

**ФОРМА ІНФОРМАЦІЙНОЇ КАРТКИ**  
**проекту регіонального розвитку, який може реалізовуватися за рахунок коштів**  
**державного бюджету, отриманих від Європейського Союзу**

Назва проекту	<b>Поліпшення ендоскопічної діагностики злоякісних новоутворень трахеї, бронхів та органів шлунково-кишкового тракту</b>
Ініціатор проекту	<b>Чернігівська обласна державна адміністрація,</b> <b>адреса:</b> вул. Шевченка, 7, м. Чернігів, Україна, 14000, <b>телефон/факс:</b> +380462675071, <b>електрона пошта:</b> <a href="mailto:post@regadm.gov.ua">post@regadm.gov.ua</a> , <b>адреса веб-сайту:</b> <a href="http://cg.gov.ua/">http://cg.gov.ua/</a> <b>код ЄДРПОУ:</b> 00022674
Замовник проекту	<b>Комунальний лікувально-профілактичний заклад</b> <b>“Чернігівський обласний онкологічний диспансер”</b> <b>адреса:</b> проспект Миру, 211, Чернігів, Україна, 14029 <b>телефон/факс:</b> +380462253007, <b>електрона пошта:</b> <a href="mailto:onco.chern@gmail.com">onco.chern@gmail.com</a> <b>адреса веб-сайту:</b> <a href="http://www.oncodispancer.cn.ua">www.oncodispancer.cn.ua</a> <b>код ЄДРПОУ:</b> 02006065
Програма регіонального розвитку	Програма регіонального розвитку «Сільський розвиток»
Назва завдання Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2020 року, якому відповідає проект	Завдання «Пріоритетний розвиток сфери сільської соціальної інженерної інфраструктури (насамперед автомобільних доріг, телекомунікацій та інших засобів інформаційного забезпечення, об’єктів комунального господарства, сфери освіти та охорони здоров’я» напряму <b>“Розвиток сільської місцевості”</b> операційної цілі “Створення умов для поширення позитивних процесів розвитку міст на інші території, розвиток сільської місцевості” стратегічної цілі 1 Стратегії “Підвищення рівня конкурентоспроможності регіонів” Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2020 року, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 06 серпня 2014 року № 385.

Регіон(и), територія(ї) або місто(а), що отримають вигоду від реалізації проекту	<b>Чернігівська область</b>			
Тривалість проекту	<b>1 рік</b>			
Загальний бюджет проекту	<b>12313226,0</b>			
Очікуваний обсяг фінансування проекту:	Разом	1 рік	2 рік	3 рік
з державного бюджету	<b>12 000 000</b> (грн)	<b>12 000 000</b> (грн)	(грн)	(грн)
з інших джерел	<b>313226,0</b> (грн)	<b>313226,0</b> (грн)	(грн)	(грн)
Загальна (загальні) та конкретна (конкретні) цілі проекту	<p><b>Загальна ціль проекту:</b> Підвищити рівень якості та доступності високоспеціалізованої онкологічної медичної допомоги у Чернігівській області сільському та міському населенню.</p> <p><b>Конкретна ціль проекту:</b> Поліпшити якість ендоскопічної діагностики злоякісних новоутворень легень та органів шлунково-кишкового тракту.</p>			
Цільові групи проекту та кінцеві бенефіціари проекту	<p><b>Цільові групи проекту:</b></p> <p><b>1.</b> Населення Чернігівської області, населення інших областей України, іноземні громадяни, серед них: сільське населення – <b>65%</b>; міське населення – <b>35%</b>; особи працездатного віку – <b>53%</b>; пенсіонери – <b>35%</b>; безробітні – <b>12%</b>.</p> <p><b>2.</b> Персонал Чернігівського обласного онкологічного диспансеру: лікарів – <b>73</b>, середніх медичних працівників – <b>198</b>, молодших медичних працівників – <b>152</b>.</p> <p><b>Кінцевий бенефіціар проекту:</b> КЛПЗ “Чернігівський обласний онкологічний диспансер”.</p>			

Очікувані результати проекту	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поліпшено метеріально-технічну базу обласного онкологічного диспансеру шляхом придбання сучасної ендоскопічної техніки.</li> <li>2. Підвищено доступність проведення ендоскопічних обстежень та біопсій для морфологічної верифікації діагнозу.</li> <li>3. Підвищено рівень безпеки пацієнтів під час виконання ендоскопічних обстежень шляхом унеможливлення передачі внутрішньолікарняної інфекції від пацієнта до пацієнта.</li> <li>4. Поліпшено комфорт пацієнтів під час виконання ендоскопічних обстежень.</li> <li>5. Створено електронну систему обліку ендоскопічних обстежень хворих.</li> </ol>
Економічна та/або бюджетна ефективність реалізації проекту	<p>Економічна та бюджетна ефективність реалізації проекту полягає в тому, що за рахунок встановлення сучасного ендоскопічного комплексу покращиться якість діагностики злоякісних новоутворень на ранній стадії. Хворі на рак у ранній стадії потребують в десятки раз менше коштів на лікування, яке може бути обмежене лише радикальним хірургічним, або навіть ендоскопічним втручання. Лікування хворих в занедбаній стадії раку потребує проведення крім операції хіміотерапії, вартість якої може обчислюватись десятками та, навіть сотнями тисяч гривень.</p>
Інші економічні вигоди	<p>Впровадження Проекту зменшить ускладнення, які можуть виникати під час проведення ендоскопічних обстежень – інфікування вірусним гепатитом С та вірусом імунодефіциту людини. Лікування такої інфекції потребує сотні тисяч гривень на рік лише на одного пацієнта.</p>
Соціальний вплив	<p>Область охоплена демографічною кризою. Показник смертності в <b>2,3 рази</b> перевищує показник народжуваності. Природний приріст від'ємний і в 2,4 рази перевищує показник по Україні. Показник народжуваності за 2016 рік по області – <b>8,3</b> на 1000 населення (Україна 2015р. – <b>9,6</b>), показник смертності – <b>18,6</b> на 1000 населення (Україна 2015р.– 13,9). Природний приріст населення <b>мінус 10,4</b> (Україна 2015р. – <b>4,3</b>) на 1000 тис. населення.</p> <p>Встановлення ендоскопічного комплексу дасть можливість значно якість надання медичної допомоги онкологічним хворим, за рахунок впровадження новітніх технологій ендоскопії. В результаті <b>збільшиться тривалість життя</b> хворих на злоякісні утворення за рахунок більш <b>ранньої діагностики</b> раку, зменшиться смертність від злоякісних новоутворень.</p>

	Такий ендоскопічний комплекс <i>покращує якість та доступність послуг</i> для населення Чернігівської області щодо найсучасніших методів діагностики злякисних новоутворень, є <i>наближенням до європейських стандартів</i> діагностики.
Екологічний вплив	Функціонування ендоскопічного обладнання не впливає на екологію Чернігівської області, так як роботи проводяться із дотриманням санітарно-протиепідемічного режиму.
Основна діяльність за проектом	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведення комплексу заходів, спрямованих на закупівлю ендоскопічного обладнання.</li> <li>2. Навчання лікарів-ендоскопістів обласного онкологічного диспансеру роботі з ендоскопічним обладнанням.</li> <li>3. Проведення ендоскопічних обстежень шлунково-кишкового тракту, трахеї та бронхів.</li> <li>4. Проведення тренінгів лікарів-ендоскопістів лікувально-профілактичних закладів Чернігівської області щодо ранньої ендоскопічної діагностики злякисних новоутворень.</li> </ol>
Актуальність проекту: обґрунтування необхідності, соціально-економічної спрямованості та реалістичності виконання проекту	<p>Захворюваність населення злякисними пухлинами в області немає тенденції до зменшення, рівень захворюваності постійно зростає, удвічі з більшою динамікою, ніж в країні – за останні <b>10 років</b> цей показник зріс на <b>8,6%</b> (з <b>346,8</b> у 2006 році до <b>376,5</b> у 2016 році), тоді як по Україні – <b>4,3%</b> (з <b>331,7</b> до <b>336,1</b> на 100 тис. населення). Захворюваність на злякисні новоутворення сільського населення за останні <b>5 років</b> зросла на <b>5,5%</b> (з <b>356,8</b> до <b>378,8</b> на 100 тисяч сільського населення).</p> <p>У <b>структурі захворювання на злякисні новоутворення</b> в 2016 році перше місце займає рак шкіри - <b>11,4%</b>, друге місце – рак молочної залози - <b>9,8%</b>; третє місце – рак легень - <b>8,7%</b>, четверте місце – рак шлунка – <b>7,6%</b>, п'яте місце посідає рак прямої кишки <b>6,1%</b>. У <b>чоловіків</b> перші 5 місць займають злякисні пухлини легень, передміхурової залози, шкіри, шлунка, прямої кишки. У <b>жінок</b> - молочної залози, шкіри, тіла матки, шлунка та прямої кишки. Онкологічні захворювання призводять до інвалідизації населення у <b>20%</b> випадків. Рак легень та шлунка протягом останніх 10 років займають перше та друге місце серед причин смертності від злякисних новоутворень у чоловіків, а рак шлунка та колоректальний рак – у</p>

	<p>жінок, поступаючи лише раку молочної залози. Все вищевказане вказує на <b>актуальність ранньої ендоскопічної діагностики раку</b>.</p> <p>Протягом останніх п'яти років йде постійне зростання кількості звернень до поліклінічного відділення обласного онкологічного диспансеру. В 2016 році кількість обстежених хворих збільшилась на <b>40,6%</b> з <b>74 125</b> до <b>104 964</b>.</p> <p>В свою чергу це призводить до збільшення навантаження на ендоскопічний кабінет обласного онкологічного диспансеру.</p> <p>Кількість ендоскопічних досліджень в обласному онкологічному диспансері в <b>2016 році</b> зросла на <b>13,1%</b>, в тому числі, езофагогастродуоденоскопій – на <b>4,5%</b>, колоноскопій – на <b>10,9%</b>, бронхоскопій – в <b>14,6 разів</b>.</p> <p>За останні 5 років кількість біопсій зросла на <b>74,2%</b> з <b>900</b> до <b>1568</b>. Кількість ендоскопічних операцій з видалення доброякісних поліпів збільшилась на <b>47,4%</b> з <b>154</b> до <b>227</b>.</p> <p>Без гістологічної верифікації злоякісного новоутворення неможливо розпочати хіміотерапію, так як від морфології пухлини залежить вибір схеми лікування.</p> <p>В обласному онкологічному диспансері є ендоскопічне обладнання, яке відноситься до різних виробників, що унеможливорює сумісність апаратів при під'єднанні до освітлювача. Ендоскопічні апарати виходять з ладу 1-3 рази на рік через велике навантаження, часто потребують поточного ремонту. В сучасних умовах якість діагностики також залежить від розрішальної здатності монітору, на який виводиться зображення. В даний час в обласному онкологічному диспансері є лише одна відеостійка з аналоговим монітором.</p> <p>Здатність обладнання записувати результати ендоскопічного дослідження у вигляді відеофайлу та окремі знімки дають можливість лікарю-ендоскопісту більш детально візуалізувати патологію органу та провести консультації з іншими спеціалістами. Можливість оглядати слизову оболонку в різних спектрах світла дає можливість провести диференційну діагностику між доброякісною та злоякісною пухлиною, що покращує виявлення раку на ранній стадії.</p>
Спроможність забезпечити стійкий результат реалізації проекту	Матеріальні продукти Проекту, а саме: обладнання – <b>ендоскопічне обладнання</b> буде взято на баланс КЛПЗ "Чернігівський обласний онкологічний диспансер". Надалі Проект буде фінансуватись з місцевого бюджету, так як ендоскопічне

	обладнання буде потребувати проведення сервісного обслуговування.
Очікувані витрати на закупівлю товарів, робіт і послуг національного виробника, які використовуються під час реалізації проекту (тис. гривень, відсотків)	на придбання автоматичної миючо-дезінфекційної машини для ендоскопічний апаратів вітчизняного виробництва – <b>410 000</b> гривень
Очікувані витрати на закупівлю товарів, робіт і послуг іноземного виробника, які використовуються під час реалізації проекту (тис. гривень, відсотків)	на придбання основного ендоскопічного обладнання – <b>11 663 130</b> гривень
Експертний звіт до проекту будівництва	--
Потреба та наявність необхідної дозвільної документації для реалізації проекту	--
Телефон, факс, електронна пошта ініціатора проекту	<b>Чернігівська обласна державна адміністрація,</b> адреса: вул. Шевченка, 7, м. Чернігів, Україна, 14000, телефон/факс: +380462675071, електронна пошта: <a href="mailto:post@regadm.gov.ua">post@regadm.gov.ua</a> , адреса веб-сайту: <a href="http://cg.gov.ua/">http://cg.gov.ua/</a> код ЄДРПОУ: 00022674



Керівник ініціатора проекту:  
**Голова Чернігівської  
обласної державної  
адміністрації**  
**М.П.**

  
(підпис)

**В.П. Куліч**  
(ініціали, прізвище)

