



## ВІННИЦЬКА МІСЬКА РАДА Р І Ш Е Н Н Я

Від 29.05.2015 № 2148  
м. Вінниця

64 сесія 6 скликання

### **Про затвердження міської програми «Профілактика та лікування артеріальної гіпертензії в місті Вінниці на 2015 рік»**

Артеріальна гіпертензія (далі - АГ) - одне з найпоширеніших захворювань в Україні, що вимагає постійного обстеження і лікування. За результатами епідеміологічних досліджень на АГ в країні страждають майже 13 млн. осіб, у половини з них зареєстровано граничний рівень артеріального тиску. Поширеність АГ по Україні на 10 тис. населення складає 3251,0, по м.Вінниці - 2345,9. Тобто, дане захворювання зустрічається майже у кожного четвертого дорослого жителя України.

Високий артеріальний тиск є однією з основних причин розвитку фатальних серцево-судинних і судинно-мозкових подій, таких як: інфаркт та інсульт, та у 4 рази підвищує ризик захворіти на ішемічну хворобу серця, у 7 разів частіше розвивається порушення мозкового кровообігу.

Особливої уваги заслуговує той факт, що 60 % пацієнтів з АГ - це особи працездатного віку, стан здоров'я яких суттєво впливає на трудові й економічні резерви країни.

Оскільки АГ є національною соціальною проблемою, для розв'язання якої необхідна державна підтримка, в 2012 році було запроваджено пілотний проект державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з артеріальною гіпертензією з метою підвищення доступності таких лікарських засобів для соціально незахищених пацієнтів.

За час дії пілотного проекту вдалось залучити 22% хворих з АГ (від % пацієнтів, які підлягають лікуванню) до постійного (щоденного) прийому гіпотензивних препаратів. Слід зазначити, що на момент початку пілотного проекту постійно лікувалось лише 13% хворих. Також, реалізація проекту дозволила зменшити питому вагу інфарктів (на 12%) і інсультів (на 4%) на фоні артеріальної гіпертензії та на 38% - кількість госпіталізацій з приводу гіпертонічних кризів.

Проте, в грудні 2014 року дія даного пілотного проекту закінчилась і найближчим часом її продовження на державному рівні не передбачається.

За результатами роботи лікувально-профілактичних закладів міста впродовж першого кварталу 2015 року уже намітились негативні зміни, а саме:

- зростання кількості інфарктів на фоні АГ в **1,5** рази;
- зростання кількості інсультів на фоні АГ в **1,3** рази.

Дана негативна тенденція говорить про припинення постійного лікування АГ пацієнтами особливо з невисоким рівнем доходів.

Сьогодні в Україні виражається значна кількість ефективних, сучасних, доступних широкому колу хворих, антигіпертензивних лікарських засобів, проте не встановлені пільги для їх придбання, особливо для пацієнтів з невисоким рівнем доходів.

Змінити ситуацію на краще можливо лише при підвищенні обізнаності громадян в необхідності дотримання здорового способу життя, з одного боку, та з іншого - усвідомлення в необхідності постійного безперервного лікування гіпертонічної хвороби. Однак, серед хворих на артеріальну гіпертензію чимало соціально незахищених громадян з невисоким рівнем доходів, які не можуть забезпечити собі постійне лікування.

Все це і стало поштовхом для розробки та реалізації міської програми по лікуванню артеріальної гіпертензії на місцевому рівні, що дасть можливість цілеспрямувати зусилля на:

- зниження інвалідності та передчасної смерті від АГ;
- зменшення ускладнень артеріальної гіпертензії, таких як: інфаркти та інсульти;
- забезпечення мешканців міста з невисоким рівнем доходів гіпотензивними ліками із 50% знижкою.

Враховуючи вищезазначене, керуючись пунктом 22 статті 26, частиною 1 статті 59 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», міська рада

### **ВИРІШИЛА:**

1. Затвердити міську програму «Профілактика та лікування артеріальної гіпертензії в місті Вінниці на 2015 рік» (далі Програма), що додається.

2. Департаменту охорони здоров'я міської ради забезпечити виконання заходів Програми.

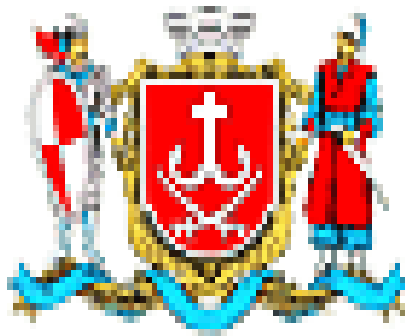
3. Департаменту охорони здоров'я міської ради спільно з департаментом фінансів міської ради передбачити видатки для фінансування заходів Програми.

4. Контроль за виконанням даного рішення покласти на постійну комісію міської ради з питань охорони здоров'я та соціального захисту населення (Т.Кривов'яз).

**Секретар міської ради**

**С. Моргунов**

Додаток  
до рішення міської ради  
від 29.05.2015 № 2148



**Міська програма  
«Профілактика та лікування артеріальної гіпертензії  
в місті Вінниці на 2015 рік»**

**м. Вінниця**

## ЗМІСТ

### Вступ

|    |   |   |
|----|---|---|
| 1. | Передумови необхідності прийняття Програми..... | 2 |
| 2. | Напрямки дій.....                               | 3 |
| 3. | Заходи Програми.....                            | 5 |
| 4. | Впровадження та моніторинг .....                | 9 |

## 1. Передумови необхідності прийняття Програми.

Артеріальна гіпертензія (надалі - АГ) - одне з найпоширеніших захворювань в Україні, що вимагає постійного обстеження і лікування. За результатами епідеміологічних досліджень на АГ в Україні страждають майже 13 млн. осіб, у половини з них зареєстровано граничний рівень артеріального тиску.

Поширеність АГ по Україні на 10 тис. населення складає 3251,0, по м.Вінниці - 2345,9. Тобто, дане захворювання зустрічається майже у кожного четвертого дорослого жителя України.

Особливої уваги заслуговує той факт, що 60 % пацієнтів з АГ - це особи працездатного віку, стан здоров'я яких суттєво впливає на трудові й економічні резерви країни.

Близько двох третин дорослого населення має ризик розвитку артеріальної гіпертонії: спадковість, психоемоційні навантаження, паління, незбалансоване харчування (надмірне вживання солі, насичених жирів), зловживання алкоголем, зайва маса тіла і малорухливий спосіб життя.

Якщо тривалий час не лікувати гіпертонію, то з часом хвороба безповоротньо змінює судини серця, головного мозку, нирок, сітківку ока, впливаючи на функції цих органів – у 3-4 рази частіше розвивається ішемічна хвороба серця і в 7 разів частіше – порушення мозкового кровообігу.

Аналіз загальної смертності населення України свідчить, що 56,5 % становить смертність від хвороб системи кровообігу. Цей показник зумовлений в основному двома причинами: ішемічною хворобою серця (ІХС) і цереброваскулярними захворюваннями (ЦВЗ), питома вага яких у структурі смертності від хвороб системи кровообігу становить відповідно 59,3% та 30,4%.

АГ є національною соціальною проблемою, для розв'язання якої необхідна державна підтримка.

В 2012 році на державному рівні було прийнято Постанову щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з АГ з метою підвищення доступності таких лікарських засобів для соціально незахищених пацієнтів.

За час дії пілотного проекту по запровадженню державного регулювання цін на лікарські засоби:

- зменшилась питома вага інфарктів на тлі артеріальної гіпертензії з 71% до 59%;
- зменшилась на 3 % кількість інсультів обумовлених артеріальною гіпертензією (з 808 до 786);
- на 38% зменшилась кількість госпіталізацій з приводу гіпертонічних кризів;
- 22% пацієнтів почали постійно лікуватись (на початок пілотного проекту постійно лікувалось лише 13% пацієнтів).

Однак, дія пілотного проекту закінчилась в грудні 2014 року і продовження його в 2015 році не передбачено.

Несприятлива епідеміологічна ситуація, що склалася в Україні стосовно АГ і спричинених нею ускладнень, може бути суттєво виправлена, якщо взяти до уваги той факт, що високий артеріальний тиск успішно коригується.

Сьогодні в Україні виробляється значна кількість ефективних, сучасних, доступних широкому колу хворих, антигіпертензивних лікарських засобів, однак не встановлені пільги для їх придбання, особливо для хворих з невисоким рівнем доходів. Не відпрацьовані механізми, що стимулюють громадян до збереження і зміцнення власного здоров'я. На неналежному рівні проводиться державна політика щодо пропаганди здорового способу життя.

Тому, назріла потреба прийняття такої програми на місцевому рівні, що дасть можливість цілеспрямувати зусилля на:

- зниження інвалідності та передчасної смерті від АГ;
- зменшення ускладнень артеріальної гіпертензії, таких як: інфаркти та інсульти;
- забезпечення населення з невисоким рівнем доходів гіпотензивними ліками із 50% знижкою.

## **2. Напрямки дій.**

Метою Програми є зниження рівня захворюваності, смертності, інвалідності, уникнення судинно-мозкових катастроф, а саме інфаркту та інсульту, шляхом досягнення та підтримання цільового рівня артеріального тиску (АТ) у осіб з артеріальною гіпертензією.

Завданнями Програми є:

- пропаганда здорового способу життя;
- зміцнення охорони здоров'я міста кадрами і ресурсами, необхідними для здійснення медико-санітарної освіти населення;
- виявлення хворих на АГ, її профілактика та боротьба із ускладненнями;
- забезпечення ефективної діагностичної, лікувальної, реабілітаційної допомоги хворим на АГ та її ускладнення, дотримання клінічних протоколів діагностики та лікування;
- забезпечення населення ефективними антигіпертензивними ліками.

Виконання Програми розраховано на 2015 рік.

Реалізація Програми має забезпечуватися заходами на місцевому рівні, які передбачають:

- пропаганду здорового способу життя, профілактику АГ та її ускладнень шляхом залучення засобів масової інформації;
- надання населенню кваліфікованої допомоги у разі серцево-судинних захворювань у медичних закладах кардіологічного, неврологічного та реабілітаційного профілю;
- своєчасне виявлення пацієнтів, хворих на артеріальну гіпертензію;
- дотримання клінічних протоколів діагностики та лікування хворих з АГ;

- зменшення захворюваності, інвалідизації та передчасної смертності;
- розробка методичних рекомендацій для лікарів та схем лікування;
- забезпечення хворих з невисоким рівнем доходів необхідними антигіпертензивними ліками вітчизняного виробництва;
- інформаційне забезпечення Програми.

Реалізація заходів, передбачених Програмою, дасть змогу поліпшити стан здоров'я населення та разом із цим економічні показники, а саме:

- підвищити інформованість населення щодо проблеми АГ до 90 %;
- збільшити кількість пацієнтів, які регулярно приймають антигіпертензивні препарати, до 65-70 %;
- знизити рівень захворюваності на ЦВЗ внаслідок АГ на 20-30 %, а ІХС - на 10 %;
- знизити смертність від мозкових інсультів на 20 – 30 %, від ІХС - на 10 %;
- зменшити втрати працездатності населення, спричинені тимчасовою та стійкою непрацездатністю і передчасною смертю.

Враховуючи поширення АГ та її ускладнень, ефективне проведення профілактичних і лікувальних заходів сприятиме збільшенню загальної тривалості життя населення.

### 3. Заходи Програми.

| п/п         | Заходи   | Джерело фінансування (млн.грн.) | Виконавці  | Термін виконання | Очікуваний результат   |
|-------------|--|---------------------------------|--|------------------|--|
| <b>1.</b>   | <b>Пропаганда здорового способу життя.</b>   |                                 |  |                  |  |
| <b>1.1.</b> | Забезпечення населення санітарно-просвітніми матеріалами про шкідливість паління, малорухливого способу життя, ожиріння, надмірного вживання солі, алкогольних напоїв, а також психо-емоційного та психо-соціального перевантаження. | Не потребує коштів              | Департамент охорони здоров'я, головні лікарі ЛПЗ міста   | Постійно         | Підвищення рівня обізнаності населення щодо необхідності дотримання правил і методів здорового способу життя та профілактики хвороб  |
| <b>1.2.</b> | Пропагування в засобах масової інформації медико-санітарних знань щодо збереження і зміцнення здоров'я населення.  |                                 | Департамент охорони здоров'я, департамент у справах ЗМІ та зв'язків із громадськістю, головні лікарі ЛПЗ міста |                  | Пропагування здорового способу життя та збереження здоров'я, підвищення рівня відповідальності серед населення, формування позитивної мотивації щодо здорового способу життя |
| <b>1.3.</b> | Організація при амбулаторно-діагностичному відділенні міської клінічної лікарні №1 «школи» для осіб з груп підвищеного ризику по артеріальній гіпертензії та хворих з АГ.  |                                 | Головний позаштатний фахівець кардіології департаменту охорони здоров'я 3                                      |                  | Підвищення відповідальності серед пацієнтів щодо здорового способу життя та збереження здоров'я  |



|      |   |                    |   |          |   |
|------|---|--------------------|---|----------|---|
| 1.4. | Удосконалення роботи кабінетів лікувальної фізкультури для осіб з підвищеним ризиком АГ.  |                    | Головні лікарі ЛПЗ міста                                  |          | Підвищення якості надання медичної допомоги   |
| 2.   | <b>Забезпечення ефективної медичної допомоги хворим на АГ.</b>  |                    |   |          |   |
| 2.1. | Забезпечення в ЦПМСД динамічного спостереження за особами з підвищеним артеріальним тиском, включаючи дітей і підлітків, для своєчасного виявлення та лікування АГ, а також профілактики її ускладнень. | Не потребує коштів | Головні лікарі ЦПМСД                                      | Постійно | Підвищення якості надання медичної допомоги та вчасне виявлення захворюваності                                    |
| 2.2. | Впровадження в практику систем моніторингу та корекції факторів ризику, починаючи з дитячого віку.  |                    | Головні лікарі ЦПМСД                                      |          | Профілактика розвитку артеріальної гіпертензії  |
| 2.3. | Надання населенню кваліфікованої допомоги у разі серцево-судинних захворювань у медичних закладах кардіологічного, неврологічного та реабілітаційного профілю.  |                    | Головні лікарі ЛПЗ  |          | Зниження захворюваності на інфаркт та інсульт, смертності та інвалідності від ускладнень артеріальної гіпертензії |
| 2.4. | Розроблення методичних рекомендацій та схеми лікування АГ для лікарів загальної практики – сімейних лікарів.  |                    | Департамент охорони здоров'я із залученням науковців ВНМУ |          | Якісне надання медичної допомоги відповідно до локальних протоколів   |

|      |   |                    |  |          |   |
|------|---|--------------------|--|----------|---|
| 2.5. | Створення в ЦПМСД реєстрів пацієнтів з артеріальною гіпертензією, які підпадають під дію Програми по забезпеченню їх антигіпертензивними медикаментами вітчизняного виробництва за пільговими 50-відсотковими рецептами.  |                    | ім.М.І.Пирогова<br><br>Головні лікарі ЦПМСД                                    |          | Забезпечення необхідними медикаментами та контролю за лікуванням                                      |
| 3.   | <b>Забезпечення населення антигіпертензивними лікарськими засобами.</b>   |                    |  |          |   |
| 3.1. | Визначення потреби та вивчення специфікації ліків вітчизняного виробництва за принципом ціна/якість для хворих з артеріальною гіпертензією.   | Не потребує коштів | Департамент охорони здоров'я, головні лікарі ЛПЗ міста                         | Постійно | Визначення оптимальних схем лікування (ціна/якість)   |
| 3.2. | Забезпечення в 75% комбінованим лікуванням(комбінація лікарського засобу з двох – трьох діючих речовин) хворих з артеріальною гіпертензією відповідно до клінічного протоколу по наданню допомоги такій категорії хворих. | Не потребує коштів | Головні лікарі ЦПМСД   |          | Збільшення прихильності пацієнтів до постійного прийому лікарських засобів та підвищення якості життя |
| 3.3. | Забезпечення хворих з артеріальною гіпертензією, які належать до категорії осіб з невисоким рівнем доходів та користуються правом на отримання субсидії, необхідними антигіпертензивними ліками                           | Міський бюджет     | Департамент охорони здоров'я, головні лікарі ЦПМСД, комунальні аптечні заклади |          | Залучення мешканців з невисоким рівнем доходів до лікування   |

|      |  |                    |   |  |   |
|------|--|--------------------|---|--|---|
|      | вітчизняного виробництва за пільговими 50-відсотковими рецептами.  |                    | (підприємства) міста, які здійснюють реалізацію медикаментів    |  |   |
| 3.4. | Розроблення маршруту пацієнта для отримання пільгових рецептів на антигіпертензивні лікарські засоби.  | Не потребує коштів | Департамент охорони здоров'я, головні лікарі ЦПМСД              |  | Залучення мешканців з невисоким рівнем доходів до лікування   |
| 3.5. | Проведення інформаційної роботи з медичними працівниками закладів та з населенням міста щодо реалізації програми.  |                    | Департамент охорони здоров'я, головні лікарі ЛПЗ                |  | Зниження захворюваності на інфаркт та інсульт, смертності та інвалідності від ускладнень артеріальної гіпертензії |
| 3.6. | Надання пропозицій виконкому міської ради та Вінницькій міській раді щодо внесення змін до міського бюджету на 2015 рік та передбачення коштів на відшкодування комунальним аптечним закладам (підприємствам) міста, які здійснюють реалізацію медикаментів, втрат від реалізації Програми та відпуску хворим з артеріальною гіпертензією, які належать до категорії осіб з невеликим рівнем доходу та користуються правом на отримання субсидій, необхідними антигіпертензивними ліками вітчизняного виробництва за пільговими 50-відсотковими рецептами. |                    | Департамент фінансів міської ради, департамент охорони здоров'я |  | Забезпечення гіпотензивними лікарськими засобами отримувачів субсидій   |

#### **4. Впровадження та моніторинг.**

Розробником Програми є департамент охорони здоров'я Вінницької міської ради.

Виконавцями даної програми є департамент охорони здоров'я, департамент фінансів, департамент засобів масової інформації та зв'язків з громадськістю, головні лікарі лікувально–профілактичних закладів міста.

Узагальнення матеріалів від виконавців програми здійснює департамент охорони здоров'я Вінницької міської ради.

Виконавці Програми забезпечують її реалізацію в повному обсязі та у визначені терміни.

Контроль за виконанням Програми здійснює постійна комісія міської ради з питань охорони здоров'я та соціального захисту населення.

Звіт про виконання Програми щорічно виноситься на розгляд виконавчого комітету міської ради з подальшим схваленням міською радою одночасно з пропозиціями щодо внесення змін та коригувань.

Внесення змін до Програми здійснюватиметься за процедурою внесення змін до місцевих нормативних актів.

**Секретар міської ради**

**С.Моргунов**

Департамент охорони здоров'я  
Марусяк Надія Дмитрівна  
Заступник директора департаменту