

## **Віктор ЛИСАК:** “Полтавщина стала одним із лідерів медичної реформи завдяки проєкту Світового банку”



**ЦЬОГОРІЧ** в області закінчується втілення субпроєкту «Запровадження інноваційної моделі системи надання послуг хворим на гіпертонію у Полтавській області» у рамках підтримки проєкту Світового банку «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей». Із цього приводу напередодні вшанування пам'яті святого цілителя Пантелеймона, помічника усім, хто має проблеми зі здоров'ям, та захисника медиків, наша розмова з директором Департаменту охорони здоров'я Полтавської ОДА Віктором ЛИСАКОМ.

– Вікторе Петровичу, скільки часу триває співпраця зі Світовим банком? Які кошти вдалося залучити в медичну галузь області за цей час, скільки співфінансування виділено за рахунок бюджетних коштів?

– Право на співпрацю зі Світовим банком та реалізацію субпроєкту в Полтавській області нашому Департаменту вдалося вибороти в чесній конкурентній боротьбі з іншими регіонами у 2016 році. На той момент жодного досвіду втілення таких масштабних проєктів ще не мали. Але дуже старалися: аналізували ситуацію, залучали фахівців Української медичної стоматологічної академії, проводили розрахунки. І змогли довести потребу області у величезних коштах для галузі охорони здоров'я області, переконати експертів, що зможемо ефективно використати ці гроші.

На той момент, наприклад, холтер для добового контролю роботи серця у нас був лише в обласній лікарні. Сьогодні, завдяки цим коштам, такий добовий моніторинг і в містах, і в сільській місцевості пацієнт може зробити в кожній амбулаторії сімейної медицини.

Чотири роки тому Світовий банк оцінив амбітність наших планів. Бюджет співпраці починався із 35 мільйонів доларів США. Станом на 1 червня 2020 року загальні витрати за субпроєктом склали 44,87 мільйона доларів. З них 33,18 мільйона – це гроші Світового банку. За умовами угоди місцевий бюджет мав забезпечити 10% співфінансування вартості проєкту. Натомість обласний бюджет узяв на себе реконструкцію з добудовою нового корпусу обласного клінічного кардіоваскулярного центру та реконструкцію приміщення під тренінговий центр на території обласної клінічної лікарні. Це 11,69 мільйона доларів США, або 216,5% від початкової суми співфінансування.

– Яке найдорожче, найпотрібніше обладнання, недоступне без залучення донорських коштів, вдалося придбати?

– Використавши авторитет міжнародних організацій, Світового банку, область отримала величезні знижки під час закупівель. Серед найвагоміших придбань є унікальне обладнання, аналогів якому не мають навіть приватні клініки – не лише Полтавської області. Це ангиограф INFX-8000V Infinix VF-i/SP (Canon, Японія) для обласної клінічної лікарні ім. Скліфосовського; навігаційно-абляційна система з радіочастотним генератором (Abbott SJ, США) для обласного клінічного кардіоваскулярного центру; УЗД-обладнання виробництва компанії General Electric (США) – для всіх районних, міських, обласної лікарні та кардіоваскулярного центру; повний комплекс лабораторного обладнання виробництва Roche Diagnostics (Німеччина) та Mindray (Китай); холодильники – для всіх лабораторій районних, міських та обласної клінічної лікарні, кардіоваскулярного центру; 73 автомобілі екстреної допомоги; 7 пересувних амбулаторій.

(Закінчення на 3-й стор.) →



✓ Новий корпус кардіоцентру, де робитимуть складні операції на серці й будуть проводити високоточну діагностику серцево-судинних хвороб.





✓ У рамках проекту Полтавщина отримала 73 автомобілі екстреної допомоги, укомплектованих всім необхідним сучасним обладнанням.

## Віктор ЛИСАК: “Полтавщина стала одним із лідерів медичної реформи завдяки проекту Світового банку”

← (Закінчення. Початок на 1-й стор.).

Для обласної клінічної лікарні ім. Скліфосовського придбано операційний нейрохірургічний мікроскоп HS Hi-R 1000 з навігаційною системою із двома дисплеями CURVE, магнітно-резонансний томограф 3T Magnetom Skyra Siemens (Німеччина). Для обласної клінічної лікарні та кардіоваскулярного центру закуплено два комп'ютерних томографи (160 зрізів) TSX-303B CANON SCANNER Aquilion Prime SP.

Загалом уже поставлено медичного обладнання для закладів охорони здоров'я всіх рівнів на майже 23 мільйони доларів США – це без урахування вартості автомобілів (екстреної допомоги, пересувних амбулаторій та автомобілів для доставки аналізів).

Всі міські та районні лікарні оснащені системами холтеровського моніторингу (46 комплектів), УЗД-системами (портативних – 36 штук, стаціонарних – 42), лабораторними аналізаторами (біохімічних – 71, гематологічних – 37), дефібриляторами (47 штук), апаратами штучної вентиляції легень (37 штук), добовими моніторами артеріального тиску з трьома реєстраторами (41 комплект). Поставлено набори тест-систем для 400 тисяч скринінгових досліджень за 9 біохімічними параметрами. При виявленні відхилень ще 1200 тест-систем дозволять більш детально з'ясувати причину гіпертонії. Крім того, 400 тисяч реагентів надійшло для проведення гематологічних досліджень за 25 параметрами.

До початку проекту за рік в області виконувалося близько 2 тисяч добових моніторингів артеріального тиску. За останні два з половиною роки таких обстежень проведено майже 30 тисяч. За цей же період на системах холтеровського моніторингу AMEDTEC ECGpro Holter проведено 6413 досліджень.

За час введення в експлуатацію системи кардіореабілітації на базі тредміла TrackmasterTMX 428CP (з вересня 2017 року) виконано 363 втручання, на рентгенівському діагностичному комплексі з цифровою обробкою зображення Platinum з грудня 2017 року проведено 1226 досліджень.

У співпраці з провідними фахівцями інституту ім. М. М. Амосова проведено 26 радіочастотних катетерних абляцій із позитивним лікувальним ефектом.

Наявність УЗД-апарата (GE Healthcare) в кардіологічному відділенні та центрі нефрології та діалізу дає можливість повноцінно обстежувати тяжких хворих, яких неможливо транспортувати у відділення функціональної діагностики та в найкоротший термін призначити ефективне лікування.

У ході впровадження субпроекту служба екстреної медичної допомоги отримала 100 дефібриляторів, 95 портативних апаратів ШВЛ – ними

тепер оснащена кожна бригада. Таке ж обладнання отримали амбулаторії загальної практики – сімейної медицини, приймальні відділення центральних лікарень, обласна клінічна лікарня та обласний клінічний кардіоваскулярний центр. За час введення в експлуатацію дефібриляторів (з липня 2017 року по теперішній час) проведено більш як три сотні дефібриляцій.

**– Наскільки кардинальні зміни відбулися на первинній ланці завдяки втіленню субпроекту?**

– Ми стандартизували лікувальний процес. Усі амбулаторії та ФАПі мають однакове обладнання – від вагів та ростомірів до приладів добового моніторингу артеріального тиску та дефібриляторів. Сімейний лікар може виявляти цукровий діабет, хвороби нирок, серця і направити пацієнта на УЗД-обстеження на вторинний рівень. У ФАПі чи амбулаторії можна зробити широкий перелік обстежень, біоматеріал доставляється в лабораторію централізовано спеціальним транспортом у сумках-холодильниках. Тепер аналіз, зданий у ФАПі чи обласній лікарні, робиться однаково якісно. Людський фактор виключено – оце і є стандартизація.

Завдяки новітньому обладнанню покращилося виявлення легеневої артеріальної гіпертензії, що дає можливість ранньої діагностики такого ускладнення, як тромбоемболія легеневої артерії, та своєчасного призначення лікувально-профілактичних заходів. Зросли показники виявлення вад серця на початкових стадіях їх формування.

На первинній ланці ми починали реформи з капремонтів, переобладнання та будівництва нових амбулаторій. До цієї роботи долучаються місцева влада, благодійники, товаровиробники. Таким чином вдалося, без перебільшення, об'єднати громади навколо вирішення медичних проблем. Починали з придбання комп'ютерів, забезпечення закладів Інтернетом, а сьогодні пацієнти вже звикають до електронних медичних карток, рецептів, електронного запису на консультацію до фахівців вищого рівня.

Автомобілі з профільними фахівцями для оперативної діагностики захворювань можуть дістатися до найвіддаленіших куточків області, де наразі кваліфікована медична допомога недоступна, особливо для людей літнього віку. Завдяки таким інноваціям можна прямо поруч із домівкою обстежитись на УЗД-апараті, виміряти артеріальний тиск, зняти ЕКГ або здати аналізи (загальний аналіз крові, визначення рівня глюкози, ризиків утворення тромбів, біохімічний аналіз крові). Крім того, автомобілі обладнані гідравлічними підйомниками, які використовуються, якщо пацієнт не може подолати сходи.

**– Як у ході такого технічного переоснащення змінювалася свідомість і медиків, і пацієнтів?**

– Прийшло усвідомлення того, що переобладнання галузі неможливе без постійного навчання медперсоналу – щоб вдосконалювати практичні навички, запроваджувати в лікувально-діагностичний процес новітні технології. Уклали угоди на придбання обладнання для обласного та міжрайонних тренінгових центрів на базі закладів вторинного рівня та тренінгових класів центрів ПМСД. Відбулося 10 навчальних поїздок до європейських клінік, більше півсотні фахівців мали можливість вивчити міжнародний досвід – із запровадження міжнародних протоколів лікування, інформаційних систем для більш ефективного управління медичною галуззю тощо.

За цей час із метою профілактики серцево-судинних захворювань та пропаганди здорового способу життя віддруковано 40 тисяч щоденників самоконтролю, понад 400 тисяч інших друкованих матеріалів. Щоденники самоконтролю дозволили значну частину людей віком 40–60 років привчити до дисциплінованої фіксації показників артеріального тиску, регулярних консультацій у сімейного лікаря та прийому призначених ліків.

Полтавщина стала одним із лідерів медичної реформи зокрема і завдяки проекту Світового банку.

**– Наскільки вдалося виконати завдання субпроекту і з якими проблемами зіткнулися на етапі його завершення?**

– До реалізації субпроекту залучена уся система охорони здоров'я області. На етапі його завершення основною проблемою стало недостатнє фінансування. Просимо МОЗ України спільно з Мінфіном прискорити виділення додаткових коштів.

Субпроект мав на меті покращення якості обстеження та лікування пацієнтів із серцево-судинними хворобами, виявлення підвищеного артеріального тиску на первинному рівні, в кабінеті сімейного лікаря. Адже гіпертонія є першопричиною багатьох тяжких захворювань системи кровообігу. За ці роки оптимізовано процес обстежень на вторинному рівні, удосконалено систему фінансового забезпечення та ефективного використання ресурсів. У медичній галузі області запроваджено найсучасніші інформаційні системи як основну передумову ефективного управління населення до власного здоров'я: люди стають більш відповідальними. Вважаю, що із поставленими завданнями департамент охорони здоров'я впорався завдяки потужній адміністрації обласної державної адміністрації, Полтавської обласної ради, розумінню місцевих громад та медичної спільноти.

**У рамках проекту Світового банку та МОЗ України. За підтримки Полтавської облдержадміністрації.**