

ПРОЕКТ  
ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА РАДА  
VI сесія VII скликання

**РІШЕННЯ № \_\_\_\_\_**

від \_\_\_\_\_

**Про внесення змін та доповнень до  
Комплексної програми надання медичної  
допомоги мешканцям Львівської області  
на 2017 – 2020 роки, затвердженої рішенням  
від 31.01.2017 № 349**

Відповідно до пункту 16 частини першої статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні»; враховуючи висновки постійних комісій з питань охорони здоров'я, материнства, соціального захисту, молодіжної політики, фізичної культури та спорту і з питань бюджету, соціально-економічного розвитку, Львівська обласна рада

**ВИРІШИЛА:**

1. Затвердити текст, додатки 1 та 2 до обласної Комплексної програми надання медичної допомоги мешканцям Львівської області на 2017 - 2020 роки (далі – Програма) у новій редакції згідно з додатками.
2. Доповнити додаток 3 Переліком завдань, заходів та показників Програми на 2018 рік.
3. Обласній державній адміністрації (О. Синютка) внести відповідні зміни до показників обласного бюджету на 2018 рік.
4. Контроль за виконанням рішення покласти на постійні комісії з питань охорони здоров'я, материнства, соціального захисту, молодіжної політики, фізичної культури та спорту (М. Гичка) і з питань бюджету, соціально-економічного розвитку (О. Домчак).

Голова обласної ради

Олександр ГАНУЩИН



**Комплексна програма  
надання медичної допомоги мешканцям  
Львівської області на 2017 – 2020 роки**

**Львів - 2017**

## Зміст Програми

	Стор.
<b>1. Загальні положення</b>	3
<b>2. Визначення проблем, на розв'язання якої спрямована Програма</b>	4
<b>3. Визначення мети Програми.</b>	21
<b>4. Перелік завдань, заходів та результативних показників Програми</b>	22
<b>5. Обґрунтування шляхів і засоби розв'язання проблеми</b>	23
<b>6. Обсяги та джерела фінансування заходів Програми</b>	23
<b>7. Строки та етапи виконання Програми</b>	23
<b>8. Координація та контроль за ходом виконання Програми</b>	23
<b>Додаток 1</b>	25
<b>Додаток 2</b>	27
<b>Додаток 3</b>	28

## 1. Загальні положення

Комплексна Програма надання медичної допомоги мешканцям Львівської області на 2017 – 2020 роки (далі – Програма) розроблена на виконання Законів України «Про місцеве самоврядування в Україні», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо забезпечення профілактики та лікування рідкісних (орфанних) захворювань», постанови Кабінету Міністрів України від 31.03.2015 № 160 «Про затвердження порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання», відповідно до стратегічної цілі № 2 «Якість життя» Стратегії розвитку Львівської області до 2020 року, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 27.10.2014 № 778 «Про затвердження переліку рідкісних (орфанних) хвороб», а також відповідно до розпорядження голови облдержадміністрації від 15.10.2012 № 700/0/5-12 «Про затвердження Порядку розроблення обласних (бюджетних) цільових програм, моніторингу та звітності щодо їх виконання».

Враховуючи обмежений фінансовий ресурс з державного бюджету на виконання загальнодержавних програм, розпорядником яких є Міністерство охорони здоров'я України, у попередні роки виділення регіонального фінансування для забезпечення лікування хворих дозволить уникнути прогресування захворювання, досягти стійкої ремісії та продовжити якісне життя хворих.

Окрім того, окреме завдання даної Програми розроблене з метою недопущення надзвичайних подій, зокрема пожеж і загорянь приміщень, травмувань персоналу та хворих при користуванні ліфтами у закладах охорони здоров'я обласного підпорядкування.

Відповідно до проведеної інвентаризації ліфтового господарства встановлено що, у 58 закладах охорони здоров'я обласного підпорядкування налічується 164 ліфти для перевезення хворих та медичного персоналу, з яких 75 відсотків вичерпали свій експлуатаційний ресурс.

Ліфтове обладнання з року в рік старіє, його оновлення практично не проводиться. Ліфти, які відпрацювали свій 25-річний ресурс, підлягають технічному обстеженню для вирішення питання їх ремонту і подальшої експлуатації в залежності від їх технічного стану та нормативного проведення ремонтно-відновлювальних робіт у ліфтовому господарстві. Такі ліфти вимагають заміни чи модернізації, оскільки є небезпечними для користувачів. Головним Управлінням Держпраці у Львівській області за результатами перевірки, в окремих випадках, забороняється експлуатація таких ліфтів та здійснюється їх повна зупинка.

Окрім того, одним із завдань даної програми передбачено вжиття попереджувальних заходів щодо виконання вимог законодавчих та нормативних актів з питань пожежної безпеки.

Впродовж останніх років у зв'язку із відсутністю фінансового ресурсу в закладах охорони здоров'я не в повному обсязі вирішується питання обладнання та ремонту систем автоматичної пожежної сигналізації та пожежогасіння.

З метою запобігання пожежам, збереження державного майна виникає необхідність в забезпеченні споруд (відділень) засобами пожежно-охоронної сигналізації та пожежогасіння, а також впровадження захисту деревини горючих приміщень закладів.

## **2. Визначення проблем, на розв'язання якої спрямована Програма**

### **Надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю**

Протягом останнього десятиріччя у Львівській області, як і загалом в Україні, спостерігається значне зростання рівня ниркових захворювань. Окрім того, до 30 % хворих працездатного віку потрапляють до нефрологічних закладів з термінальним ступенем хронічної ниркової недостатності і зберегти їх життя можна лише за допомогою діалізу або трансплантації донорської нирки.

Комплекс проблем, пов'язаних із профілактикою, діагностикою та лікуванням хвороб сечовидільної системи, не втрачає актуальності як в Україні, так і в усьому світі. Це насамперед зумовлено з прогресуючим перебігом хвороб нирок, поступовим зниженням їх функції та необхідністю застосування високоартісної замісної ниркової терапії.

Загалом актуальність проблеми впливає з таких позицій:

- більше ніж 500 млн. осіб у світі – кожен 10-й дорослий – мають ураження нирок. Кожний рік мільйони осіб помирають від первинних гострих серцевих нападів та ударів, які є наслідком невизначеної раніше патології нирок;
- в Україні кількість хворих із ХНН III-IV стадій зростає за останні 2 роки більше ніж удвічі. 3000 осіб потребують ЗНТ, більше ніж половина з них реально потребують трансплантації нирки;
- щорічно кількість потенційних кандидатів на ЗНТ зростає майже на 30%;
- 80% бюджету на охорону здоров'я всіх країн, що є лідерами суспільного здоров'я, витрачається на ЗНТ та трансплантацію нирок;
- патологія нирок є великою міждисциплінарною проблемою, що поєднує майже 13 спеціальностей медицини;
- ключовими проблемами світового суспільства є ураження нирок при цукровому діабеті, системних захворюваннях, гіпертонічній хворобі;
- у зв'язку з постійно зростаючою резистентністю патогенної флори зростає кількість хронічних запальних захворювань урогенітальної сфери, що призводить до раннього розвитку хронічного захворювання нирок;
- великою проблемою є збільшення сечокам'яної хвороби, зростання патології нирок у дітей та вагітних жінок;

- хвороби нирок займають одне з перших місць у групі факторів ризику зростання серцево-судинної смертності.

Набута внаслідок цих захворювань термінальна хронічна ниркова недостатність (далі - ТХНН) вимагає проведення замісної ниркової терапії (методом гемодіалізу або перитонеального діалізу). З огляду на те, що близько 70% хворих на ТХНН – громадяни працездатного віку, лікування їх є важливим соціальним завданням. При належному проведенні замісної ниркової терапії і повному медикаментозному забезпеченні такі хворі зберігають прийнятну якість життя та працездатність. У розвинених країнах інтегроване лікування дає змогу продовжити життя хворим із недіабетичним ураженням нирок у середньому на 20-25 років, з діабетичним – на 12-15. Середній вік пацієнтів на діалізі в Європі – 64 роки, до 20% таких хворих мають вік понад 75 років. На жаль, в Україні подібних «довгожителів» – одиниці, а середній вік пацієнта на діалізі – лише 42 роки. Більше того – для українських громадян цей вид медичної допомоги є малодоступним.

### **Покращення медичної допомоги хворим з легеневою гіпертензією**

Легенева артеріальна гіпертензія (ЛАГ) – це прогресуюче захворювання, що характеризується ураженням дистальних легневих артерій із розвитком гіпертрофії медії, проліферації та фіброзу інтими та адвентиції судин, що веде до прогресування правошлуночкової серцевої недостатності.

У країнах Європи та США прогноз пацієнтів із ЛАГ вдалось значно покращити завдяки впровадженню ЛАГ-специфічного лікування. Сьогодні медіана виживання хворих із ЛАГ, за інформацією реєстру REVEAL, становить 7 років. У порівнянні, цей показник станом на 1982 рік, коли специфічне лікування було недоступним, становив лише 2,8 року. Слід відзначити, що специфічне лікування не лише здовжує життя хворих із ЛАГ, але й покращує його якість, підвищує толерантність до фізичних навантажень та відтерміновує клінічне погіршення.

Незадовільне забезпечення зазначеними дороговартісними препаратами призводить до важких соціальних наслідків для сімей цієї категорії хворих, адже лише систематичне отримання ЛАГ специфічних ліків може вплинути на прогноз та сповільнити прогресування захворювання.

Вищезазначені проблеми вимагають розробки конкретних заходів чи механізмів у наданні медичної допомоги хворим на ЛАГ і визначають необхідність чіткої та послідовної реалізації Програми.

### **Протидія ВІЛ-інфекції/СНІДу**

Нестійка ситуація з ВІЛ-інфекцією в області зумовлена низкою соціально-економічних та медичних чинників, невідповідністю фінансування профілактичних заходів темпам розповсюдження епідемії, недосконалою системою інформування населення з питань запобігання ВІЛ-інфікуванню та пропаганди здорового способу життя.

Розвиток епідемії ВІЛ-інфекції у Львівській області має ті ж закономірності, що загалом в Україні.

За офіційними даними, рівень поширеності ВІЛ-інфекції у Львівській області набагато нижчий від середнього в країні – 118,8 на 100 тис. нас. (по

Україні – 298,7 на 100 тис. нас.). А показник захворюваності на ВІЛ-інфекцію в області складав 18,0 випадків на 100 тисяч населення проти 19,4 випадків на 100 тис. населення у 2014 році (при 30,7 випадків на 100 тис. населення в Україні).

За останні роки спостерігається зменшення темпів приросту захворюваності на ВІЛ-інфекцію.

Це ще раз свідчить про необхідність 100% охоплення високоактивною антиретровірусною терапією (ВААРТ) пацієнтів, які її вже потребують, оскільки ВААРТ позитивно впливає не лише на стан здоров'я пацієнтів, але є також потужним профілактичним заходом.

Значна частина людей звертається для первинного обстеження на антитіла до ВІЛ до закладів охорони здоров'я при наявності клінічних показань. Слід зазначити, що спостерігається незначна тенденція до зменшення питомої ваги таких людей. Так, з 379 випадків ВІЛ-інфекції серед дорослих (без урахування дітей, народжених від ВІЛ-позитивних матерів) – у 189 осіб стадія СНІДу (питома вага таких випадків становить 49,9% ).

Завдяки реалізації комплексу заходів, спрямованих на призупинення епідемії ВІЛ-інфекції, зокрема серед споживачів ін'єкційних наркотиків, продовжується подальше зменшення питомої ваги парентерального шляху передачі ВІЛ (унаслідок введення наркотичних речовин ін'єкційним шляхом).

#### **Медицина допомога ревматологічним хворим на важкі форми артриту**

Анкілозивний спондиліт (АС) – хронічне системне захворювання, що характеризується запальним ураженням суглобів хребта з їх анкілозом та розвитком кальцифікації спинальних зв'язок. Захворювання має прогресуючий характер та призводить до стійкої втрати працездатності, а в ряді випадків, – до втрати здатності самообслуговування. Поширеність АС у різних країнах варіює від 0,5-2%, у м. Львові поширеність АС складає 3,27 на 10 тис. населення. Розвивається АС головним чином у молодих чоловіків віком від 15 до 40 років. Пацієнти хворіють упродовж усього життя. Хвороба впливає на якість життя пацієнта загалом, адаптацію в сім'ї та суспільстві. Основними завданнями лікування хворих на АС є контроль над хворобою, досягнення ремісії та найкращих результатів щодо сприятливого життєвого і соціального прогнозу.

Лікування із застосуванням симптоматичних препаратів дозволяє в частині пацієнтів контролювати клінічні прояви хвороби, однак не дозволяє у всіх пацієнтів попередити руйнування кісткової тканини, обмеження рухів периферичних суглобів та залучання в патологічний процес, крім суглобів, інших органів та систем. Ці хворі потребують комплексного лікування із призначенням моноклональних антитіл до фактора некрозу пухлин альфа (адалімумабу), що є патогенетично обґрунтованим, дасть можливість контролювати активність запального процесу та попередити подальше прогресування хвороби.

Ревматоїдний артрит (РА) – поширене захворювання, яке призводить до втрати працездатності, зростання рівня інвалідності, зниження якості життя хворих та членів їхніх сімей, що, у свою чергу, є найважливішими соціально-

економічним наслідком захворювання. Втрата працездатності може початися вже на ранній стадії розвитку хвороби і стає життєвою проблемою у 27% уражених РА хворих протягом перших трьох років після початку хвороби, а через 8-11 років виникає приблизно у 85% пацієнтів, які потребують постійного сучасного медикаментозного лікування, проведення реабілітаційних заходів, обов'язкової госпіталізації при загостренні хвороби, нерідко складних ортопедичних оперативних втручань. Приблизно 20-30% пацієнтів з РА повністю втрачають працездатність протягом перших 2-3 років хвороби та близько 90% протягом 20 років. Несприятливий життєвий прогноз при РА зумовлений також підвищеним ризиком супутніх захворювань (інфекції, атеросклеротичні ураження судин, артеріальна гіпертензія, остеопорозні переломи кісток і т.д.) Рівень смертності у хворих на РА вищий принаймні у два рази ніж при інших захворюваннях. Цей показник погіршується з кожним роком.

Велика частина витрат, асоційованих з РА, зумовлена непрацездатністю. Попередження інвалідності та первинної непрацездатності значною мірою залежить від своєчасного та адекватного лікування, метою якого є досягнення ремісії хвороби.

#### **Діагностика, лікування та реабілітація осіб, які постраждали внаслідок (під час) Революції Гідності та антитерористичної операції**

Надання спеціалізованої медичної допомоги особам з усіх адміністративно-територіальних одиниць України, які постраждали внаслідок (під час) подій Революції Гідності, військовослужбовцям Збройних Сил України, Національної гвардії України, інших законних військових формувань, які постраждали в ході АТО та потребуватимуть тривалого, спеціалізованого лікування і заходів реабілітації, а також надання медичної допомоги силами мобільних медичних груп і мобільними військовими медичними госпіталями безпосередньо на території проведення АТО.

Цільове спрямування бюджетних коштів для гарантованого забезпечення медикаментами та засобами медичного призначення під час надання спеціалізованої медичної допомоги громадянам України, які постраждали під час подій Революції Гідності, військовослужбовцям Збройних Сил України, інших законних військових формувань, які постраждали в ході АТО та потребуватимуть тривалого, спеціалізованого лікування і заходів реабілітації у закладах охорони здоров'я Львівської області за напрямками: травматологія, хірургія, нейрохірургія, торакальна хірургія, кардіо - судинна хірургія, щелепно-лицева хірургія, термічна травма, офтальмологія, оториноларингологія, реабілітація, онкологія, дитяча онкологія, діагностичне обстеження та відновне лікування, а також протезування (очне яблуко), стоматологічні послуги, зубопротезування та послуги з пластичної хірургії, які надаються в державних та комунальних закладах охорони здоров'я за іншими напрямками (згідно з профілем закладів охорони здоров'я відповідно до встановлених діагнозів).



Надзвичайно складна ситуація спостерігається із захворюваннями на вірусні гепатити, проти яких не існує вакцини, і для якого притаманний безсимптомний (безжовтяничний) перебіг з подальшим розвитком хронічного процесу в більш як 80 відсотків пацієнтів.

Серед частини демобілізованих військовослужбовців активно виявляється захворювання на вірусні гепатити, що зумовлено особливостями надання медичної допомоги в екстремальних умовах війни на сході України.

У зв'язку з особливостями клінічного перебігу, відсутністю специфічної профілактики, високим хроніогенним потенціалом вірусу, рівень захворюваності на гепатит С постійно підвищується, кількість летальних випадків внаслідок ускладнень, спричинених цим захворюванням (цироз та первинний рак печінки), збільшується.

При вірусних гепатитах В і С епідемічний процес у переважній більшості випадків має прихований характер, а це означає, що офіційна статистика не відображає реальної ситуації в країні.

Слід зазначити, що більшість хворих на хронічні форми вірусного гепатиту В і С є особи працездатного та репродуктивного віку, соціально адаптовані. Отже, зазначена ситуація негативно впливає на соціально-економічний розвиток країни та створює загрозу її національній безпеці.

Вірусний гепатит С у разі застосування сучасних методів лікування може бути виліковним.

### **Забезпечення невідкладної серцево-судинної хірургії**

Проблема серцево-судинної захворюваності є однією з найважливіших у сучасній медицині. Основне місце в структурі загальної смертності в системі охорони здоров'я України займає смертність від захворювань органів кровообігу - 60,7%. Особливу актуальність для показників захворюваності та смертності і важливе соціальне значення має рівень надання невідкладної допомоги при серцево-судинних захворюваннях.

У Львівській області більше як 50 років надається хірургічна допомога при серцево-судинних захворюваннях. У серцево-судинному центрі Львівської обласної клінічної лікарні щорічно виконується до 3000 операцій на серці та судинах, з них – 500 операцій на відкритому серці. Сформована структура діагностичних і лікувальних відділень центру та спільна праця медичного персоналу лікарні й медичного університету забезпечує високий рівень організації, діагностики та лікування. Використання можливостей багатопрофільної лікарні з досвідченим персоналом дозволяє надавати сучасну медичну допомогу при ураженнях різних органів і систем під час хірургічного лікування серцево-судинних захворювань. Близькість розміщення обласного діагностичного центру, станції переливання крові дозволяє швидко забезпечувати діагностичний та лікувальний процес. У Львівському обласному кардіологічному центрі останні чотири роки успішно розвивається кардіохірургічне відділення. У зазначених базових медичних установах області виконується більше ніж 730 операцій на відкритому серці, що є найкращим показником серед регіонів України.

Особливо актуальним є високий рівень організації діагностики й лікування при невідкладних життєво небезпечних серцево-судинних захворюваннях. Важливість зумовлена швидким перебігом захворювань, необхідністю швидкої та точної діагностики, правильної лікувальної тактики, забезпечення обладнанням і витратними матеріалами.

#### **Хронічна мієлоїдна лейкемія, гемофілія та множинна мієлома.**

Хронічна мієлоїдна лейкемія клональне захворювання з характерною проліферацією гранулоцитарного паростка кровотворної системи, яке в 95% випадків характеризується наявністю специфічного цитогенетичного маркера – філадельфійської хромосоми (Ph +). Перебіг ХМЛ – трифазний. Найбільш довготривала і доброякісна при адекватному лікуванні хронічна фаза.

Станом на сьогодні в області перебуває на обліку 64 хворих на хронічну мієлоїдну лейкемію. Щороку чисельність таких пацієнтів збільшується на 3-4 особи, в основному, молодого віку, які не можуть бути включені до вищезгаданого соціального проекту у зв'язку з його обмеженим фінансуванням. Уже пройшли повне обстеження, у тому числі на наявність патологічної філадельфійської хромосоми, та очікують лікування більше 30 осіб.

#### **Доросла гемофілія**

За станом на 01.01.2017 року у Львівській області нараховуються 235 хворих з різними формами гемофілії та коагулопатіями. Гемофілія є спадковим захворюванням, в основі якого лежить дефіцит факторів згортання крові. Найпоширенішою їхньою формою є гемофілія А (дефіцит VIII фактора), яка зустрічається у 87-94 % хворих. Гемофілія В (дефіцит IX фактора) виявляється значно рідше (6-13% хворих), рівно ж як і хвороба Віллебранда (порушення синтезу чи якісні аномалії аутосомних компонентів VIII фактора і пов'язаного з ним антигена). Знання рівня дефіциту фактору необхідне для призначення адекватних доз при лікуванні геморагічних проявів. При мінімальній травматизації у хворих на гемофілію виникають внутрішні кровотечі, у внутрішні органи і тканини, крововиливи у суглоби, гемофілічні артропатії, псевдопухлини що приводять до інвалідизації, або викликають реальну загрозу для життя. Це важкі хворі, які інвалідизуються практично з дитинства. У порівнянні з вітчизняним кріопреципітатом, застосування вірусінактивованих препаратів VIII та IX факторів дозволяє більш ефективно зупинити різні кровотечі. Результатом цього є поліпшення якості життя хворих на гемофілію, зменшення відсотка ускладнень, які ведуть до інвалідизації та збільшення середньої тривалості життя.

На сучасному рівні в цілому світі існує 3 основних напрямки лікування хворих на гемофілію: профілактичне лікування ; лікування на дому; лікування за вимогою (при виникненні кровотеч).

#### **Забезпечення сучасними імплантатами, виробами медичного призначення та високовартісним медичним обладнанням**

Серед населення області значно розповсюджені дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів. А основним методом лікування цієї патології в розвинутих країнах є заміна суглобів на штучні. Це стосується в основному, кульшового та колінного суглобів. За прогностичними результатами, за кордоном потреба у виконанні операцій ендопротезування тільки кульшового суглоба складає приблизно 1 операція на 1000 населення в рік. У нашій області щорічно виконується біля 100 таких операцій при потребі – 1000. Кількість людей, котрі потребують заміни кульшового суглоба, щорічно зростає. Недостатня кількість виконаних операцій зумовлена значною собівартістю як самого імплантату, так і медикаментозного лікування. В Україні не вирішено питання ревізійного протезування у зв'язку з тим, що для проведення операції (ревізії) пацієнт мусить закупити все необхідне за власні, доволі значні кошти. Ендопротез функціонує переважно 10-20 років, з огляду на це рекомендується ендопротезування пацієнтам старшого віку, важкохворим людям середнього та молодого віку ендопротезування проводиться тоді, коли сильно виражений больовий синдром не знімається консервативним лікуванням.

### **Розсіяний склероз**

Розсіяний склероз РС – хронічне прогресуюче автоімунне захворювання нервової системи, яке є однією із основних причин інвалідизації молодих людей у всьому світі. Хвороба вражає переважно осіб працездатного віку, а тому негативно впливає на їх життя. Показник у Львівської області складає 74,2 випадки на 10 тисяч населення.

### **Високоспеціалізована медична допомога хворим з офтальмологічною патологією**

Упродовж останніх років значно зросла кількість хворих на цукровий діабет. Цукровий діабет вважають “неінфекційною епідемією”, оскільки цим захворюванням уражено понад 150 млн. людей у світі. Цукровий діабет – не тільки серйозна медична, але й значна соціальна проблема, адже багато пацієнтів стають інвалідами. Одним з основних ускладнень цукрового діабету є ураження ока – діабетична ретинопатія, яка виникає через 5-7 років після початку захворювання у 15-20% пацієнтів, через 10 років – 50-60%, через 30 років – майже у 100% хворих.

Основним лікуванням діабетичних ретинопатій є лазерна та вітреоретинальна хірургія (на фоні адекватної корекції вуглеводного обміну). Збільшується кількість пацієнтів на серцево-судинні захворювання, при яких спостерігаються ускладнення з боку очей – гіпертонічно-атеросклеротичні ретинопатії, гемофтальми, які також потребують лазерної та вітреоретинальної хірургії. Велику групу складають пацієнти з відшаруваннями сітківки, що зумовлено міопічною хворобою, дегенеративними захворюваннями сітківки, травмами, а це потребує лазерної та вітреоретинальної хірургії.

Для проведення лазерної хірургії у більшому обсязі з метою охоплення ширшого кола пацієнтів (80-85%), необхідно впровадити амбулаторні лазерні операції.

Впровадження в медичну практику інтравітреальних (у скловидне тіло ока) ін'єкцій препаратів, які блокують фактор росту ендотелію судин (Vascular Endothelial Growth Factor — VEGF) дозволяє не тільки сповільнювати прогресування такого поширеного захворювання як неоваскулярна (волога) вікова макулярна макулодистрофія, або макулярна дегенерація (ВМД), але й відновлювати гостроту зору в пацієнтів з цією патологією.

### **Донорство крові**

Актуальною для Львівської області зараз є проблема в забезпеченні кількості донорів і, відповідно, кількості заготовленої крові.

Метою Програми є збільшення заготівлі донорської крові в регіоні, а також виготовлення компонентів та препаратів крові, розширення номенклатури препаратів, які можуть виготовлятися із донорської крові, покращення забезпечення лікувальних установ компонентами та препаратами крові.

Використання донорської крові, її компонентів і препаратів з лікувальною метою є одним із дієвих засобів надання невідкладної допомоги при цілому ряду захворювань, травм, оперативних втручань. Середньостатистичний показник заготівлі крові у Львівській області складає 6,2 мл на одного жителя (8,6 мл в Україні). Згідно із рекомендаціями ВООЗ, необхідна заготівля крові з розрахунку 12-15 мл на одного жителя регіону.

Для повноцінного (100%) забезпечення лікувальних установ Львівської області в компонентах та препаратах крові на сьогодні необхідне залучення 30000 донорів.

Забезпечення безпеки донорської крові проводиться шляхом проведення обстеження зразків донорської крові на наявність маркерів вірусу ВІЛ, гепатитів В та С, сифілісу. Дослідження проводиться методом імуноферментного аналізу з використанням вітчизняних діагностичних тест-систем та частково методом імуноної хемілюмінесценції.

### **Допомога пацієнтам зі зниженим слухом**

Серед незворотних уражень слуху, які приводять до інвалідизації дорослого населення, виділено захворювання, які протікають з ураженням кондуктивних або сенсоневральних структур слухової системи, що, у свою чергу, за етіологією виникнення, розрізняють на спадкові, вроджені та набуті форми, а також супроводжуються двобічним зниженням слухової функції в зоні мовних частот понад 70 dB та недорозвитком мови різного ступеня.

Сенсоневральна приглухуватість та глухота серед незворотних уражень слуху займає особливе місце в людей похилого віку, інвалідів та учасників II Світової війни, учасників бойових дій.

Відсутність своєчасного діагностування та забезпечення індивідуальною електроакустичною корекцією слуху призводить до соціальної дезадаптації, втрати працездатності та значного зниження якості життя.

Своєчасний і правильний діагноз, слухопротезування оптимально підібраними слуховими апаратами забезпечує належну соціальну реабілітацію хворих із патологією слуху.

Згідно з чинним законодавством, заміна слухових апаратів для дорослих відбувається один раз на 5 років.

**Кістозний фіброз (муковісцидоз)** – найпоширеніше генетичне захворювання, яке характеризується ураженням екзокринних залоз життєво важливих органів і має здебільшого важкий перебіг і серйозний прогноз.

Частота муковісцидозу коливається від 1:600 до 1:12000 новонароджених. Кожен 20-й – 30-й українець є гетерозиготним носієм мутантного гена і для кожної 400 - 600 подружньої пари існує ризик народження хворої дитини з вірогідністю 25%.

За останні десятиріччя муковісцидоз із розряду незаперечно летальних в ранньому дитячому віці захворювань поступово став проблемою дорослого віку. Середня тривалість життя хворих на муковісцидоз в розвинутих країнах становить 45 років.

У 2002 році на базі Західноукраїнського спеціалізованого дитячого медичного центру (КЗ ЛОР «ЗУСДМЦ») створено Центр надання медичної допомоги хворим на муковісцидоз. Це дало змогу оволодіти сучасними методами діагностики та лікування муковісцидозу, виявити і ефективно лікувати дітей з даним захворюванням.

Створення центру муковісцидозу в ЗУСДМЦ, затвердження та успішне виконання обласної програми щодо забезпечення медичними препаратами дітей, хворих на кістозний фіброз дозволило збільшити тривалість та якість життя людей, хворих на муковісцидоз.

На даний момент в Львівській області проживає 19 відповідних хворих, старших за 18 років та їх кількість із кожним роком зростає. В 2017 році на базі КЗ ЛОР «Львівський обласний госпіталь інвалідів війни та репресованих ім. Ю.Липи» було створено Дорослий центру по муковісцидозу, де успішно впроваджуватиметься світовий досвід щодо лікування та реабілітації таких людей.

В центрі буде налагоджене спостереження за даним контингентом хворих, проводитиметься комплексна терапія згідно з діючим в Україні протоколом лікування муковісцидозу. Зважаючи на це, залишається відкритою проблема забезпечення дорослих, працездатних хворих життєво необхідними препаратами, які вони не можуть купити за свій кошт.

Місяць життя одного дорослого хворого коштує родині приблизно 26500 грн. із забезпеченням лише основними життєво необхідними препаратами лікарськими препаратами. Ця проблема зводить нанівець всі попередні досягнення та витрачені матеріально-технічні і трудові ресурси, оскільки відсутність коштів на належне лікування приводить до важкої інвалідизації цих хворих та їх смерті у віці 20-25 років.

### **Забезпечення дітей-інвалідів і дітей з важкими інтоксикаціями медичними препаратами, виробами медичного призначення та дезінтоксикаційною терапією**

У Львівській області дуже гострою проблемою є забезпечення дороговартісним життєво необхідним лікуванням дітей із хронічною нирковою

недостатністю (ХНН), муковісцидозом, фенілкетонурією, первинними імунodefіцитами, важкими ювенільними ревматоїдними артритами, гемофілією, онкологічними та онкогематологічними захворюваннями, забезпечення слуховими апаратами дітей із незворотними вадами слуху.

**Хронічна ниркова недостатність (далі–ХНН)** – постійне, незворотне, прогресуюче зниження функції нирок. Єдиним ефективним методом лікування є отримання замісної терапії методами гемо- та перитонеального діалізу із можливістю подальшої трансплантації нирки. Таке лікування вимагає значних фінансових витрат, недоступних для більшої частини батьків пацієнтів. Ефективність лікування дітей із хронічною нирковою недостатністю залежить від своєчасності та якості пожиттєвого надання спеціалізованої медичної допомоги, проведення гемодіалізу або перитонеального діалізу та медикаментозної підтримки препаратами.

Число хворих, у яких діагностовано хронічну хворобу нирок, у різних країнах визначається в межах від 100 до 600 випадків на 1000000 населення щорічно. У дітей частота нових випадків ХНН трапляється залежно від віку: до 3-х років – менше 10% від загальної кількості випадків, 3-6 років – 10%, 6-9 років – 20%, 9-15 років – 60%.

За статистичними даними комунального закладу Львівської обласної ради «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр» (ЗУСДМЦ) у підрозділі дитячого хронічного діалізу в середньому за рік замісну ниркову терапію методами гемо- та перитонеального діалізу отримують 6-7 дітей Львівської області. За рік з'являється 2-3 нових пацієнтів, проводиться трансплантація донорської нирки одному – двом пацієнтам, тому загальна цифра зростає незначно, що сприяє економії державних коштів, забезпечує достатньо високий рівень життя даного контингенту пацієнтів та є показником професійної роботи підрозділу.

Також у ЗУСДМЦ успішно лікують дітей із хронічною нирковою недостатністю, гострою нирковою недостатністю та різними інтоксикаціями апаратом для низькопоточної гемодіафільтрації «Призма».

Трансплантація нирки проводиться в трансплантаційних центрах України (м. Київ, м. Запоріжжя), Білорусії (м. Мінськ), Республіці Польща (м. Варшава), в Ізраїлі (м. Тель-Авів), з якими налагоджено співпрацю. Підготовка пацієнтів до трансплантації здійснюється в діалізному підрозділі ЗУСДМЦ.

Перитоніальний діаліз забезпечується в амбулаторних умовах.

За час дії Програми летальність хворих цього контингенту зведена до нуля.

**Фенілкетонурія (далі–ФКУ).** Особливістю спадкових порушень обміну речовин (СПОР) є глибокі біохімічні розлади, викликані різними мутаціями ядерної або мітохондріальної ДНК. Фенілкетонурія серед СПОР посідає особливе місце, оскільки належить до частих спадкових хвороб, досить легко діагностується. Розроблені схеми її ефективного лікування. Фенілкетонурія (ФКУ) – одне з найбільш поширених спадкових захворювань, зумовлених порушенням обміну незамінної амінокислоти фенілаланіну (складової білка).

За даними медико-генетичної служби в Україні, частота ФКУ становить, у середньому, 1 на 6000 живонароджених дітей. При цьому поширеність гена ФКУ в популяції становить, в середньому, 1-2 на 100 осіб.

Упродовж останніх 13-ти років (із грудня 2005 року) на базі ЗУСДМЦ надається медична допомога дітям, хворим на фенілкетонурію, а також здійснюється забезпечення їх продуктами лікувального харчування. Станом на сьогодні у Львівській області на обліку перебуває 31 дитина, хвора на фенілкетонурію, яка отримує продукти лікувального харчування.

Відсутність своєчасного лікування ФКУ або ж тривалі перерви у вживанні продуктів лікувального харчування призводять до тяжкого розумового та фізичного відставання і, безумовно, є причиною ранньої дитячої інвалідності.

Принцип лікування фенілкетонурії – спеціальна дієта, тобто лікувальне харчування. Він полягає в обмеженні надходження в організм дитини фенілаланіну з їжею. Якщо розпочати дієту з 10 - 20-го дня життя, то це запобігає розвитку розумової відсталості.

Лікувальні суміші видаються батькам дитини для використання в амбулаторних умовах.

**Муковісцидоз (далі–МВ)** – найпоширеніше генетичне захворювання, яке характеризується ураженням екзокринних залоз життєво важливих органів та має здебільшого важкий перебіг і серйозний прогноз.

Частота трапляння МВ коливається від 1:600 до 1:12000 новонароджених. Кожен 20 - 30-й українець є гетерозиготним носієм мутантного гена і для кожної 400 - 600-ої подружньої пари існує ризик народження хворої дитини з вірогідністю 25%. У Львівській області діагностовано та отримують лікування 59 дітей. Середня тривалість життя цих хворих становить 12-13 років. Такий стан речей зумовлено недостатньою увагою до цієї проблеми, неналежним рівнем діагностики та відсутністю цільового фінансування програм лікування хворих на МВ.

За останні десятиріччя МВ із розряду незаперечно летальних у ранньому дитячому віці захворювань поступово став проблемою підліткового віку. Середня тривалість життя хворих на МВ у розвинутих країнах світу становить 40 років. Створення центру МВ у ЗУСДМЦ та реалізація Програми «Забезпечення дітей-інвалідів і дітей з важкими інтоксикаціями медичними препаратами, виробами медичного призначення та дезінтоксикаційною терапією на 2017 – 2020 роки» дали можливість суттєво підвищити середню тривалість життя хворих на МВ.

Для дітей, хворих на МВ, життєво необхідними препаратами є панкреатичні ферменти, які необхідно вживати з дня встановлення діагнозу, пожиттєво, щоденно, безперервно, з кожним прийомом їжі.

Медикаменти видаються для стаціонарного та амбулаторного застосування.

**Первинні імунodefіцити (далі–ПІД)** – генетично зумовлені дефекти в

системі імунітету, які вважаються рідкісними захворюваннями. Згідно з даними Immune Deficiency Foundation (США), сумарна частота випадків первинних імунодефіцитів у дітей відповідає такій щодо гострого лейкозу і лімфом. Таким чином на Львівщині можна щороку очікувати народження 20-25 дітей із первинними імунодефіцитами.

Сучасний рівень надання медичної допомоги цим дітям передбачає замісну терапію імуноглобулінами для хворих із дефіцитами антитілоутворення та трансплантацією кісткового мозку при варіантах комбінованих імунодефіцитів. За умов своєчасного повноцінного лікування прогноз є цілком оптимістичний.

Тривалість життя дитини з первинним імунодефіцитом без лікування становить у середньому 5 років від часу встановлення діагнозу.

У Львівській області на базі Західноукраїнського спеціалізованого медичного центру спостерігаються та отримують лікування близько 100 дітей з різними формами первинних імунодефіцитів, а 12 з них потребують постійної замісної терапії внутрішньовенним імуноглобуліном. Ці хворі повинні постійно отримувати безперервне лікування впродовж усього життя, що вимагає великих фінансових витрат, недоступних для більшості родин. Щорічно виявляється ще 2-3 нових хворих із ПД, яким потрібна замісна терапія імуноглобулінами, тому розхід препаратів у масштабах області може з часом зростати.

**Ювенільний ревматоїдний артрит (далі-ЮРА)** – є хронічною, невиліковною хворобою кістково-суглобової системи в дитячому віці, з прогресуючим перебігом, що може призвести до стійкої інвалідизації дітей. Ця хвороба належить до найважчих і соціально значущих форм хронічної патології в дітей з поширеністю 0,1-1 % у популяції.

У КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр» налагоджено сучасну діагностику та ефективне лікування хворих на ЮРА. Загальна кількість пацієнтів із ЮРА, які забезпечуються медичною опікою, щороку зростає. Так, у 2011 році у КЗ ЛОР ЗУСДМЦ спостерігалось 96 хворих, у 2012 році – 100, у 2013 – 2014 роках – 106, у 2015 році – 123. У 2016 році на спостереженні та лікуванні перебувають 160 дітей, хворих на ЮРА.

Для дітей, хворих на важкі форми ЮРА, які не відповідають на традиційну терапію базовими препаратами, життєво необхідним є лікування із застосуванням біологічних препаратів, що є звичною у світі практикою. Ці ліки необхідно вживати постійно і безперервно.

У світі біологічну терапію отримують 35-50% хворих на ЮРА. У 2011 році у ЗУСДМЦ біологічну терапію отримували 5% хворих на важкий ЮРА, у 2012 році – 15%, у 2013 році – 22%, у 2014 році – 22%, у 2015 році – 22%, у 2016 році – 23%. Застосування біологічної терапії у лікуванні хворих на ЮРА дало можливість зменшити інвалідизацію дітей Львівської області та досягти стану ремісії в більшості пацієнтів (близько 85-90%).



## Створення мобільного хоспісу

У Львівській області щорічно потребують хоспісної допомоги 40-50 дітей, які не вимагають спеціалізованого лікування (діти з важкими ураженнями ЦНС різної етіології, важкими генетичними захворюваннями, онкологічні хворі, інші невиліковні хворі). Цим дітям паліативна допомога може надаватися в домашніх умовах.

Окрім того, члени сім'ї паліативних пацієнтів також потребують професійної психологічної підтримки і спеціалізованого навчання з питань догляду за дітьми.

Вирішення питань, пов'язаних із розвитком хоспісної допомоги, потребує розробки нормативно-правового регулювання та адекватного фінансування програм паліативної допомоги, досягнення однакової доступності хоспісної допомоги в різних районах області. Однією з головних умов реалізації цих завдань є консолідація зусиль громадських організацій та держави.

Одним з центрів, який опікується невиліковними важкохворими дітьми на волонтерських засадах, є комунальний заклад Львівської обласної ради «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр», на базі якого маленькі пацієнти отримують спеціалізовану медичну допомогу. Станом на сьогодні під опікою працівників лікарні в домашніх умовах перебувають 22 дитини з різними вродженими та набутими патологіями, 8 із яких потребують допоміжної штучної вентиляції легень. Кожному з цих пацієнтів проводиться планова заміна трахеостоми, назогастральних зондів, корекція симптоматичного лікування та дієтотерапії.

Після проведення лікування та стабілізації стану пацієнта у відділенні інтенсивної терапії КЗ ЛОР ЗУСДМЦ або в інших медичних закладах Львова проводиться навчання батьків із догляду за важкохворими дітьми в домашніх умовах.

Мобільний хоспіс – це доступна, цілорічна, цілодобова, кваліфікована, медична, психологічна, соціальна, матеріальна допомога пацієнтам та їхнім родинам.

Мобільний хоспіс для дітей займається пацієнтами з такими захворюваннями:

- важкі вроджені та набуті вади, які не підлягають корекції;
- важкі органічні ураження ЦНС;
- прогресуючі неврологічні захворювання (міастенії);
- важкі генетичні захворювання;
- онкологічні захворювання, які не піддаються специфічному лікуванню.

Ефективний паліативний догляд потребує мультидисциплінарного підходу, який охоплює членів сім'ї, пацієнта, і використовує наявні можливості підтримки на рівні громади.

Мобільний хоспіс оснащений власним спеціалізованим транспортом та відповідною медичною апаратурою, а також мати право надавати в оренду необхідне медичне устаткування (медичні відсмоктувачі, портативні апарати для штучної вентиляції легень, протипролежневі матраци, інвалідні візки, пульсоксиметри та ін.).

Із досвіду існування вищезгаданої допомоги в домашніх умовах у країнах Західної Європи, опіка над цими хворими здійснюється переважно спеціально підготовленими медичними сестрами. Лікар відвідує хворого один раз на два тижні – планово, або в екстрених випадках – щоденно. Психолог надає допомогу не тільки хворій дитині, але й у всій родині. Соціальний працівник відвідує родину при потребі з ініціативи медичних працівників.

Медична апаратура (апарати штучної вентиляції легень, портативні відсмоктувачі, концентратори кисню) та розхідний матеріал будуть використовуватися для підтримки життєдіяльності дітей, яким надається хоспісна допомога, в домашніх умовах (амбулаторно).

**Гемофілія.** У групу спадкових коагулопатій об'єднані захворювання, причиною яких є генетично зумовлені порушення активності одного з прокоагулянтів. Найпоширенішою їхньою формою є гемофілія А (**дефіцит VIII фактора**), яка зустрічається у 87-94 % хворих. Гемофілія В (**дефіцит IX фактора**) виявляється значно рідше (6-13% хворих), рівно ж як і хвороба Віллебранда (порушення синтезу чи якісні аномалії автосомних компонентів **VIII фактора** і пов'язаного з ним антигена). Клінічними проявами спадкових коагулопатій є крововиливи у великі суглоби кінцівок (гемартрози), утворення великих підшкірних, внутрішньом'язевих гематом – гематомний тип кровоточивості. Для гемофілії характерні тривалі ниркові кровотечі, які виникають у 14-30 % хворих. Важким ускладненням гемофілії є крововилив у головний мозок. Зазвичай виникнення геморагічних ускладнень при гемофілії пов'язане з травмою, хоча в більшості випадків травма є незначною і невідповідною до величини крововиливу, у дітей із важкою формою захворювання нерідко виникають спонтанні крововиливи та кровотечі. Часті геморагічні ускладнення спричиняють ранню інвалідизацію ще в дитячому віці, тому своєчасне надання адекватної сучасної медичної допомоги хворим на гемофілію є актуальним завданням дитячої гематологічної служби.

Основним принципом патогенетичного лікування гемофілії є введення в організм хворого достатньої кількості дефіцитного фактора для досягнення надійного гемостазу **ААА**.

Упровадження в клінічну практику застосування концентрованих плазмових факторів зсідання крові (**факторів коагуляції VIII, IX та фактора Віллебранда**) стало переломним етапом у лікуванні спадкових коагулопатій. Ефективність лікування забезпечується високою функціональною активністю фактора, легкістю розрахунку дози та підтримання надійного гемостазу. Застосування цих середників дозволяє швидко та ефективно усувати геморагічні ускладнення у хворих на спадкові коагулопатії – забезпечує нормальну якість життя дитини та повну працездатність у дорослому віці, а проведення постійної профілактичної замісної терапії факторами коагуляції в дітей із важкою формою гемофілії попереджає розвиток геморагічних ускладнень.

Ефективність лікування дитини зі спадковою коагулопатією залежить від якісної діагностики, відповідності дозування та своєчасного введення

препаратів замісної терапії, постійного моніторингу за станом здоров'я та професійної корекції обсягу лікувальних заходів.

Висока вартість концентрованих плазмових факторів зсідання крові обмежує їхнє застосування.

У Львівській області на базі ЗУСДМЦ спостерігаються і отримують лікування 47 дітей із різними формами спадкових коагулопатій (гемофілія А – 33 хворих, гемофілія В – 4 хворих, хвороба Віллебранда – 10 хворих). Важку форму гемофілії діагностовано у 27 дітей (гемофілія А – 24 хворих, гемофілія В – 3 хворих). Постійного профілактичного лікування факторами коагуляції потребують (гемофілія А – 19 хворих, гемофілія В – 3 хворих), із них станом на 30.06.2016 повністю забезпечені профілактичним лікуванням 6 хворих, частково – 12 хворих. Додатково всі хворі потребують терапії факторами коагуляції у кожному випадку геморагічного ускладнення впродовж всього життя.

Замісна терапія факторами коагуляції вимагає великих фінансових затрат, недоступних для родин, у яких виховуються хворі діти.

**Забезпечення дітей із вадами слуху слуховими апаратами** – нормальне функціонування органу слуху має вирішальне значення для розвитку дитини, оскільки слуховий аналізатор є одним із основних каналів, через який дитина отримує інформацію про навколишній світ.

У ранньому періоді новонародженості дитина шукає і налагоджує зв'язки з навколишнім світом за допомогою зору, слуху, м'язів. Але якщо маля не чує голосу, мовлення людей, свого власного голосу, - то до 1,5 річного віку голосові реакції як обов'язкові згасають, гуління і лепет не переростають в усне мовлення, яке корегується центральною нервовою системою, тобто в такої дитини виникає затримка мовного та інтелектуального розвитку, знижуються навички спілкування, подолати які в шкільному віці важко.

Ось чому важливою є рання діагностика порушень слуху і раннє слухопротезування із реабілітаційними регулярними заняттями розвитку усного мовлення, розвиток логічного, абстрактного мислення.

Сенсоневральна приглухуватість та глухота серед незворотних уражень слуху посідає особливе місце із поширеністю до 1 дитини на 1000 новонароджених і до 2-3-х дітей у перші 2 роки життя.

У Львівській області частота незворотних уражень слуху серед дітей становить 0,24-0,28 %. Відсутність своєчасного діагностування та забезпечення індивідуальною електроакустичною корекцією слуху призводить до соціальної дезадаптації дітей, оскільки порушення слухової функції в малюка, на відміну від дорослих, зумовлюють до різних відхилень у мовленнєвому розвитку дитини, формуванні її інтелекту зокрема та особистості в цілому.

У Львівській області на базі Західноукраїнського спеціалізованого дитячого медичного центру здійснюється надання медичної допомоги дітям із незворотними ураженнями слуху різних вікових груп.

Станом на сьогодні на обліку перебуває **1102** дитини (із них **42** інваліди, первинно виявлених у 2016 році). Електроакустична корекція функції слуху надається дітям двома шляхами: консервативним – це слухопротезування

індивідуальним заушним слуховим апаратом та хірургічним методом – кохлеарною імплантацією.

Згідно з чинного законодавством, діти потребують заміни індивідуальних слухових апаратів періодично 1 раз на 3 роки.

Потреба в слухопротезуванні - первинно виявлених дітей-інвалідів середньостатистично становить біля 50-60 осіб на рік.

Для забезпечення у 2017-2019 роках слуховими апаратами дітей Львівської області та м. Львова з метою досягнення найкращого сприйняття навколишніх звуків і розбірливості мовлення, відновлення соціальної функції слуху та розвитку мовлення індивідуального слухопротезування будуть потребувати **793 дітей** (первинне слухопротезування, заміна індивідуального слухового апарату згідно чинного законодавства).

Слухові апарати видаються для постійного користування.

**Онкологія та онкогематологія.** Онкологічні та онкогематологічні захворювання є рідкісною злоякісною нозологією в дитячому віці, яка без належного лікування завершується летально. Ці хвороби належать до найважчих патологій у дітей із поширеністю 10 – 15 випадків на 100 тисяч дитячого населення щорічно.

За останні десятиліття вдалося досягти значного успіху в лікуванні злоякісних пухлинних захворювань у дітей завдяки впровадженню в Україні сучасних міжнародних протоколів хіміо- та радіотерапії. Якщо два десятиліття тому виживали окремі хворі, то сьогодні одужують цілком 65-70% онкохворих дітей.

На базі Західноукраїнського спеціалізованого дитячого медичного центру щорічно отримують лікування 70-80 первинних онкологічно хворих дітей із Львівської області. Налагоджена сучасна система діагностики та лікування хворих онкологічного й онкогематологічного профілю дозволяє досягти повного одужання переважної більшості хворих. Так, цілком одужує 75% хворих на гостру лімфобластну лейкемію, 95% хворих на лімфому Годжкіна, 68% хворих на негоджкінські лімфоми.

Результати лікування онкопатології в дітей цілковито залежать від чіткого дотримання програм поліхіміотерапії, а також терапії супроводу, до якої належать антибактерійні та протигрибкові середники, ростові фактори, довенний імуноглобулін тощо.

Лікування злоякісних пухлин є високовартісним як щодо цитостатиків, так і щодо супровідної терапії та становить в середньому 180-250 тис. грн на одну дитину. Проте без відповідної терапії ці діти не мають жодних шансів на життя.

У Західноукраїнському спеціалізованому дитячому медичному центрі є позитивний досвід лікування дітей онкологічного й онкогематологічного профілю. Понад 600 дітей одужали та повернулися до повноцінного життя.

### Покращення медичної допомоги з онкологічними захворюваннями

Рівень захворюваності на злоякісні новоутворення у Львівській області має динаміку стабільного росту у 2,5-3 % на рік і за останні 30 років захворюваність на рак зросла на 30%. До 2020 року прогнозується ще 25% зростання захворюваності на злоякісні пухлини.

Онкологічні захворювання викликають у суспільстві найбільшу схвильованість та панічні очікування, що пов'язано з швидкістю протікання клінічної картини раку, високим рівнем інвалідності та смертності в онкології. Злоякісні захворювання спричиняють значне навантаження на охорону здоров'я області, викликаючи значну інвалідизацію серед працездатного населення та високий рівень смертності.

Упровадження скринінгових методів у доклінічну діагностику злоякісних новоутворень забезпечує виявлення онкозахворювань на ранніх стадіях, які можна лікувати менш травматичними методами. Реалізація скринінгових технологій за фінансової підтримки Світового банку дасть можливість збільшити рівень діагностики хворих на рак грудної залози та шийки матки на ранніх стадіях. Виявлення більшої кількості онкохворих за рахунок покращення доклінічної діагностики передбачає забезпечення адекватної спеціалізованої онкодопомоги хворим.

Очікувані зміни структури онкологічних захворювань дають можливість оптимально планувати витрати бюджету при втіленні протипухлинних заходів, а саме – медикаментозного лікування раку грудної залози як найбільш небезпечного раку в жінок, що може бути виявленим з допомогою мамографічного скринінгу.

Інфекція, спричинена вірусом папіломи людини (ВПЛ), вважається найрозповсюдженішим захворюванням, яке передається статевим шляхом і є значущою епідеміологічною проблемою в усьому світі. Тривала персистенція онкогенних штамів ВПЛ веде до розвитку раку шийки матки (РШМ), а також може спричинити рак статевих органів. У Європі щороку діагностується близько 60 тисяч випадків раку шийки матки, а частота передракових станів (дисплазії тяжкого ступеня) – у два рази вища. Вакцина, що використовується для профілактики ВПЛ, є важливим елементом профілактики РШМ.

### **Безпека пацієнтів та медичного персоналу в частині забезпечення належної технічної експлуатації ліфтів та забезпечення пожежної безпеки**

Впродовж останніх 20 років в закладах охорони здоров'я не відбувалася заміна ліфтів, що призвело до їх до повного зношення і неможливості подальшого використання, створення аварійної небезпеки в експлуатації, великих труднощів у пересуванні важких хворих та медичного персоналу на верхні поверхи.

Відсутність системи пожежної сигналізації чи її функціонування в частковому режимі у випадку надзвичайної ситуації може зумовити не лише надзвичайні наслідки та великі втрати і збитки майна, але й втрату працездатності та здоров'я, а в окремих випадках людське життя.

### 3. Визначення мети Програми.

Метою Програми є реалізація державної політики щодо забезпечення медичною допомогою:

- дорослих хворих нефрологічного профілю, хворих на важкі форми анкілозуючого спондилоартриту, ревматоїдного артрити та псоріатичного артрити, з легеневою гіпертензією, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, діагностики, лікування та реабілітації осіб, які постраждали внаслідок (під час) Революції Гідності та антитерористичної операції, забезпечення невідкладною медичною допомогою хворих із серцево-судинними захворюваннями, надання медичної допомоги хворим з трансплантованими органами, забезпечення ортопедичного центру сучасними імплантатами, забезпечення лікарськими засобами хворих на хронічну мієлоїдну лейкемію, гемофілію, множинну мієлому, стомованих хворих, вагітних жінок у критичних станах та недоношених новонароджених дітей, неврологічних хворих та інших категорій.

- дітей-інвалідів, зниження дитячої смертності та інвалідизації з певними нозологіями потребують постійного вживання медикаментозних препаратів, використання виробів медичного призначення і лікувального харчування замісної дії з метою покращення якості їхнього життя із хронічною нирковою недостатністю та дітям із різноманітними інтоксикаціями; на фенілкетонурію, продуктами лікувального харчування в амбулаторних умовах;

- підвищення рівня медичної допомоги в амбулаторних умовах дітям-інвалідам, хворим на муковісцидоз; хворим на первинний імунodefіцит; на важкі ювенільні ревматоїдні артрити; важкохворих дітей-інвалідів з невиліковними хворобами (важкі ураження центральної нервової системи різної етіології, важкі генетичні захворювання, онкологічні та онкогематологічними захворювання та ін.) на створення мобільного хоспісу.

- запровадження превентивних заходів у боротьбі проти раку та покращення рівня діагностики і надання медичної допомоги хворим на злоякісні новоутворення Львівської області, зменшення смертності, зниження інвалідизація та покращення здоров'я населення;

- безпека пацієнтів та медичного персоналу в частині забезпечення належної технічної експлуатації ліфтів, які відпрацювали свій ресурс, недопущення загибелі, травм людей у закладах охорони здоров'я, а також знищення державного майна, забезпечення виконання вимог законодавчих та нормативних актів з питань пожежної безпеки в частині захисту об'єкту з метою виявлення пожежі на цьому об'єкті та інформування спеціалізованої пожежної охоронної організації, впровадження захисту деревини горищних приміщень закладів охорони здоров'я зумовить мінімізацію втрат та збитків при пожежі, зменшить загрозу життю та здоров'ю людей, які перебувають в медичній установі.;

- забезпечення розвитку служби екстреної медичної допомоги області в частині придбання автомобілів ШМД, комплектів форменного одягу, дообладнання автомобілів електрокардіографами та оновлення ремонтної бази служби;

- оснащення сучасним медичним обладнанням дорослих та дитячих

стаціонарів, в тому числі реанімаційно-анестезіологічних відділень, амбулаторно-поліклінічних закладів та закладів служби крові;

- забезпечення співфінансування проектів міжнародно-технічної допомоги, розроблених закладами охорони здоров'я за рахунок коштів обласного бюджету.

#### **4. Перелік завдань, заходів та результативних показників Програми**

**Основні завдання та заходи програми полягають у:**

- забезпечені надання медичної допомоги дорослому та дитячому населенню області в частині медикаментозного супроводу, витратними матеріалами, лікарськими засобами, засобами догляду, імплантатами, продуктами лікувального харчування та інше.
- забезпеченні повного комплексу діагностики й лікування раку та впровадження найбільш ефективних методів сучасної медицини для високоспеціалізованого лікування.
- забезпеченні безпеки перебування пацієнтів та медичного персоналу в частині належної технічної експлуатації ліфтів та забезпечення пожежної безпеки в частині ремонту, модернізації чи повна заміна технічно зношених ліфтів, пожежної сигналізації з підключенням до централізованої пожежної охорони та поверхневої обробки дерев'яних конструкцій горищних приміщень вогнетривкими негорючими сумішами.;
- забезпечення співфінансування проектів міжнародно-технічної допомоги, розроблених закладами охорони здоров'я за рахунок коштів обласного бюджету.

#### **Результативними показниками Програми є:**

- зниження рівня смертності у дитячого та дорослого населення;
- зменшення рівня інвалідизації хворих, в тому числі серед працюючого населення;
- зростання показників раннього виявлення онкопатологій у дорослих завдяки застосуванню сучасних методів діагностики.
- продовження тривалості та якості життя;
- забезпечення сучасних схем надання високоспеціалізованої медичної допомоги;
- адаптація хворих із вадами слуху до нормальних умов життя.;
- адекватна медична та соціально реабілітація, покращення умов перебування в соціумі;
- недопущення загрози здоров'ю та життю пацієнтів та медичних працівників закладів охорони здоров'я;
- недопущення втрат майна та збитків від надзвичайних ситуацій
- недопущення загорянь шляхом застосування пожежної автоматики.

## **5. Обґрунтування шляхів і засоби розв'язання проблеми.**

Реалізація завдань Програми є можливою шляхом впровадження таких основних заходів:

- моніторинг захворюваності та ведення реєстру хворих у Львівській області;
- здійснення закупівлі необхідної кількості лікарських засобів, витратних матеріалів, виробів медичного призначення та високовартісного медичного та іншого обладнання;
- забезпечення специфічним лікуванням важкохворих згідно із реєстром.
- виділення коштів на забезпечення надійності та безпечної експлуатації ліфтів шляхом їх ремонту, модернізації чи повної заміни;
- виділення коштів на ремонт, модернізацію чи придбання зі встановленням пожежної сигналізації з подальшим підключенням до централізованої пожежної охорони;
- виділення коштів на обробку дерев'яних конструкцій горищних приміщень закладів охорони здоров'я вогнетривкими негорючими сумішами.
- забезпечення співфінансування проектів міжнародно-технічної допомоги, розроблених закладами охорони здоров'я за рахунок коштів обласного бюджету

## **6. Обсяги та джерела фінансування заходів Програми**

Фінансування заходів Програми здійснюється за рахунок коштів державного, та спів фінансування відповідних місцевих бюджетів.

Показники орієнтовних обсягів фінансових витрат, необхідні для виконання Програми в цілому, з визначенням джерел фінансування, наведено в додатку 1 до Програми.

Кошти, передбачені на реалізацію Програми, використовуються виконавцями її заходів та департаментом охорони здоров'я, відповідальними виконавцями та учасниками Програми.

## **7. Строки та етапи виконання Програми**

Програма реалізовуватиметься впродовж 2017 – 2020 років у межах асигнувань, передбачених в обласному бюджеті.

У разі потреби до Програми вносяться зміни згідно з установленим порядком.

## **8. Координація та контроль за ходом виконання Програми**

Координація та контроль за виконанням Програми покладається на департамент охорони здоров'я і постійну комісію з питань охорони здоров'я, материнства, соціального захисту, молодіжної політики, фізичної культури та спорту Львівської обласної ради та Головне управління Державної служби з надзвичайних ситуацій у Львівській області.



Департамент охорони здоров'я облдержадміністрації подає щоквартально, до 25 числа наступного за звітним періодом місяця, інформацію про стан виконання Програми в департамент економічної політики та департамент фінансів облдержадміністрації.

**Директор департаменту  
охорони здоров'я Львівської  
обласної державної адміністрації**



**Ірина МИКИЧАК**

**ПАСПОРТ**  
(загальна характеристика комплексної обласної цільової програми)  
**Комплексна програма надання медичної допомоги мешканцям**  
**Львівської області на 2017 – 2020 роки**  
(назва програми)

1. **Ініціатор розроблення Програми:** Львівська обласна рада, Львівська обласна державна адміністрація
2. **Дата, номер документа про затвердження Програми:** рішенням Львівської обласної ради від 31.01.2017 №349.
3. **Розробник Програми:** департамент охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації
4. **Співрозробник Програми:** постійна комісія з питань охорони здоров'я, материнства, соціального захисту, молодіжної політики, фізичної культури та спорту Львівської обласної ради.
5. **Відповідальний виконавець:** департамент охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації, заклади охорони здоров'я, передбачені Програмою та міські ради міст обласного значення, районні державні адміністрації та ОТГ.
6. **Учасники Програми:** департамент охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації, Львівська обласна клінічна лікарня, КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр», Львівський державний онкологічний регіональний лікувально-діагностичний центр, КЗ ЛОР «Львівський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом, КЗ ЛОР «Львівський обласний госпіталь ветеранів війни та репресованих ім. Ю.Липи», Львівський обласний клінічний діагностичний центр, Комунальна міська лікарня швидкої медичної допомоги м. Львова, 5-та міська клінічна лікарня м. Львова, КЗ ЛОР «Львівський обласний центр служби крові» КЗ ЛОР «Львівська обласна дитяча клінічна лікарня «ОХМАТДИТ», Львівський обласний клінічний діагностичний центр; КУ ЛОР «Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр»; Львівський обласний державний клінічний лікувально-діагностичний ендокринологічний центр, КЗ ЛОР «Львівський обласний госпіталь ветеранів війн та репресованих ім. Ю.Липи», Львівський обласний державний клінічний лікувально – діагностичний кардіологічний центр, КЗЛОР «Львівська обласна клінічна інфекційна лікарня», КЗ «Обласний дитячий протитубсанаторій смт.Журавно», КЗ ЛОР «Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня», КЗ Львівський обласний дитячий психоневрологічний

диспансер, КЗ ЛОР «Будинок дитини з ураженням центральної нервової системи та порушенням психіки №1», КЗ ЛОР «Будинок дитини з ураженням центральної нервової системи та порушенням психіки №2» та КЗ ЛОР «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» та інші.

**7. Термін реалізації Програми: 2017 – 2020 роки**

**8. Загальний обсяг фінансових ресурсів, необхідних для реалізації комплексної Програми, в тому числі:**

на 2017 рік - 88 725,9 тис. гривень

на 2018 рік - 158 378,0 тис. гривень

на 2019 рік -

на 2020 рік –

**Разом: 247 103,9 тис. гривень**

Директор департаменту  
охорони здоров'я Львівської  
обласної державної адміністрації



**Ірина МИКИЧАК**

**Ресурсне забезпечення комплексної обласної цільової програми**

**Комплексна програма надання медичної допомоги мешканцям  
Львівської області на 2017 – 2020 роки**  
(назва програми)

Обсяг коштів, які пропонується залучити на виконання Програми	2017 рік	2018 рік	2019 рік	2020 рік	Усього витрат на виконання Програми, тис. грн.
усього,	88 725,9	158 378,0	У межах бюджетних призначень	У межах бюджетних призначень	247 103,9
у тому числі					
обласний бюджет, медична субвенція	88 725,9	158 378,0	У межах бюджетних призначень	У межах бюджетних призначень	247 103,9
Районні, міські (міст обласного підпорядкування) бюджети	Відповідно до потреби	Відповідно до потреби	Відповідно до потреби	Відповідно до потреби	Відповідно до потреби
Бюджети сіл, селищ, міст районного підпорядкування	Відповідно до потреби	Відповідно до потреби	Відповідно до потреби	Відповідно до потреби	Відповідно до потреби
кошти небюджетних джерел					

Керівник установи головного розпорядника коштів -  
Директор департаменту  
охорони здоров'я Львівської  
обласної державної адміністрації



**Ірина МИКИЧАК**

Додаток 3  
до Програми

Перелік завдань, заходів та показників обласної (бюджетної) цільової програми  
Комплексна програма надання медичної допомоги мешканцям Львівської області на 2017–2020 роки  
на 2018 рік

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>I. Надання медичної допомоги дорослому населенню</b>							
<b>I.1. Надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю</b>							
1.1.1.	Забезпечення розхідними матеріалами для проведення процедур гемодіалізу, гемофільтрації, мембранного плазмаферезу, перитонеального діалізу пацієнтам з хронічною хворобою нирок V стадії та гострим пошкодженням нирок	Забезпечити лікування програмним гемодіалізом пацієнтів з термінальною нирковою недостатністю розхідними матеріалами для проведення процедур гемодіалізу	Показник затрат - закупівля комплектів для гемодіалізу, комплектів для гемофільтрації, медикаментів, дезінфектантів	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти медичної субвенції	78 155,7	Адекватна медична і соціальна реабілітація хворих з термінальною нирковою недостатністю (прогнозований приріст процесур 7,5%)
		Забезпечення проведення процедур перитонеального діалізу	Показник якості - зростання якості надання замінної ниркової терапії, зниження смертності серця діалізних пацієнтів	Міська рада міст обласного значення, районні державні адміністрації ради та ОП	Кошти обласного бюджету	0,0	Зниження смертності хворих
1.1.2.	Забезпечення імуносупресивною терапією хворих з трансплантованими (пересадженими) органами, у тому числі дітей	Забезпечення надання медикаментозної супровідної терапії хворим з трансплантованими (пересадженими) органами	Показник затрат - закупівля медикаментів для надання імуносупресивної терапії хворим з трансплантованими (пересадженими) органами. Показник продукту - забезпечення імуносупресивною терапією пацієнтів Показник ефективності - адекватна медико-соціальна реабілітація пацієнтів з пересадженими органами. Показник якості - зростання якості надання імуносупресивної терапії хворим, збільшення тривалості життя хворих та зниження рівня їх смертності	Міські ради міст обласного значення, районні державні адміністрації ради та ОП	Кошти місцевих бюджетів	Відповідно до потреби згідно із реєстром хворих	Медична і соціальна реабілітація осіб з трансплантованими (пересадженими) органами, збільшення часу виживання трансплантованого органу та тривалості життя хворого
<b>Всього:</b>						<b>78 155,7</b>	<b>Зниження смертності хворих</b>

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>1.2. Покращення медичної допомоги хворим з легеневою гіпертензією</b>							
1.2.1.	Забезпечення закупівлі необхідної кількості лікарських засобів для лікування хворих з легеневою гіпертензією	1. Мониторинг захворюваності та ведення реєстру хворих з ЛАГ у Львівській області.  2. Здійснення закупівлі необхідної кількості медикаментів для зниження тиску в легеневій артерії згідно протоколів лікування хворих з ЛАГ.	<b>Показник затрат</b> - закупівля лікарських засобів для зниження тиску в легеневій артерії згідно протоколів лікування  <b>Показник продукту</b> - забезпечення пацієнтів відповідною щоденною дозою лікарських засобів  <b>Показник ефективності</b> - позитивна динаміка збільшення Тесту 6-XX.  <b>Показник якості</b> - покращення якості життя та виживання хворих з ЛАГ	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету	<b>1664,4</b>	Покращення якості та тривалості життя хворих на ЛАГ. Зниження смертності хворих
1.2.2.		3. Забезпечення хворих із ЛАГ специфічним лікуванням, згідно із реєстром		Міські ради міст обласного значення, районні державні адміністрації та ОП	Кошти місцевих бюджетів		Покращення якості та тривалості життя хворих на ЛАГ Зниження смертності хворих
<b>1.3. Забезпечення невідкладної серцево-судинної хірургії</b>							
1.3.1.	Надання невідкладної хірургічної допомоги хворим з серцево-судинними захворюваннями, забезпечення медичних установ області витратними матеріалами та оснащенням медичним обладнанням	Придбання дорожовартісних одноразових витратних матеріалів, медикаментів та виробів медичного призначення для невідкладної серцево-судинної терапії  Закупівля сучасного дорожовартісного медичного обладнання для рентгендіагностики, протенезної та функціональної діагностики, операційного та наркозно-дыхального обладнання	<b>Показник затрат</b> - закупівля медикаментів, виробів медичного призначення та сучасного медичного обладнання  <b>Показник продукту</b> - забезпечення шлодобового діагностичного та лікувального процесу в базових установах області при невідкладних серцево-судинних станах  <b>Показник ефективності</b> - зменшення післяопераційної смертності при лікуванні невідкладних серцево-судинних захворювань  <b>Показник якості</b> - покращення результатів діагностики, лікування, адекватної лікувальної тактики шляхом використання сучасних витратних матеріалів	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету  Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	<b>2336,3</b>	Забезпечення нового обсягу надання хворим з серцево-судинними захворюваннями сучасної невідкладної серцево-судинної хірургії  Зниження смертності хворих

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат	
					джерела	обсяги, тис. грн		
<b>1.4 Покращення медичної допомоги хворим на первинні імунodefіцити (зокрема на загальний варіабельний імунodefіцит)</b>								
1.4.1.	Забезпечення закупівлі необхідної кількості лікарського засобу нормального людського імуноглобуліну для внутрішньовенного введення для лікування хворих на первинні імунodefіцити (зокрема на загальний варіабельний імунodefіцит)	1. Моніторинг захворюваності та ведення реєстру хворих на первинні імунodefіцити (зокрема ЗВІД) у Львівській області;						
		2. Здійснення закупівлі необхідної кількості лікарського засобу нормального людського імуноглобуліну для внутрішньовенного введення для лікування хворих на ПІД (зокрема ЗВІД);	Показник затрат - закупівля медикаментів (нормального людського імуноглобуліну) для внутрішньовенного введення	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету	500,0	Покращення якості та тривалості життя хворих на ПІД (зокрема ЗВІД) Зниження смертності та інвалідності хворих	
		3. Забезпечення хворих на ПІД (зокрема ЗВІД) лікарським засобом нормальним людським імуноглобуліном, згідно із реєстром;	Показник ефективності - збільшення тривалості життя пацієнта, запобігання розвитку ускладнень					
		4. Покращення якості та тривалості життя хворих на ПІД (зокрема ЗВІД)	Показник якості - покращення якості життя та зловження життя хворих на ПІД (зокрема ЗВІД)					
<b>1.5. Високоспеціалізована медична допомога хворим з офтальмологічною патологією</b>								
1.5.1.	Покращення надання допомоги хворим з катарактою.  Покращення надання допомоги хворим з вітреоретинальною патологією	Забезпечення розхідними матеріалами пацієнтів з катарактою.	Показник затрат - закупівля медичних препаратів (анти-ФРЕС) для інтравітреальних ін'єкцій, розхідних матеріалів	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету	500,0	Забезпечення якості життя хворим з катарактою та хворим з вітреоретинальною патологією Зменшення інвалідності хворих	
		Забезпечення медпрепаратами (анти-ФРЕС) для інтравітреальних ін'єкцій	Показник продукту - безперерйне забезпечення пацієнтів розхідним матеріалом  Показник ефективності - адекватна медико-соціальна реабілітація пацієнтів  Показник якості - Покращення якості життя та зниження інвалідації хворих цього профілю					

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>1.6. Покращення медичної допомоги ревматологічним хворим на важкій формі артриту</b>							
1.6.1.	Забезпечити імунобіологічної і таргетної терапії хворим з важкими формами артриту, в тому числі спонділоартриту, псоріатичного артриту, ревматоїдного артриту, ювенільного ревматоїдного артриту 18+(дорослих).	Забезпечити придбання імунобіологічних препаратів (інгібітор інтерлейкіну-6, інгібітор фактору некрозу пухлин, інгібітор CD 20) для лікування хворих на важкій формі артриту	Показник затрат - закупівля імунологічного лікарського засобу інгібітора фактора некрозу пухлини для лікування хворих на важкій формі АС та ПСА.  Показник продукту – забезпечення хворих на важкій формі АС, РА та ПСА життєво необхідними препаратами безперервно, до досягнення ремісії  Показник ефективності – запобігання розвитку ускладнень	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету	6100,0	Покращення якості життя хворим на АС та ПСА. Продовження ремісії хворих Зменшення інвалідності хворих
<b>1.7. Покращення медичної допомоги хворим на розсіяний склероз</b>							
1.7.1.	Забезпечення закупівлі необхідної кількості медикаментів для хворих на розсіяний склероз	1. Здійснення закупівлі необхідної кількості медикаментів; 2. Забезпечення хворих на РС специфічним лікуванням згідно із ресстром; 3. Покращення якості та тривалості життя хворих з розсіяним склероз працездатного віку.	Показник затрат - закупівля медикаментів  Показник продукту - забезпечення пацієнтів відповідною щоденною дозою медикаментів  Показник ефективності - позитивна динаміка зменшення балу шкали E088 та зниження частоти загострень.  Показник якості - покращення якості життя хворих з РС.	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету	500,0	Покращення якості та тривалості життя хворих на розсіяний склероз Зниження смертності хворих
<b>1.8. Забезпечення інтенсивною терапією вагітних жінок у критичних станах та недоношених новонароджених дітей</b>							
1.8.1.	Забезпечення інтенсивною терапією вагітних жінок у критичних станах та недоношених новонароджених дітей	1. Закупівля медикаментів для інтенсивної терапії недоношених новонароджених дітей з синдромом дихальних розладів (сурфактант) 2. Закупівля медикаментів для інтенсивної терапії вагітних породиль та породиль з акушерськими кровотечами	Показник затрат - закупівля медикаментів  Показник продукту - кількість пацієнтів забезпечених препаратами  Показник ефективності - середні витрати на одного пацієнта  Показник якості - відсоток забезпечення пацієнтів медикаментами	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету	1000,0	Зниження смертності новонароджених та материнської смертності



№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>1.9. Покращення медичної допомоги хворим на хворобу Паркінсона</b>							
1.9.1.	Забезпечення закупівлі медикаментів для хворих на хворобу Паркінсона	Закупівля необхідних медикаментів для надання медичної допомоги хворим на Хворобу Паркінсона	Показник затрат - закупівля медикаментів	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету	500,0	Покращення надання медичної допомоги хворим на хворобу Паркінсона Зниження смертності хворих
			Показник продукту – забезпечення пацієнтів відповідною медичною допомогою				
			Показник ефективності – середні витрати на медикаменти для одного пацієнта				
			Показник якості – відсоток забезпечення хворих медикаментами				
<b>1.10. Покращення надання медичної допомоги стомованим хворим</b>							
1.10.1.	Забезпечення стомованих хворих, яким після хірургічного втручання на передню стінку області живота був введений сечовід або кишка	Забезпечення доступною медичною допомогою і реабілітацією хворих згідно реєстру з патологією товстої і тонкої кишки, а саме калоприймачами та предметами догляду за стоною	Показник затрат - закупівля калоприймачів та засобів догляду за стоною	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету	0,0	Забезпечення засобами догляду за стоною, адекватна медична та соціальна реабілітація. покращення умов перебування в соціумі Зниження смертності хворих
			Показник продукту – забезпечення пацієнтів відповідною медичною допомогою				
			Показник ефективності – середні витрати на для одного хворого				
			Показник якості – відсоток забезпечення хворих калоприймачами та засобами догляду за стоною				
<b>1.11. Покращення надання медичної допомоги неврологічним хворим</b>							
1.11.1.	Забезпечення надання спеціалізованого лікування та комплексної медико-соціальної реабілітації хворим з вторинною спастичністю (після перенесеного інсульту) та дистонічними і перекінезами	Забезпечення препаратом «Ботулінгний токсин типу А»	Показник затрат - закупівля медикаментів	Львівська обласна клінічна лікарня	Кошти обласного бюджету	0,0	Забезпечення надання комплексної медико-соціальної реабілітації хворим з вторинною спастичністю (після перенесеного інсульту) та дистонічними і перекінезами Зниження смертності хворих
			Показник продукту - забезпечення пацієнтів медикаментами				
			Показник ефективності –забезпечення медико- соціальної реабілітації хворим				
			Показник якості - покращення якості життя хворих				

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>1.12 Забезпечення лікувально-профілактичних закладів області імплантатами та інструментарієм для лікування хворих із захворюваннями органів опори та руху</b>							
1.12.1.	Забезпечення ортопедичного відділення сучасними імплантатами та наборами інструментів	<p>Придбання сучасним імплантатів та наборів інструментів для забезпечення медичної допомоги хворим, які потребують проведення оперативних втручань при захворюваннях опорно-рухового апарату</p>	<p><b>Показник заграг - витрати на придбання</b> суглобів, медикаментів та виробів медичного призначення, високоартісного медичного обладнання(грн)</p>	<p>КЗ ЛОР "Львівський обласний госпіталь ветеранів війн та репресованих ім. Ю. Липи"</p>	<p>Кошти загального фонду обласного бюджету</p>	<p>500.0</p>	<p>1. Забезпечення відповідного лікування хворих у повному обсязі; відповідно до протоколів та стандартів, затверджених нормативними документами МОЗ України.</p> <p>2. Зменшення рівня інвалідності хворих та підвищення працездатності.</p>
		<p>Закупівля медичного обладнання для здійснення оперативних втручань хворим з ураженнями опорно-рухового апарату</p>	<p><b>Показник ефективності - середня тривалість лікування хворого (днів)</b> -середній розмір витрат програми на лікування одного хворого</p>	<p>Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)</p>	<p>0.0</p>	<p>3. Поліпшення лікування хворих з травмами і захворюванням суглобів і також з захворюванням і травмами хребта без порушення функції спинного мозку, підвищення якості та ефективності надання медико-санітарної допомоги при ураженнях опорно-рухового апарату</p>	
			<p><b>Показник якості - % охоплення хворих</b> медичною допомогою - дотримання вимог, стандартів та протоколів лікування, затверджених МОЗ України - уточнення діагнозів хворих, які потребують надання медичної допомоги</p>				

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>1.13. Прогидія ВІЛ-інфекції СНІДу</b>							
1.13.1	Забезпечення безоплатного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію населення, профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини, лікування опортуністичних інфекцій та супутніх захворювань, лабораторний супровід лікування ВІЛ-інфекції, формування прихильності до АРТ, проведення лабораторних досліджень та діагностики ВІЛ-інфекції гарантованої якості	Здійняти заходи з профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини: забезпечити тест-системами для планової серологічної діагностики ВІЛ-інфекції вагітних жінок та їх партнерів; наборами для матері та дитини під час пологів, медичними виробами одноразового використання вітчизняного виробництва. Забезпечити вільний доступ до безоплатного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію для населення, у тому числі хворих на ТБ та з підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ. Забезпечити хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД медикаментами для лікування опортуністичних інфекцій та супутніх захворювань. Забезпечити лабораторний супровід перебігу ВІЛ-інфекції та моніторинг ефективності АРТ. Забезпечити проведення підтверджувальних досліджень у разі виявлення серологічних маркерів до збудника ВІЛ-інфекції, а також ідентифікаційних досліджень при становленні під медичний нагляд; закупівля тест-систем ІФА та імуноного блоку для підтвердження наявності серологічних маркерів ВІЛ	<b>Показник затрат</b> – Закупівля: -тест-систем,реагентів та розхідних матеріалів для проведення лабораторних досліджень; -одноразових наборів для матері та дитини під час пологів; - медикаментів для пацієнтів з опортуністичними інфекціями.  <b>Показник продукту</b> – забезпечення загального населення та пацієнтів тест-системами для діагностики ВІЛ-інфекції та її підтвердження, наборами для матері та дитини під час пологів, медикаментами для лікування опортуністичних інфекцій, лабораторним супроводом ефективності АРВ-лікування  <b>Показник ефективності</b> - виявлення нових випадків серві загального населення, попередження передачі ВІЛ від матері до дитини, ефективність лікування ВІЛ-інфекції  <b>Показник якості</b> – покращення якості надання добровільного консультування і тестування загального населення та медичної допомоги ВІЛ-позитивним особам з метою зниження смертності серед ВІЛ-позитивних, уникнення передачі- ВІЛ від матері до дитини.	КЗ ЛОР Львівський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом	Кошти загального фонду обласного бюджету	1362,7	Забезпечений доступ населення до послуг з консультування, тестування на ВІЛ-інфекцію та проведення її діагностики зменшення кількості випадків інфікування внаслідок передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини; зменшення ризику передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини; покращення якості надання послуг для ВІЛ-інфікованих вагітних та народжених ними дітей. Забезпечити доступ хворих на ВІЛ-інфекцію до лікування опортуністичних інфекцій та супутніх захворювань. Забезпечити ВІЛ-позитивних пацієнтів, які перебувають під медичним наглядом у закладах охорони здоров'я лабораторним супроводом лікування ВІЛ-інфекції; проведення оцінки ефективності терапії; забезпечити безперерйну наявність підтверджувальних тест-систем для діагностики ВІЛ-інфекції
1.13.2.	Забезпечення адаптованими молочними суміщами дітей першого року життя, які народжені ВІЛ-позитивними матірями	Здійняти заходи з профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини шляхом забезпечення адаптованими молочними суміщами дітей першого року життя, які народжені ВІЛ-позитивними матірями	<b>Показник затрат</b> - закупівля адаптованих дитячих молочних сумішей для дітей, які народжені від ВІЛ-позитивних матерів (100 дітей) <b>Показник продукту</b> - забезпечення ВІЛ-позитивних матерів адаптованими молочними суміщами для дітей першого року життя <b>Показник ефективності</b> - попередження передачі ВІЛ від матері до дитини <b>Показник якості</b> - зростання якості надання медичної допомоги для дітей, які народжені ВІЛ-позитивними жінками	КЗ ЛОР «Львівський обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом»	Кошти загального фонду обласного бюджету	404,0	Діти, народжені від ВІЛ-позитивних матерів, забезпечені адаптованими молочними суміщами для штучного вигодовування, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 27.08.2014 № 389 -Про затвердження норм харчування для ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей”
<b>Всього:</b>						1766,7	



№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
		Діагностика захворювань, на основі комплексного та всебічного обстеження хворих із застосуванням діагностичної техніки, інструментальних та лабораторних методів		Львівський обласний клінічний діагностичний центр		200,0	
1.14.2	Лікування хворих осіб з гепатитом В і С, у тому числі лабораторна діагностика в державних, комунальних та інших закладах	Забезпечення медикаментами хворих осіб з гепатитом В, С		КЗ ЛОР "Львівський обласний госпіталь ветеранів війни та репресованих ім. Ю. Липи"		1232,6	Забезпечення відповідного лікування та діагностики хворих у повному обсязі, відповідно до протоколів та стандартів, затверджених нормативними документами МОЗ України.
		Лабораторна діагностика хворих з гепатитом В і С у державних, комунальних та інших закладах				200,0	
1.14.3	Забезпечення повноцінного функціонування реабілітаційного відділення	Закупівля високоякісного реабілітаційного обладнання та інших основних засобів	<p><b>Показник затрат:</b> виділення коштів для закупівлі високоякісного реабілітаційного обладнання та інших основних засобів</p> <p><b>Показник продукту:</b> кількість закупленого медичного обладнання</p> <p><b>Показник ефективності:</b> середня вартість однієї одиниці обладнання</p> <p><b>Показник якості:</b> % введення в експлуатацію</p>	КЗ ЛОР "Львівський обласний госпіталь ветеранів війни та репресованих ім. Ю. Липи"	Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	0,0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Придбання дороговартісного медичного обладнання.</li> <li>- забезпечення діагностики, лікування та реабілітації громадян, які постраждали внаслідок (під час) Революції Гідності та антитерористичної операції.</li> </ul>
1.14.4	Покращення умов перебування та надання медичної допомоги в реабілітаційному відділенні госпіталю	Проведення комплексу робіт з поточного, капітального ремонту чи реконструкції існуючих приміщень закладу охорони здоров'я для створення хворим належних умов з надання медичної, реабілітаційної, соціальної та консультативної допомоги	<p><b>Показник затрат:</b> виділення коштів для проведення капітального ремонту відділення</p> <p><b>Показник продукту:</b> кількість відремонтованої площі, м2</p> <p><b>Показник ефективності:</b> середня вартість одного м2</p> <p><b>Показник якості:</b> % завершення робіт</p>	КЗ ЛОР "Львівський обласний госпіталь ветеранів війни та репресованих ім. Ю. Липи"	Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	0,0	Покращення умов перебування та надання медичної допомоги в реабілітаційному відділенні госпіталю
	<b>Всього:</b>					4332,6	

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавць заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>1.15. Покращення медичної допомоги на хронічну мієлоїдну лейкемію, гемофілію та множинну мієлому</b>							
1.15.1.	Забезпечення закупівлі лікарських засобів для лікування хворих на хронічну мієлоїдну лейкемію, гемофілію та на множинну мієлому	Забезпечення надання медичної допомоги хворим відповідно до клінічних протоколів лікування	<p><b>Показник затрат:</b> - закупівля лікарських засобів</p> <p><b>Показник продукту:</b> - забезпечення пацієнтів лікарськими засобами</p> <p><b>Показник ефективності:</b> - позитивна динаміка при періодичному цитогенетичному контролі.</p> <p><b>Показник якості:</b> - нормалізація показників периферичної крові, відсутність цитогенетичних проявів захворювання та молекулярна відповідь.</p>	ДОЗ ЛОДА, гематологічне відділення комунальної 5-ої міської клінічної лікарні,	Кошти обласного бюджету (субвенція обласному бюджету м. Львова)	500,0	Забезпечення доступності якісного та безпечного лікування для хворих на хронічну мієлоїдну лейкемію, гемофілію та множинну мієлому підвищення тривалості та якості їх життя, соціальної адаптованості, зниження рівня смертності та інвалідизації
<b>1.16. Донорство крові</b>							
1.16.1.	Забезпечення безпеки донорської крові та діагностики гемо транс фузійних інфекцій ( гепатити, Віл-інфекція та сифіліс)	Придбання пластикової тари, медикаментів та виробів медичного призначення для забору крові для діагностики гемо транс фузійних інфекцій (гепатити, Віл-інфекція та сифіліс) та інших лікарських засобів.	<p><b>Показник затрат</b> – обсяг закуплених пластикової тари, медикаментів, лабораторних реактивів та виробів медичного призначення</p> <p><b>Показник продукту</b> - кількість закуплених виробів медичного призначення, лабораторних реактивів та медикаментів ;</p> <p>Кількість забезпечених донорів діагностикою крові</p> <p><b>Показник ефективності</b> – середній показник забезпеченості медикаментами та виробами медичного призначення на одного донора крові</p> <p><b>Показник якості</b> – % забезпеченості донорів діагностикою крові</p>	Львівський обласний центр служби крові	Кошти обласного бюджету	500,0	Забезпечення безпеки донорської крові. Збільшення кількості виотворених компонентів та препаратів крові
<b>1.17. Покращення надання медичної допомоги зі зниженим слухом</b>							
1.17.1.	Забезпечення індивідуальними слуховими апаратами	Закупівля індивідуальних слухових апаратів	<p><b>Показник затрат</b> – обсяг закуплених слухових апаратів</p> <p><b>Показник продукту</b> - кількість забезпечених хворих слуховими апаратами</p> <p><b>Показник ефективності</b> – середній показник забезпеченості слуховими апаратами і хворого</p> <p><b>Показник якості</b> – % забезпеченості хворих слухопротезуванням</p>	Міські ради міст обласного значення, районні державні адміністрації та ОТГ	Кошти місцевих бюджетів		Покращення медичної допомоги особам зі зниженим слухом та підвищення праездатності

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>1.18. Покращення надання медичної допомоги хворим неврологічного профілю</b>							
1.18.1.	Забезпечення дорослих людей області, хворих на муковісцидоз, життєво необхідними медичними препаратами:	Забезпечення дорослих хворих на муковісцидоз життєво необхідними медичними препаратами	Показник витрат - закупівля медичних препаратів Показник продукту - забезпечення дорослих пацієнтів, хворих на муковісцидоз життєво необхідними медичними препаратами Показник ефективності - зниження важкості інвалідності дорослих працездатних хворих на муковісцидоз та забезпечення соціальної адаптації в суспільстві. Показник якості - покращення якості та здовження тривалості життя дорослих хворих на кістозний фіброз.	КЗ ЛОР «Львівський обласний госпіталь інвалідів війни та репресованих ім. Ю.Липи»	Кошти медичної субвенції	0,0	Здовження тривалості життя дорослих хворих на кістозний фіброз.
	Всього по заходу I					98855,7	
<b>II. Забезпечення дітей-інвалідів і дітей з важкими інтоксикаціями медичними препаратами, виробами медичного призначення та дезінтоксикаційною терапією</b>							
2.1.	Забезпечення належного лікування дітей із хронічною нирковою недостатністю, продовження тривалості та покращення якості їхнього життя.	Придбання витратного матеріалу, медикаментів та виробів медичного призначення для проведення гемо- та перитонеального діалізу (в тому числі для амбулаторного лікування).	Показник витрат - закупівля комплектів для гемодіалізу, комплектів для гемодіалітрашій, дезінфектантів Показник продукту - забезпечення пацієнтів програмним гемодіалізом та перитонеальним діалізом Показник ефективності - адекватна медико-соціальна реабілітація пацієнтів з ХХН V стадії Показник якості - зростання якості надання замісної ниркової терапії, зниження смертності серед діалізних пацієнтів	КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»	Кошти обласного бюджету	1718,0	Покращення якості життя та зниження смертності дітей, хворих з хронічною нирковою недостатністю
2.2.	Забезпечення дітей, хворих на фенілкетонурию, продуктами лікувального харчування в амбулаторних умовах	Забезпечення амбулаторного лікування дітей, хворих на фенілкетонурию, продуктами лікувального харчування	Показник витрат: - закупівля лікарських засобів Показник продукту: - забезпечення пацієнтів лікарськими засобами Показник ефективності: - позитивна динаміка при періодичному контролі Показник якості: - нормалізація показників життєвості.	КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»	Кошти обласного бюджету	4580,4	Покращення якості життя дітей хворих на ФКУ шляхом досягнення їхнього гармонійного фізичного розвитку та збереження інтелекту

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
2.3.	Забезпечення дітей-інвалідів, хворих на муковісцидоз медикаментами в тому числі в амбулаторних умовах	Придбання медикаментів для проведення в тому числі амбулаторних умовах замісної терапії дітям-інвалідам, хворим на муковісцидоз	<p><b>Показник затрат</b> - закупівля медичних препаратів</p> <p><b>Показник продукту</b> – забезпечення дітей, хворих на муковісцидоз життєво необхідними медичними препаратами</p> <p><b>Показник ефективності</b> – зниження частоти інвалідності дорослих працездатних хворих на муковісцидоз та забезпечення соціальної адаптації в суспільстві.</p> <p><b>Показник якості</b> - покращення якості та здовження тривалості життя дорослих хворих на кістозний фіброз.</p>	КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»	Кошти обласного бюджету	7057,5	Забезпечення протокольного лікування дітей, хворих на муковісцидоз, досягнення суттєвого продовження тривалості та покращення якості їх життя
2.4.	Забезпечення дітей, хворих на первинні імунodefіцити засобами замісної терапії	Придбання медикаментів для лікування дітей-інвалідів, хворих на первинні імунodefіцити	<p><b>Показник затрат</b> - закупівля медикаментів (нормального людського імуноглобуліну) для внутрішньовенного введення</p> <p><b>Показник продукту</b> – забезпечення пацієнтів відповідною щомісячною дозою лікарського засобу нормального людського імуноглобуліну для внутрішньовенного введення</p> <p><b>Показник ефективності</b> – збільшення тривалості життя пацієнта, запобігання розвитку ускладнень</p> <p><b>Показник якості</b> – покращення якості життя та здовження життя хворих на ПІД (зокрема ЗВІД)</p>	КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»	Кошти обласного бюджету	676,2	Досягнення тривалої ремісії хвороби та покращення якості життя дітей, хворих на первинні імунodefіцити
2.5.	Забезпечення імунологічної і таргетної терапії дітей хворих на важкий ювенільний ревматоїдний артрит	Придбання медикаментів для лікування дітей - інвалідів, хворих важкі (рефрактерні) форми ювенільного ревматоїдного артриту (інгібітора інтерлейкіну-6, інгібітора фактору некрозу пухлин)	<p><b>Показник затрат</b> - закупівля імунологічного лікарського засобу інгібітора фактора некрозу пухлин для лікування хворих на важкі форми АС та ПсА.</p> <p><b>Показник продукту</b> – забезпечення хворих на важкі форми АС, РА та ПсА життєво необхідними препаратами безперервно, до досягнення ремісії</p> <p><b>Показник ефективності</b> – запобігання розвитку ускладнень</p>	КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»	Кошти обласного бюджету	5490,2	Зниження смертності, досягнення тривалої ремісії хвороби та покращення якості життя дітей, хворих на важкий ювенільний ревматоїдний артрит



№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
2.6.	Забезпечення медикаментами дітей-важкохворих інвалідів з невиліковними хворобами (важкі ураження центральної нервової системи різної етіології, важкі генетичні захворювання, онкологічні та онкогематологічними захворювання та ін.), що перебувають під наглядом мобільного хоспісу для дітей.	Придбання необхідної кількості медикаментів, виробів медичного призначення, витратних матеріалів для забезпечення життєдіяльності та догляду за важкохворими невиліковними (паліативними) дітьми, в тому числі в амбулаторних умовах  Придбання медичного обладнання по догляду для важкохворих невиліковних (паліативних) дітей, в тому числі в амбулаторних умовах	<b>Показник затрат:</b> - закупівля лікарських засобів  <b>Показник продукту:</b> - забезпечення пацієнтів лікарськими засобами  <b>Показник ефективності:</b> - позитивна динаміка при періодичному контролі.  <b>Показник якості:</b> - нормалізація показників життєдіяльності.	КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»	Кошти обласного бюджету  Кошти обласного бюджету (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	1000,0	Забезпечення життєдіяльності та медико-психологічної підтримки важкохворих дітей, що дасть змогу перебувати дітям із невиліковними захворюваннями у домашніх умовах
2.7.	Забезпечення профілактичного лікування геморагічних хворих зі спадковими коагулопатіями (гемофілія А, гемофілія Б, хвороба Вілєбранда)	Придбання факторів коагуляції крові та медикаментів для лікування дітей з важкою формою гемофілії	<b>Показник затрат:</b> - закупівля лікарських засобів  <b>Показник продукту:</b> - забезпечення пацієнтів лікарськими засобами  <b>Показник ефективності:</b> - позитивна динаміка при періодичному цитогенетичному контролі.  <b>Показник якості:</b> - нормалізація показників периферичної крові, відсутність цитогенетичних проявів захворювання та молекулярна відповідь.	КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»	Кошти обласного бюджету	1000,0	Переведення важкої форми гемофілії у середньоважку, зменшення показників інвалідності та смертності, покращення якості життя хворих на важку форму гемофілії
2.8.	Забезпечення дітей, хворих на онкологічні й онкогематологічні захворювання, препаратами хімотерапії та терапії супроводу, а також розхідними матеріалами, необхідними при проведенні програмної хіміо- та радіотерапії	Придбання медичних препаратів поліхіміотерапії, а також терапії супроводу	<b>Показник затрат:</b> Закупівля хіміопрепаратів - засобів та засобів супроводу для медикаментозного лікування онкологічних хворих дітей  <b>Показник продукту</b> забезпечення бюджетного фінансування повноти схем ХТ - лікування онкологічних хворих  <b>Показник ефективності</b> зростання рівня охоплення комбінованим лікуванням онкологічних хворих  <b>Показник якості</b> вплив ХТ компоненту на зниження смертності від раку до I року	КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»	Кошти обласного бюджету	1000,0	Досягнення ремісії хвороби та покращення якості життя дітей, хворих на онкологічні й онкогематологічні захворювання, зменшення дитячої смертності

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
2.9.	Забезпечення дітей із вадами слуху слуховими апаратами	Придбання апаратів для дітей із вадами слуху	Показник затрат – обсяг закуплених слухових апаратів Показник продукту – кількість забезпечених дітей хворих слуховими апаратами Показник ефективності – середній показник забезпеченості слуховими апаратами 1 дитини Показник якості – % забезпеченості хворих слухопротезуванням	Міські ради міст обласного значення, районні державні адміністрації та ОТГ	Кошти місцевих бюджетів	<i>Відповідно до потреби</i>	Адаптація дітей із вадами слуху до нормальних умов життя, змога навчатися в загальноосвітніх школах
	<i>Всього по заходу II:</i>						22 522,3
<b>III. Покращення медичної допомоги з онкологічними захворюваннями</b>							
3.1.	Вакцинація проти раку шийки матки	Придбання вакцин для профілактики раку шийки матки	Показник затрат: закупівля вакцини від раку шийки матки для щеплення дівчаток віком 11-14 років Показник продукту: забезпечення бюджетного фінансування вакцинації Показник ефективності: зростання рівня охоплення дівчат вакцинацією Показник якості: вплив вакцинації на зняття смертності від раку шийки матки	КЗ ЛОР Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр	Обласний бюджет	2000,0	Продовження проведення вакцинації дівчаток віком 11-14 років від раку шийки матки.  Зменшення рівня захворюваності на рак шийки матки жіночого населення Львівщини
3.2.	Підвищення ефективності клініко-діагностичних досліджень для дітей хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання	Придбання високотехнологічного медичного обладнання для діагностики і лікування онкологічних хвороб у дітей	Показник затрат: виділення коштів для придбання обладнання для лабораторної, реплікаційної, ендоскопічної та променевої діагностики Показник продукту: кількість закупленого медичного обладнання Показник ефективності: середня вартість однієї одиниці обладнання Показник якості: % введення в експлуатацію	КЗ ЛОР Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр	Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	3000,0	- Придбання семи одиниць дорожнього медичного обладнання - зростання показників раннього виявлення онкопатологій у дітей завдяки застосуванню сучасних методів діагностики - продовження тривалості життя - зниження смертності у дітей
3.3.	Придбання високотехнологічного устаткування для діагностики та лікування онкологічних хвороб	Придбання медичного обладнання для малоінвазивних оперативних втручань в онкологічних хворих, для ендоскопічної, бронхоскопічної діагностики та оснащення бактеріологічної лабораторії	Показник затрат: закупівля медичного обладнання Показник продукту – модернізація обладнання Показник ефективності – забезпечення можливості використання сучасного устаткування в лікуванні онкологічних хворих Показник якості - забезпечення здійснення оперативних втручань та діагностичної роботи відділень закладу охорони здоров'я	Львівський державний онкологічний регіональний лікувально-діагностичний центр	Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	2000,0	- Придбання дорожнього медичного обладнання - зростання показників раннього виявлення онкопатологій у дорослих завдяки застосуванню сучасних методів діагностики. - продовження тривалості життя - зниження смертності у дорослих

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
3.4.	Забезпечення використання рідинної цитологічної патології шийки матки	Забезпечення реактивами та витратними матеріалами цитологічного скринінгу з використанням «рідинної цитології»	Показник затрат Придбання реактивів для лабораторії та витратних матеріалів для забору матеріалу Показник продукту. Забезпечення реактивів та витратних матеріалів для «рідинної цитології» Показник ефективності. Забезпечення забору цитологічного матеріалу та раціонального використання реактивів у «рідинній цитології» Показник якості Покращення рівня виявлення цитологічної патології.	Львівський державний онкологічний регіональний лікувально-діагностичний центр	Обласний бюджет	500,0	-Забезпечення реактивами та витратними матеріалами цитологічного скринінгу -Закупівля реактивів та витратних матеріалів для «рідинної цитології» в необхідній кількості -Досягнення якісного рівня забору матеріалу на рівні менше 3% неінформативності - Досягти покращення діагностики цитологічної патології на 10%, порівняно з рутинним методом.
3.5.	Поліпшення доступності хіміотерапевтичного лікування раку	Придбання сучасних хіміопрепаратів для лікування раку	Показник затрат. Закупівля хіміопрепаратів - засобів та засобів супроводу для медикаментозного лікування онкологічних хворих Показник продукту забезпечення бюджетного фінансування повноти схем ХТ - лікування онкологічних хворих Показник ефективності зростання рівня охоплення комбінованим лікуванням онкологічних хворих Показник якості вплив ХТ компоненту на зниження смертності від раку до І року	Львівський державний онкологічний регіональний лікувально-діагностичний центр	Обласний бюджет	2500,0	-Закупівля хіміопрепаратів - засобів для комплексного лікування хворих на хіміозалежні онкологічні процеси -Забезпечення сучасних схем ХТ лікування хворих на хіміозалежні онкологічні процеси -Досягнення рівня комбінованого лікування хворих на рак до 25% - Досягнення зниження рівня смертності до І року хворих на рак на 3%
	Всього по заходу III					10 000,0	

### УІ. Безпека пацієнтів та медичного персоналу в частині забезпечення належної технічної експлуатації ліфтів та забезпечення пожежної безпеки

4.1	Забезпечення надійності та безпечної експлуатації ліфтів шляхом їх ремонту, модернізації чи заміни	Ремонт та заміна лікарняних ліфтів Ремонт та заміна пасажирських ліфтів Модернізація лікарняного ліфта	Показник затрат – видатки на ремонт, заміну та модернізацію ліфтів Показник продукту – кількість пасажирських та лікарняних ліфтів, які будуть вдремонтовані, замінені чи модернізовані Показник ефективності – середня вартість одного ліфта Показник якості - % введення в експлуатацію	КЗ ЛОР «Львівська обласна дитяча клінічна лікарня «ОХМАТДИТ»	Кошти обласного бюджету (кошти що перераховуються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	2263,0	Ремонт, модернізація та заміна технічно зношених ліфтів, що приведе до тривалості та надійності їх експлуатації.
-----	--	--	--	--	--	--------	--

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
				КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований медичний центр»		3306,0	
				Львівська обласна клінічна лікарня		4200,0	
				Львівський обласний клінічний діагностичний центр		1560,0	
				КУ ЛОР «Львівський регіональний фізйотерапевтичний клінічний лікувально-діагностичний центр»		2000,0	
				Львівський обласний державний клінічний лікувально-діагностичний ендокринологічний центр		0,0	
				КЗ ЛОР Львівський обласний госпіталь ветеранів війни та репресованих ім. Ю.Липи		2260,0	
				Львівський обласний державний клінічний лікувально-діагностичний кардіологічний центр		1790,0	

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
				КЗЛОР «Львівська обласна клінічна інфекційна лікарня»		1000,0	
	<b>Всього:</b>				Кошти обласного бюджету	18379,0	
4.2.	Забезпечення вимог законодавства з протипожежної безпеки	Ремонт, модернізацію та встановлення протипожежної сигналізації з підключенням до централізованої пожежної охорони	<b>Показник затрат</b> – видатки на ремонт, модернізацію чи встановлення протипожежної сигналізації  <b>Показник продукту</b> – кількість ЗОЗ, які задіяні в заході  <b>Показник ефективності</b> – середня вартість робіт  <b>Показник якості</b> % ввєдєння в експлуатацію	КЗ ЛОР «Львівська обласна дитяча клінічна лікарня «ОХМАТДИТ»		300,0	
				КЗ ЛОР «Західноукраїнський спеціалізований медичний центр»		300,0	
				Львівська обласна клінічна лікарня		500,0	
				Львівський обласний державний клінічний лікувально-діагностичний ендокринологічний центр		271,0	
				КЗ ЛОР Львівський обласний госпіталь ветеранів війни та репресованих ім. Ю.Липи		0,0	
				КЗЛОР «Львівська обласна клінічна інфекційна лікарня»		0,0	

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
				КЗ ЛОР «Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня»;		0,0	
				КЗ «Обласний дитячий протитуберкульозний смт. Журавно»		0,0	
				КЗ «Львівський обласний дитячий психоневрологічний диспансер»		0,0	
4.3.	Забезпечення вимог щодо протипожежної безпеки експлуатації будівель	Поверхнева обробка дерев'яних конструкцій, горючих приміщень вогнетривкими сумішами 5 закладів охорони здоров'я	Показник <b>за трат</b> – видатки на проведення поверхневої обробки дерев'яних конструкцій, горючих приміщень закладів охорони здоров'я	Заклади охорони здоров'я відповідно до додаткового списку	Кошти обласного бюджету	1 250,0	Підвищення стійкості дерев'яних конструкцій горючих приміщень та недопущення випадків загоряння
			Показник <b>продукту</b> – кількість ЗОЗ, які залізи в заході			1371,0	
			Показник <b>ефективності</b> – середня вартість робіт на 1 заклад охорони здоров'я				
			Показник <b>якості</b> – % виконання робіт				
						21 000,0	
<b>У. Оснащення закладів охорони здоров'я високоспеціалізованим медичним обладнанням, апаратурою та медичною технікою</b>							
5.1.	Забезпечення оснащення дорослих та дитячих стаціонарів, амбулаторно-поліклінічних закладів та центру служби крові	Придбання медичного обладнання та медичної апаратури, в тому числі реанімаційних відділень та палат інтенсивної терапії	Показник <b>затрат</b> : фінансовий ресурс передбачений на закупівлю медичного обладнання та апаратури	Заклади охорони здоров'я відповідно до додаткового списку	Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	0,0	Зниження рівня летальності у стаціонарах Зменшення терміну перебування пацієнта на ліжку Зниження рівня дитячої смертності Зниження рівня захворюваності населення Збільшення обсягу заготовівлі крові
			Показник <b>продукту</b> : Кількість закупленого медичного обладнання та апаратури				
			Показник <b>ефективності</b> : Середня вартість 1 одиниці обладнання				
			Показник <b>якості</b> : Забезпечення ведення в експлуатацію				

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>VI. Розвиток служби екстреної медичної допомоги області</b>							
6.1	Забезпечення оснащення системи екстреної медичної допомоги спеціалізованим санітарним автотранспортом	Закупівля спеціалізованого медичного автотранспорту типу «В»	<p><b>Показник затрат:</b> фінансовий ресурс передбачений на закупівлю санітарного автотранспорту</p> <p><b>Показник продукту:</b> Кількість закупленого санітарного автотранспорту</p> <p><b>Показник ефективності:</b> Середня вартість 1 одиниці санітарного автотранспорту</p> <p><b>Показник якості:</b> % оснащеності автопарку</p>	<p>КЗ ЛОР «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»</p> <p>КЗ ЛОР «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»</p>	0,0	Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	Зменшення тривалості в часі виїзду медичної бригади до виклику пацієнта
6.2	Забезпечення працівників служби форменим (літнім та зимовим) одягом	Закупівля форменого одягу	<p><b>Показник затрат:</b> фінансовий ресурс передбачений на закупівлю форменого одягу</p> <p><b>Показник продукту:</b> Кількість комплектів форменого одягу</p> <p><b>Показник ефективності:</b> Середня вартість 1 комплекту</p> <p><b>Показник якості:</b> % забезпечення працівників служби</p>	<p>КЗ ЛОР «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»</p>	0,0	Обласний бюджет	Забезпечення виконання вимог ЗК «Про екстрену (швидку) медичну допомогу»
6.3	Оновлення авторемонтної бази центру	Закупівля технічного обладнання, для ремонту автомобілів	<p><b>Показник затрат:</b> фінансовий ресурс передбачений на закупівлю обладнання</p> <p><b>Показник продукту:</b> Кількість відремонтованих автомобілів</p> <p><b>Показник ефективності:</b> Середня вартість ремонту автомобіля</p> <p><b>Показник якості:</b> % використання коштів</p>	<p>КЗ ЛОР «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»</p>	0,0	Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	Зменшення тривалості в часі виїзду медичної бригади до виклику пацієнта
6.4	Доснаблення автомобілів швидкої медичної допомоги електрокардіографами	Закупівля електрокардіографів	<p><b>Показник затрат:</b> фінансовий ресурс передбачений на закупівлю електрокардіографів</p> <p><b>Показник продукту:</b> Кількість закуплених електрокардіографів</p> <p><b>Показник ефективності:</b> Середня вартість 1 електрокардіографа</p> <p><b>Показник якості:</b> % використання коштів</p>	<p>КЗ ЛОР «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»</p>	0,0	Обласний бюджет (кошти що передаються із загального фонду до бюджету розвитку обласного бюджету)	Зменшення смертності, в тому числі осіб працездатного віку
	Всього:					0,0	

№ з/п	Назва завдання	Перелік заходів завдання	Показники виконання заходу, один. виміру	Виконавець заходу, показника	Фінансування		Очікуваний результат
					джерела	обсяги, тис. грн	
<b>УП. Співфінансування проєктів міжнародної технічної допомоги</b>							
7.1.	Забезпечення співфінансування проєктів міжнародно-технічної допомоги, розроблених закладами охорони здоров'я за рахунок коштів обласного бюджету	Розвиток закладів охорони здоров'я в частині надання медичної допомоги, покращення їх матеріально-технічної бази, умов перебування пацієнтів та працівників, інше	Показник витрат – видатки для забезпечення співфінансування МТД  Показник продукту – кількість ЗОЗ, які задіяні в проєктах  Показник ефективності – середня вартість одного проєкту на 1 заклад охорони здоров'я  Показник якості – % освоєних коштів	Заклади охорони здоров'я відповідно до додаткового списку	Кошти обласного бюджету	6000,0	Підвищення надання медичної допомоги, покращення їх матеріально-технічної бази, умов перебування пацієнтів та працівників та інше
<b>Разом по програмі</b>						<b>158 378,0</b>	

Директор департаменту охорони здоров'я  
Львівської обласної державної адміністрації



Ірина МИКИЧАК