є спеціалізованими установами, закладами, кабінетами, що здійснюють медико-соціальну допомогу з проблем збереження здоров'я, обумовлену специфікою підліткового віку, на принципах достоїнності, добровільності, доброзичливості.

За галузевими вимогами у 9 ЛПЗ області функціонують «Клініки, дружні для молоді», які регулярно проходять відповідну сертифікацію: з 2002 року – на базі жіночої консультації центру охорони материнства та дитинства Кам'янець-Подільської міської лікарні № 1, з 2004 року – на базі Хмельницьких обласної та міської дитячих лікарень, Шепетівської ЦРЛ, з 2007 року – Старокостянтинівської ЦРЛ, з 2011 року – Красилівської, Славутської, Волочиської ЦРЛ, СМСЧ № 4 м. Нетішина.

У діяльності цих Клінік запроваджено дотримання вимог МОЗ України.

Передбачено відкриття КДМ у подальшій роботі в інших ЦРЛ.

Щороку надаються цифрові звіти до моніторингового центру МОЗ України на базі НДСЛ «ОХМАТДИТ».

2.11.2. ЛПЗ області використовується **система профілактичної роботи серед дітей, підлітків та молоді**, яка передбачає індивідуальну та групові форми з наданням інформації безпосередньо в територіальних лікувально-профілактичних та навчально-виховних закладах, у т.ч. через засоби масової інформації.

Використовуються для цього також «Клініки, дружні для молоді». У рамках просвітницької роботи з дітьми та молоддю регулярно по області за участі медиків за тематикою «Здоровий спосіб життя» проведено 361 радіопередачу, 284 телепередачі, опубліковано 684 статті в місцевій пресі, прочитано 8253 лекції за тематикою «Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї», «Профілактика ІПСШ», «Профілактика ВІЛ / СНІДу».

У навчальних закладах встановлено скриньки запитань-відповідей за зазначеною тематикою.

Постійно проводяться заняття в «Школі молоді сім'ї» при відділенні РАЦСу Хмельницького міськвиконкому щодо переваг здорового способу життя, профілактики наркоманії, ВІЛ / СНІДу, туберкульозу. Проведено 326 занять, якими охоплено близько 16 тисяч осіб. Кошти на ці заходи не виділялись.

2.11.3. У мережі Інтернет на сайті ДОЗ ОДА обласним інформаційно-аналітичним центром за участі позаштатних обласних спеціалістів розроблено сторінку для батьків, дітей та молоді за тематикою **статевого виховання**. Окремі кошти на цю мету не виділялись.

Завдання 3. Удосконалення системи планування сім'ї.

3.12.1. Відповідно до та постанови Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 № 1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань», наказу МОЗ України від 29.11.2013 року № 1030/102 «Про удосконалення системи планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні» безкоштовно забезпечуються **засобами контрацепції жінки фертильного віку з екстрагенітальною патологією, які мають протипокази до вагітності.** З різних джерел фінансування отримано контрацептивів на загальну суму 521,1 тис. гривень.

Забезпечення молоді у віці 18-20 років та жінок з малозабезпечених сімей проводилось за показами під час акцій, оскільки першочергово забезпечувались хворі жінки, внаслідок яких вагітність та пологи загрожують життю. Вплинуло і те, що цю категорія жінок не віднесено до списку безоплатного забезпечення відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 17.08.98 № 1303.

3.12.2. В обласному центрі планування сім'ї налагоджено комп'ютерну інформаційну систему та електронний зв'язок з жіночими консультаціями всіх ЛПЗ вторинного рівня надання допомоги. Акушерсько-гінекологічні служби ЛПЗ області також підключено до мережі Інтернет.

3.13.1. Обласний центр планування сім'ї забезпечено комп'ютерною технікою, відео- та аудіоапаратурою (відеоплеєр, графопроектор, кодоскоп, магнітофон, слайдоскоп, телевізор), медичною апаратурою (кольпоскоп, мікроскоп).

У ЛПЗ області функціонує 26 інформаційно-консультативних кабінетів планування сім'ї та дитячої гінекології (відсутні у Городоцькій та Старосинявській ЦРЛ за браком приміщень), які переважно забезпечені спеціальними наборами інструментарію.

Впроваджено послуги з планування сім'ї у роботі первинної ланки відповідно до вимог наказів МОЗ України. Особливо сприяло цій роботі включення області до пілотних проектів МОЗ України та USAID «Разом до здоров'я» та «Здоров'я жінок України». Видатки на ці тренінги здійснював проект (обсяг коштів для інформації не надано).

Добровільна стерилізація як метод попередження непланованої вагітності проводиться за інформованою згодою жінок у всіх ЛПЗ області. За період дії Програми цим методом скористались 1368 жінок.

3.13.2. Післядипломна підготовка лікарів акушерів-гінекологів, сімейних лікарів/загальної практики та фахівців середньої ланки з питань репродуктивного здоров'я та планування сім'ї проводилась у рамках пілотних проектів МОЗ України та USAID (США) «Разом до здоров'я» та «Здоров'я жінок України» у 2008–2013 роки. Всього на 29 таких тренінгах підготовлено 703 медичних працівників, з них 298 лікарів акушерів-гінекологів, 210 сімейних лікарів та 195 середніх медпрацівників.

Курсову підготовку пройшли 175 лікарів та 345 осіб середнього медперсоналу.

Питання репродуктивного здоров'я та планування сім'ї включені до тематики курсів післядипломної освіти лікарів акушерів-гінекологів на кафедрі акушерства та гінекології факультету післядипломної освіти Вінницького НМУ та відділенні післядипломної освіти молодшого медичного персоналу Хмельницького базового медичного коледжу. Цими установами забезпечується післядипломна підготовка фахівців області.

Навчання на відділенні післядипломної освіти Хмельницького базового медичного училища проводять спеціалісти обласного центру планування сім'ї, який функціонує в структурі обласного перинатального центру Хмельницької обласної лікарні.

Крім того, постійно (щороку, щокварталу) проводиться навчання спеціалістів районних і міських кабінетів планування сім'ї ЛПЗ області.

3.13.3. Щороку традиційно проводились акції для населення з питань здорового способу життя, репродуктивного здоров'я та запобігання непланованій вагітності під час «Тижнів планування сім'ї» у травні, до «Дня боротьби зі СНІДом» у грудні. Усього 53 акції, під час яких проведено 335 радіо-передач, 302 телепередач, 18370 лекцій, надруковано 358 тематичних статей у пресі.

На обласному телебаченні функціонує щотижнева рубрика «Формула здоров'я», в якій провідні спеціалісти області висвітлюють актуальні питання щодо збереження здоров'я, профілактики і захворювань. Усього проведено 973 таких передачі.

3.13.4. При проведенні інформаційно-просвітницьких компаній для населення з питань здорового способу життя, репродуктивного здоров'я та запобігання непланованій вагітності використовувалися також **інформаційно-просвітницькі матеріали у засобах масової інформації**.

Обласним центром здоров'я постійно проводиться робота з розробки і розповсюдження в навчальних закладах інформаційної продукції (пам'ятки, листівки, буклети, санітарні бюлетені) з питань здорового способу життя, антинаркоманійної, антинікотинової, антиалкогольної спрямованості (роздано 34 тисячі примірників), профілактики ВІЛ/СНІДу (13 тисяч примірників), збереження репродуктивного здоров'я та запобігання непланованій вагітності (26110 екземплярів).

Завдання 4. Збереження репродуктивного здоров'я населення

4.14.1. Акушерсько-гінекологічною службою ЛПЗ області запроваджено реалізацію сучасних галузевих вимог щодо **діагностики та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом**. В практику впроваджено Протоколи діагностики та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом, затверджені наказами МОЗ України та локальними протоколами по ЛПЗ. Ця робота аналізується головним спеціалізованим обласним закладом - обласним шкірно-венерологічним диспансером. Обрахунки видатків на цю мету окремим рядком бюджету не передбачено. Позабюджетні кошти (робота суб'єктів підприємницької діяльності, зокрема, щодо лабораторної діагностики) не звітуються.

4.14.2. У роботі акушерсько-гінекологічної служби впроваджено використання тест-систем для обстеження жінок на TORCH-інфекції, інфекції, що передаються статевим шляхом та ВІЛ. З державного бюджету закуплено таких тест-систем на суму 439.6 тис. гривень.

Для діагностики латентних інфекцій в основних ЛПЗ області функціонують 9 кабінетів імуноферментної діагностики. У Хмельницькому міському перинатальному центрі функціонує єдина в області лабораторія ДНК-діагностики (полімеразної ланцюгової реакції): апаратуру було закуплено за кошти державних закупівель, реактиви - з державного бюджету у 2009 році, у подальшому, закуповувались в межах фінансування закладу. Крім того, зазначені обстеження проводяться лабораторіями суб'єктів підприємницької діяльності.

Проводяться обстеження на ВІЛ через обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом. На контролі перебувають показники обстеження вагітних, за результатами яких за показами проводиться протокольне профілактичне лікування ВІЛ-позитивних вагітних. Запроваджено також використання в ЛПЗ області швидких тестів на ВІЛ.

4.14.3. ЛПЗ області в достатній мірі забезпечено лабораторним обладнанням (імуноферментними аналізаторами) для обстеження груп ризику населення на TORCH-інфекції, інші інфекції, що передаються статевим шляхом, для забезпечення інфекційного контролю в пологових стаціонарах.

В усіх ЛПЗ, де надається акушерська допомога, функціонують бактеріологічні лабораторії, які забезпечують можливість бактеріологічної діагностики та інфекційного контролю в підпорядкованих закладах.

В основних ЛПЗ області функціонують кабінети імуноферментної діагностики (латентних інфекцій).

Усього отримано обладнання на суму 643,4 тис.грн., у т.ч. з державного бюджету – 155,8 тис.грн., обласного – 174,7 тис.грн., районних/міських бюджетів – 142,0 тис.грн., позабюджетних коштів – 170,9 тис. гривень.

4.16.1. 3 метою матеріально-технічного забезпечення родопомічних закладів для проведення скринінгу патології шийки матки, спрямованого на діагностику передракових станів, у ЛПЗ області функціонує 55 кольпоскопів. Щороку обстежується близько 60 тисяч жінок.

У ЛПЗ області вторинного та третинного рівня функціонує 15 радіохвильових електрокоагуляторів.

Для проведення обстежень 1789,7 тис.грн., у т.ч. з державного бюджету – на суму 171,5 тис.грн., районних/міських бюджетів – 497,3 тис.грн., позабюджетні кошти склали 1120,92 тис. гривень.

4.16.2. Фахівцями ХООД розроблено та впроваджено в роботу ЛПЗ області просвітницькі матеріали щодо профілактики та раннього виявлення раку молочної залози - «Анкета профілактичного обстеження», «Фактори ризику по раку молочної залози», «Коротко про мастопатії». Створено відеоматеріали з методики самообстеження молочних залоз, профілактики передпухлинних та пухлинних захворювань молочної залози. Налагоджено співпрацю з неформальною жіночою спілкою «Дона» з питань реабілітації жінок після операцій на грудній залозі.

4.17.1. **Забезпечення центрів планування сім'ї (репродуктивного здоров'я) маммографами** для діагностики захворювань молочної залози.

Усього в ЛПЗ області функціонує 4 маммографи різних марок та років випуску, з них лише 3 середнього класу. Один з них поставлено за програмою за кошти державного бюджету у Кам'янець-Подільську міську поліклініку. Щорічно проходять обстеження близько 4 тисяч жінок, з них до 50% - у Хмельницькому обласному онкодиспансері.

4.17.2. Для проведення просвітницької роботи з питань профілактики онкогінекологічних захворювань використовуються інформаційно-методичні матеріали, розроблені та видані фахівцями обласного центру здоров'я та обласного онкологічного диспансеру. Зокрема, фахівцями ХООД видано навчальний відеофільм для медичних працівників з патології молочної залози. Інформаційні матеріали надаються і в обласні та місцеві засоби масової інформації.

Завдання 5. Забезпечення ефективного управління з питань реалізації Програми

5.18.2. Розпорядженням голови облдержадміністрації від 30.09.08 № 496/2008-р при облдержадміністрації було створено координаційну раду з питань репродуктивного здоров'я, затверджено її склад та положення. Проводились засідання цієї ради.

5.18.4. Введення штатної одиниці для відповідальної особи за впровадження заходів програми є проблематичним через обмеженість штатного розпису ДОЗ ОДА, кризового стану фінансування, значної кількості інших програм.

Показники виконання обласної Програми відповідно до очікуваних

Завдання програми, показники та їх визначення	Планована зміна показника	Держава, план 2007 - 2015	Область, план 2007 – 2015	Область, факт 2015	Фактична зміна показника
<i>Завдання 1. Забезпечення безпечного материнства</i>					
Показник 1. Знизити рівень материнської смертності на 20% на 100 тис.нар. живими	20%	18,0 – 14,4	22,2 – 14,4	7,2	67,6%
Показник 2. Знизити рівень анемії серед вагітних на 45% (на 100 вагітних)	45%	27,3 – 15,0	25,1 – 15,0	20,4	18,7%
Показник 3. Знизити рівень малюкової смертності на 20% (до року на 1000 живонарод.)	20%	9,5 – 7,6	11,7 – 7,6	8,1	30,8%
Показник 4. Знизити рівень гемолітичної хвороби новонароджених на 20% (з 1000 г на 1000 народжених живими)	20%	7,5 – 6,0	9,6 – 6,0	6,7	30,2%

Показник 5. Знизити показник смертності новонароджених від синдрому дихальних розладів на 20% (кількість смертей від РДС на 1000 народжених живими)	20%	1,2 – 0,9	1,1 – 0,9	0,14	87,3%
Показник 6. Збільшити кількість дітей, які перебувають на грудному вигодовуванні до 6 місяців, до 60% (кількість дітей, що отримує годування до 6 місяців на 100 дітей, що досягли 1 року та певний час вигодовувалися грудьми)	60%	35 – 60%	30,8 – 60%	59,2	92,2%
Показник 7. Забезпечити антенатальним доглядом 98% вагітних (кількість тих, що встали на облік до 12 тижнів до всіх зареєстрованих)	98%	93,4 – 98%	93,2 – 98%	94,2	94,2%
<i>Завдання 2. Формування репродуктивного здоров'я у дітей та молоді</i>					
Показник 8. Знизити рівень підліткової вагітності на 20% (кількість пологів та абортів юнок 15-17 років на 1000 жіночого населення віком 15-17 років)	20%	12,9 – 10,3	10,9 – 10,3	12,5	14,7%
Показник 9. Знизити рівень запальних захворювань статевих органів у підлітків 15-17 років на 20% (кількість захворювань у юнок 15-17 років на 1000 жіночого населення віком 15-17 років)	20%	26,6 – 21,3	21,6 – 21,3	29,4	36,1%
Показник 10. Довести рівень впровадження в амбулаторно-поліклінічних педіатричних закладах системи надання послуг “Клініка, дружня до молоді” до 90%	90%	0 – 90%	16,7 – 90%	68,7	68,7%
Показник 11. Знизити рівень штучного переривання вагітності серед підлітків 15-17 років на 20% (кількість абортів юнок 15-17 років на 1000 жіночого населення віком 15-17 років)	20%	4,1 – 3,3	2,7 – 2,7	1,3	51,9%
<i>Завдання 3. Удосконалення системи планування сім'ї</i>					
Показник 12. Підвищити рівень використання сучасних засобів запобігання непланованій вагітності на	20%	139,3 – 167,2	393,0 – 390,0	344,4	12,4%

20% (кількість жінок, що отримують ВМЗ та ГК на 1000 жінок репродуктивного віку)					
Показник 13. Знизити рівень штучного переривання вагітності на 20% (кількість абортів у державних структурах на 1000 жінок репродук. віку)	20%	18,5 – 14,8	13,2 – 13,0	9,9	25,0%
<i>Завдання 4. Збереження репродуктивного здоров'я населення</i>					
Показник 14. Знизити рівень інфекцій, що передаються статевим шляхом, на 30% (кількість чоловіків та жінок старших за 18 років із сифілісом на 100 000 населення старше 18 років)	30%	39,1 – 27,4	60,5 – 42,4	10,6	82,5%
Показник 15. Знизити рівень захворюваності на гонорею серед дорослого чоловічого населення на 10% (кількість чоловіків старших за 18 років із зареєстрованою гонореєю на 100 000 чоловіків старших за 18 років)	10%	6,4 – 5,8	146,8 – 132,1	33,0	77,5%
Показник 16. Знизити рівень захворюваності на рак шийки матки на 20% (кількість нововиявлених випадків раку шийки матки на 100 000 жінок)	20%	23,1 – 18,5	17,1 – 17,0	23,8	39,2%
Показник 17. Знизити рівень онкологічної захворюваності молочної залози на 10% (кількість нововиявлених випадків раку молочної залози на 100 000 жінок)	10%	78,6 – 70,7	52,7 – 52,0	68,5	30,0%
<i>Завдання 5. Забезпечення ефективного управління з питань реалізації Програми</i>					
Показник 18. Досягти результатів виконання Програми відповідно до визначених показників, відсотків	100%	60 – 100%	29,4 – 100%	90,1	90,1%

Таким чином, реалізація заходів програми «Репродуктивне здоров'я населення Хмельницької області» на період до 2015 року дозволила суттєво покращити якість медичної допомоги населенню, дієво впровадити сучасні медичні технології.

Обласний центр екстреної та невідкладної медичної допомоги та медицини катастроф оснащений 2 реанімобілями, які використовуються для потреб виїзної акушерської бригади, що дозволяє надавати якісну ургентну, консультативну та оперативну допомогу в ЛПЗ області.

Удосконалення антенатального догляду за вагітними дозволило збільшити кількість жінок, що встали на облік з приводу вагітності до 12 тижнів, до 98 відсотків.

Суттєво покращити якість надання медичної допомоги вагітним та новонародженим вдалось завдяки відкриттю під час дії Програми у 2013 році обласного перинатального центру у складі та на базі обласної лікарні. Його оснащення сучасним обладнанням дозволило широко впровадити новітні технології допомоги вагітним з важкою екстрагенітальною патологією. Це суттєво вплинуло на зниження на 67% показника материнської смертності по області з 21,9 до 7,2 на 100 тисяч народжених живими. Налагоджено дієву співпрацю між лікарями акушер-гінекологами ЛПЗ області та ОПЦ дозволила своєчасно скеровувати на III рівень надання медичної допомоги вагітних та роділь з передчасними пологамі в терміні до 34 тижнів.

Завдяки застосуванню у випадках акушерських кровотеч сучасних кровозупинних препаратів та оперативних технологій кількість акушерських кровотеч з крововтратою понад 1 літр знизилась на 41%, а кількість випадків з видаленням матки при цьому зменшилась у 5 разів.

Рівень анемії у вагітних знизився з 25,1 до 20,4 на 100 вагітностей.

У складі ОПЦ функціонують як відділення інтенсивної терапії новонароджених, так і відділення постінтенсивного догляду за новонародженими, де при потребі використовуються препарати для лікування дихальних розладів, застосовуються неінвазивні методи респіраторної підтримки. Завдяки цьому знизився на 87,3% показник смертності новонароджених від синдрому дихальних розладів з 1,1 до 0,14 на 1000 та збільшилось на 35% виживання дітей з дуже малою масою тіла при народженні.

Внаслідок забезпечення потреби у препаратах антирезусного імуноглобуліну рівень гемолітичної хвороби новонароджених знизився на 30,2% з 9,6 до 6,7 на 1000.

Завдяки впровадженню сучасних перинатальних технологій, що забезпечують спільне перебування матері та новонародженого, збільшилась кількість дітей, що перебували на грудному вигодовуванні до 6 місяців з 30,8% до 59,2 відсотка.

В області доведено рівень впровадження в амбулаторно-поліклінічних педіатричних закладах системи надання послуг «Клінік, дружніх до молоді» до 68,7 відсотка.

Показники частоти підліткової вагітності в цілому по області залишаються нижчими за державні і становлять 12,5 на 1000 відповідного віку. Рівень штучного переривання вагітності серед дівчат-підлітків 15-17 років знизився на 37% (з 2,7 до 1,3 на 1000 відповідного віку). Також нижчими за державні залишаються показники частоти абортів у дівчаток.

Показники виявлення запальних захворювань статевих органів у дівчаток та дівчат-підлітків вище за відповідні державні, що розцінюється як насторога лікарів – гінекологів до раннього виявлення порушень репродуктивного здоров'я та є одним із резервів щодо зменшення ускладнень вагітності та пологів у майбутніх матерів.

Рівень інфекцій, що передаються статевим шляхом, знизився на 83% (з 60,5 до 10,6 на 100 тисяч дорослого населення). Рівень захворюваності на гонорею серед дорослого чоловічого населення знизився з 146,8 до 33,0 на 100 тисяч чоловіків.

В області, як і в усьому світі, збільшується захворюваність на рак шийки матки та молочної залози: кількість вперше виявлених випадків раку шийки матки збільшилась з 17,1 до 23,8 на 100 тисяч жінок, раку молочної залози – з 52,7 до 68,5 на 100 тисяч жінок. При цьому покращилися показники виявлення раку шийки матки у початкових стадіях, зменшились показники занедбаності та збільшились показники виживання.

Налагоджена та ефективно працює система інформаційно-просвітницької роботи серед населення через засоби масової інформації з питань репродуктивного здоров'я.

Директор Департаменту охорони здоров'я адміністрації



Я. Цуглевич