



УКРАЇНА

**РІВНЕНСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

вул. 16 Липня, 38, м. Рівне, 33028, тел. (0362-2) 22-50-34 факс: 22-20-89

E-mail: operator@med.rivne.com Код в ЄДРПОУ 02013136

№ _____
на №1594 від 14.05.2010р.

Рівненська обласна рада

**"Про стан реалізації державної програми
"Боротьба з онкологічними захворюваннями
на період до 2016 року" та контроль за її виконанням
у районах та містах Рівненської області".**

На виконання Закону України "Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року", який було прийнято 23 грудня 2009 року за №1794-VI, з метою зниження захворюваності та смертності від онкологічних захворювань і для поліпшення ефективності профілактики, забезпечення раннього виявлення та лікування онкологічних хворих розпорядженням голови облдержадміністрації від 18 березня 2010 року № 107 схвалено та рішенням сесії обласної ради від 14 травня 2010 року за №1594 затверджено обласну програму боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року.

В районних та міських державних адміністраціях і радах затвердженню регіональні програми відповідно до обласної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року, яка адаптована до Закону України "Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року". При аналізі якості оснащення діагностичним обладнанням медичних установ районів і міст області та фінансування з місцевих бюджетів заходів місцевих програм відмічено що, у зв'язку з постійним недофінансуванням потреб медичної галузі в цілому у позапрограмний період, на виконання вимог програм боротьби з онкологічними захворюваннями виділяються кошти в основному для закупки наркотичних препаратів термінальним онкохворим і лише при неодноразових активних зверненнях керівництва медустанов закуповується дешеве та малопотужне діагностичне обладнання через постійну нестачу коштів.

При аналізі ефективності районних та міських програм боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року відмічено, що їх впровадження, виконання та звітування, в основному, проводиться органами охорони здоров'я на місцях, без якісної оцінки органами місцевого самоврядування наслідків впровадження і централізованим перекрыттям фінансових потоків на їх виконання. У більшості випадків кошти виділяються з бюджетів на придбання знеболюючих препаратів для хворих в термінальних стадіях. На придбання медичного обладнання в програмах кошти не передбачено. В районах, що постраждали від наслідків аварії на ЧАЕС, управлінням ОДА з питань надзвичайних ситуацій виділяється певна сума коштів на

м2 Управління охорони здоров'я
№вх-2319/01-12/16 від 12.07.2016

арк. 1



РІВНЕНСЬКА ОБЛАСНА РАДА

Вхідний № Р-1594

« 13 » 07 20 16 р.

придбання хіміопрепаратів та медикаментів супроводу для осіб, що відносяться до потерпілих від аварії.

Питаннями оснащення обладнанням закладів первинної ланки з 2011 року займаються міські та районні органи самоврядування, якими розроблено попередні схеми черговості по даному напрямку, враховуючи низький рівень фінансування потреб медичної галузі. Процес створення в районних та міських лікувально-профілактичних закладах кабінетів патології шийки матки та маммологічних кабінетів зповільнений, і, враховуючи їх специфічність, обмежено можливості додаткового фінансування з місцевих бюджетів для оснащення необхідним обладнанням, про що звітують відповідальні особи медичних закладів області.

Оснащення обласного онкодиспансеру сучасним діагностичним та лікувальним обладнанням, достатнім об'ємом медикаментів для діагностики онкопатології і лікування онкологічних хворих є першочерговими напрямками в наданні спеціалізованої допомоги населенню області і потребують підтримки влади. На даний час, враховуючи структуру, штатний склад фахівців, забезпеченість лікувально – діагностичною апаратурою та матеріально – технічну базу облонкодиспансеру, надання спеціалізованої допомоги відбувається централізовано з дотриманням необхідних нормативів. Після введення в експлуатацію другої черги новобудови обласного онкологічного диспансеру та збільшення його потужності і технічних можливостей відкрито спеціалізований і оснащений кабінет патології шийки матки. Функціонує маммологічне відділення на 40 ліжок, в якому щорічно лікується близько 900 пацієнток з патологією молочної залози, і на яке покладено обов'язки маммологічного центру, та працює маммологічний кабінет в поліклініці диспансеру.

Вже 5 років, після введення в дію другої черги нового корпусу диспансеру, зберігається гостра потреба у забезпеченні закладу сучасним діагностичним обладнанням, зокрема апаратами ФГДС, кольпоскопами, лабораторно-діагностичною апаратурою (мікромом, автоматичний біохімічний аналізатор, бінокулярні мікроскопи та інш.).

За звітний період поточного року, відповідно до минулорічного рівня, відносно збережено питому вагу показників амбулаторної і стаціонарної роботи та діяльності допоміжних підрозділів.

Діагностично - лікувальні заходи онкохворим забезпечуються у максимально можливому об'ємі, постійно впроваджуються галузеві стандарти, нові сучасні методики діагностики і лікування. З часу відкриття нового корпусу постійно проводиться контроль за умовами діяльності амбулаторного і стаціонарних підрозділів.

Стаціонарна допомога надається всім хворим, які потребують стаціонарного лікування (хірургічне, променеве, хіміотерапевтичне, комбіноване, комплексне) з дотриманням нормативів та стандартів, затверджених МОЗ України. Якість стаціонарної допомоги утримується завдяки впровадженню новітніх технологій, методик діагностики та лікування і уваги органів влади до проблем закладу, що неодноразово висвітлювалося в засобах масової інформації.

До лікарів поліклінічного відділення облонкодиспансеру у першому півріччі 2016 року пацієнтами проведено 34,8 тис. відвідувань (за I-ше півріччя 2015р. – 35,0 тис., за I-ше півріччя 2014р. – 38,2 тис., за I-ше півріччя 2013р. – 37,0 тис.). Рівень відвідувань в поліклініку диспансеру в динаміці зменшується.

В відділенні променевої діагностики у першому півріччі 2016 року проведено 8,4 тис. обстежень (за I-ше півріччя 2015р. – 8,9 тис., за I-ше півріччя 2014р. – 10,2 тис., за I-ше півріччя 2013р. – 13,0 тис.).

Клініко-діагностичною лабораторією проведено 209,3 тис. досліджень (за I-ше півріччя 2015р. – 211,0 тис., за I-ше півріччя 2014р. – 212,5 тис., за I-ше півріччя 2013р. – 190,3 тис.). Відмічено утримання високої кількості і широкого спектру лабораторних обстежень у зв'язку з функціонуванням автоматичного аналізатора.

В ендоскопічному кабінеті проведено 1595 досліджень (за I-ше півріччя 2015р. – 1591, за I-ше півріччя 2014р. – 1575, за I-ше півріччя 2013р. – 1571).

В кабінеті УЗД проведено 27,2 тис. досліджень (за I-ше півріччя 2015р. – 30,7 тис., за I-ше півріччя 2014р. – 30,9 тис., за I-ше півріччя 2013р. – 19,9 тис.). Висока кількість обстежень пояснюється забезпеченням дотримання нормативів роботи персоналу та обладнання для оптимального використання апаратури.

За 6 місяців 2016 року проведено 22,3 тис. патогістологічних досліджень (за I-ше півріччя 2015р. – 21,9 тис., за I-ше півріччя 2014р. – 23,8 тис., за I-ше півріччя 2013р. – 24,8 тис.).

В стаціонарах облонкодиспансеру у першому півріччі 2016 року лікувалось 3533 хворих, якими проведено 41,1 тис. ліжкоднів (за I-ше півріччя 2015р. – 3333 хворих, проведено 39,9 тис. ліжкоднів, за I-ше півріччя 2014р. – 3345 хворих, проведено 39,6 тис. ліжкоднів). Робота ліжка склала 178,8 дні, середня тривалість перебування хворого на ліжку 11,6 днів (у I-шому півріччі 2015р робота ліжка. – 173,7 днів, середній термін перебування - 11,9 днів, у I-шому півріччі 2014р робота ліжка. – 172,3 днів, середній термін перебування - 11,8 днів).

В хірургічних та гінекологічному відділеннях проведено 1295 операцій, хірургічна активність – 52,7% (за I-ше півріччя 2015р. - 1366 операцій, хірургічна активність – 53,7%, за I-ше півріччя 2014р. - 1309 операцій, хірургічна активність – 60,0%).

Касові видатки облонкодиспансеру склали за перше півріччя 2016 року – 8842,8 тис.грн., залучено коштів – 484,76 тис.грн.

По області у першому півріччі 2016 року взято на облік 1356 онкохворих, серед яких 14 дітей до 17 років (за I-ше півріччя 2015р. - 1220 онкохворих і з них 18 дітей до 17 років). Питома вага виявлених у поточному році більша від попереднього року на 11,1%.

Залишається низькою, і без належного контролю керівництвом загальнолікувальної мережі, якість профілактичного виявлення злоякісних новоутворень. Так при профілактичних оглядах у першому півріччі 2016 року виявлено 21,7% вперше взятих на облік (за I-ше півр. 2015р. – 20,3%, за I-ше півр. 2014р. – 33,3%, за I-ше півр. 2013р. – 29,8%).

Питома вага виявлених онкохворих в I-II стадіях зменшилася у першому півріччі 2016 року від минулорічного звітного періоду на 1,0% і складає 48,3% (за I-ше півріччя 2015р. – 48,7%, за I-ше півріччя 2014р. – 49,9%). Зниження показника виявлення онкохворих в I-II стадіях відмічено у більшості регіонів, але рівень значно нижче обласного показника склали райони: Рокитнівський – 31,8%, Березнівський – 37,7%, Рівненський – 38,1%, Володимирецький – 39,4%, Сарненський – 39,6%, Зарічненський – 40,0%. Відмічено зниження на 8% показника виявлення онкохворих в III стадії, який склав – 13,8% (I півріччя 2015р. – 15,0%).

Обласний показник питомої ваги IV стадії серед вперше виявлених у більшості регіонів за три роки стрімко зріс до 15,6% за звітний період з 12,5% у I півріччі 2012 року і утримується майже на високому минулорічному рівні (I півріччя 2015р. – 15,5%). За I півріччя 2016 року значно вищий обласного цей показник в районах: Корецький – 24,3% (I півр. 2015р. – 10,3%), Рокитнівський – 22,9% (I півр. 2015р. – 21,2%), Костопільський – 21,8% (I півр. 2015р. – 23,5%), Володимирецький – 19,2% (I півр. 2015р. – 14,5%), Березнівський – 18,8% (I півр. 2015р. – 17,8%) та у містах Дубно – 20,0% (I півр. 2015р. – 12,8%) і Кузнецовськ – 20,8% (I півр. 2015р. – 2,7%).

По візуальних локалізаціях відмічено значний ріст кількості виявлених випадків - 461 випадок, більше на 11,1% від минулорічного періоду (I півр. 2015 р. – 415 вип., I півр. 2014 р. – 474 вип., I півр. 2013 р. – 502 вип.).

Профілактичне виявлення візуального раку по області у першому півріччі 2016 року незначно збільшилося до 43,4% з 35,0% випадків у попередньому році. Профілактично візуальний рак неякісно виявлявся у всіх районах та містах. Гірші показники у районах: Дубенському – 15,4% (I півр. 2015р. – 18,2%), Гоцанському – 25,0% (I півр. 2015р. – 25,0%), Березнівському – 32,0% (I півр. 2015р. – 35,3%), Рівненському – 33,3% (I півр. 2015р. – 21,4%), Володимирецькому – 34,8% (I півр. 2015р. – 37,5%) та у місті Кузнецовськ – 31,6% (I півр. 2015р. – 38,9%).

Внаслідок незадовільного виявлення раннього візуального раку, обласний показник питомої ваги III–IV стадій візуальних локалізацій за 6 місяців 2016 року склав по області – 26,2%, що більше на 2,4% минулорічного рівня – 23,8%.

У III - IV стадіях високий рівень виявленого візуального раку в районах: Дубенський – 38,4% (I півр. 2015р. – 27,2%), Березнівський – 36,0% (I півр. 2015р. – 17,6%), Костопільський – 35,1% (I півр. 2015р. – 35,7%), Володимирецький – 34,8% (I півр. 2015р. – 16,7%), Зарічненський – 33,3% (I півр. 2015р. – 20,0%), Корецький – 30,0% (I півр. 2015р. – 16,7%) та у місті Дубно – 31,6% (I півр. 2015р. – 38,9%). Наявна ситуація пояснюється недовиявленням ряду локалізацій у початкових станах на місцях та низькими числовими значеннями.

Отримали спецлікування з кількості вперше виявлених онкохворих у першому півріччі 2016 року 58,8% (2015р.- 61,4%, 2014р.- 61,5%). Динаміка направлення пацієнтів на спецлікування у поточному році вказує на необхідність усунення недоліків у скеруванні виявлених хворих з вторинного та третинного рівнів медичної допомоги в обласний онкологічний диспансер.

Аналізуючи роботу онкологічної служби та онкоситуацію в області за I півріччя 2016 року, порівнюючи з аналогічним періодом минулого року, слід відмітити наступне:

- Діяльність обласного онкологічного диспансеру за звітний період відбувалася згідно плану роботи та відповідно до вимог нормативних актів і виділеного фінансування.

- Стаціонарні відділення, поліклінічне відділення та діагностичні служби виконували свої обов'язки задовільно і працювали ритмічно.

- Кількість хворих, що лікувалися в стаціонарах диспансеру, збільшилася на 6% від звітного періоду попереднього року.

- Незначно знизилася кількість відвідувань в поліклінічне відділення.

- Рівень онкологічної захворюваності за поточний рік збільшився на 11,1% до аналогічного періоду минулого року.

- Показник профілактичного виявлення злоякісних новоутворень у першому півріччі 2016 року незначно зріс до 21,7% з 20,3% за звітний період 2015 року.

- Питома вага виявлених онкохворих в початкових стадіях дещо зменшилася від минулорічного звітного періоду (I-ше півріччя 2016р. – 48,3%, I-ше півріччя 2015 р. - 48,7%).

- Майже не змінилася питома вага виявлення раку в IV стадії від рівня минулорічного періоду.

- Показник занедбаності (III+IV ст) групи візуальних локалізацій на 2,4% зріс в поточному році від минулорічного рівня. Залишається високим та відносно стабільним рівень занедбаності по раку ротової порожнини, молочної залози, прямої кишки, шийки матки.

- Показник охоплення спецлікуванням онкологічних хворих за поточний період зменшився на 2,6% від минулорічного рівня через невчасних поставок хіміопрепаратів і через об'ємну потребу дотримання протоколів лікування злоякісних новоутворень в часовому проміжку.

В звітах по виконанню вимог місцевих програм виявлено наступні недоліки:

- По питаннях співпраці галузі охорони здоров'я з органами місцевого самоврядування у виконанні розділів місцевих програм наявні недоліки у плані неадекватної реакції органів самоврядування на прогнізування онкологічної ситуації за останні два роки і небажання прикласти зусилля для ефективного їх усунення.

- Через декларативність ряду розділів обласної та місцевих програм, розбалансованість та недопрацювання у зборі інформації на місцях по результатах виконання пунктів адекватного аналізу виконаних заходів не проведено.

- Керівники, які візують довідки по виконанню заходів місцевих програм, недостатньо перевіряють відповідність викладеної інформації з їх розділами.

- По оснащенню сучасною апаратурою відмічено, що на придбання медичного обладнання в програмах більшості районів кошти не передбачено.

- Низька активність фахівців загально-клінічних напрямів по формуванню груп пацієнтів підвищеного ризику та з передраковими станами в поєднанні з відсутністю якісного аналізу їх диспансеризації призводять низької питомої ваги профілактичного виявлення раку і пізніх його стадій.

- По області низький відсоток (від 9 % до 21% контингенту населення, залежно від регіону) запровадження скринінгових програм в роботі лікувально-профілактичних закладів з метою раннього виявлення передпухлинних захворювань і ранніх стадій злоякісних новоутворень.

- Незадовільна робота з формування в лікувально-профілактичних та закладах охорони здоров'я, що надають допомогу онкологічним хворим, мережі мамологічних кабінетів і кабінетів патології шийки матки та дооснащення їх лікувально-діагностичною апаратурою. А функції їх покладено на кабінети хірургічного та акушерсько-гінекологічного прийому.

- Відмічено недостатнє висвітлення питань диспансеризації передракових станів, їх оздоровлення та заходів скринінгу і заходів їх планування.

- Згідно щорічних аналітичних довідок з регіонів, до системи рейтингових показників, що характеризують якість роботи первинного та вторинного рівнів охорони здоров'я регіону відношення у ряді випадків формальне.

- В районах та містах питання медичної, соціальної, психологічної та санаторно-курортної реабілітації онкологічних хворих не висвітлено. В основному – скеровуються в облонкодиспансер для вирішення соціального статусу таких пацієнтів.

- В довідках районів та міст по виконанню програм інформація про виділене фінансування для потреб лікування онкологічних хворих майже відсутня. У північних районах фінансові потреби часково перекривалися за рахунок управління з надзвичайних ситуацій.

- По підвищенню онкологічної грамотності та настороженості лікарів інформації недостатньо, що відображається низькою якістю раннього виявлення раку.

Визнано:

1. стан надання онкологічної допомоги населенню Рівненської області таким, що потребує активного втручання обласних фахівців загально-клінічних профілів з питань дотримання нормативів діяльності медичних працівників, що діагностують передракову і онкологічну патологію на рівнях надання медичної допомоги в області та контролюють рівень її оздоровлення.

2. обласний онкологічний диспансер був і залишається основною установою для надання третинної спеціалізованої онкологічної допомоги в області і його кадрове, фінансове та матеріально-ресурсне забезпечення, через поступовий і невпинний ріст онкологічної захворюваності, є життєвою необхідністю для мешканців області, незалежно від фінансової складової;

По централізованих поставках хіміопрепаратів.

Відповідно до Закону України “Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року” за перше півріччя 2016 року для лікування онкохворих облонкодиспансером централізовано отримано онкохіміопрепаратів на суму –1 216 899,07 грн. з заявки на 2015 рік (I півріччя 2015 р. - 1628,7 тис.грн.). Заявка на 2016 рік - не забезпечувалася.

Закупівля лікарських засобів для безоплатного забезпечення онкологічних хворих в Україні здійснюється в централізованому порядку на рівні МОЗ України з подальшим постачанням їх у регіони. Область отримує медикаменти відповідно до наданої квоти міністерством охорони здоров'я на суму, визначену республіканськими фахівцями.

Отримання ліків понад суми заявки проводиться по перерозподілу з інших областей. Результати лікування онкологічних хворих залежать від багатьох факторів, серед яких на перші місця виходять виявлення онкозахворювань у початкових стадіях та забезпечення оптимальних схем лікування відповідно до затверджених державних стандартів. При цьому часті випадки, коли при отриманні основних препаратів відсутні допоміжні, що не дає можливості застосувати нормативну схему поліхіміотерапії і робить прогноз лікування сумнівним.

Майже всім онкологічним хворим через обмеженість фінансування доводиться самостійно купувати медичні препарати супроводу.

Управлінням охорони здоров'я облдержадміністрації і фахівцями облонкодиспансеру спрямовується увага керівництва ЛПЗ області на належне виконання заходів онкологічної допомоги на місцях, на проведення санітарно-просвітніх заходів по профілактиці та ранньому виявленні злоякісних новоутворів з врахуванням конкретної онкоситуації з використанням доступних форм і методів. У довідках з районів та міст відмічено, хоч і незначні, позитивні зміни у даному розділі програми. Виконання

обласними фахівцями загально-лікувальної мережі вимог даного розділу програми та якісний контроль за результатами їх виконання районними і міськими фахівцями в медзакладах області надасть змогу покращити діагностику передракових захворювань, знизити захворюваність на злоякісні новоутворення серед населення області, покращити ранню діагностику злоякісних новоутворень I-II стадії.

В області спеціалістами обласної СЕС проводяться заходи щодо запобігання забруднення довкілля в регіонах канцерогенними речовинами. Залучаються громадські організації до заходів щодо усунення забруднення довкілля в регіонах канцерогенними речовинами, поширюється актуальна інформація екологічного спрямування. Адміністрацією обласної СЕС періодично надається інформація про проведені заходи відповідно вимог програми. За період першого півріччя 2016 року спеціалістами держсанепіднагляду проведено ряд перевірок по виконанню в області статті 22 Закону України “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення”.

Управлінням охорони здоров'я облдержадміністрації та адміністрацією облонкодиспансеру постійно тримається на контролі стан онкологічної ситуації в області. Проводяться заходи по покращенню якості надання онкологічної допомоги, вишукуються можливості для забезпечення лікувально-діагностичного процесу, впроваджуються сучасні технології та методики.

Відповідні комісії Рівненської обласної ради та управління обласної державної адміністрації, що задіяні в процес реалізації заходів обласної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року на контролі питання якості та ефективності її виконання тримають недостатньо. Районним та міським державним адміністраціям вказано на необхідність всебічної підтримки місцевих програм та актуальність забезпечення їх достатнім фінансовим супроводом. На жаль, обласний і місцеві бюджети початково на діяльність закладів охорони здоров'я закладають мізерну кількість коштів через їх постійну нестачу. Оскільки одними з основних напрямків державної програми є дієва профілактична робота серед населення, якісна діагностика передракових захворювань і раннього раку, обласна влада прикладає певні зусилля для забезпечення виконавчої дисципліни управлінь, задіяних в процес виконання даних розділів з метою збереження здоров'я мешканців Рівненської області. Але ефективність цих заходів вкрай недостатня. На даний час перрогативами виконавців немедичних розділів програми є вирішення власних проблемних питань існування.

Для поліпшення онкоситуації адміністрації медичних закладів районів та міст до виконання взято наступні актуальними напрями:

- Керівництву та райміськфахівцям посилити контроль за забезпеченням чіткого виконання вимог наказів МОЗ України №208 та наказів управління охорони здоров'я облдержадміністрації №93 від 25 березня 2015 року “Про організацію онкологічної допомоги в Рівненській області на 2015 рік” та №99 від 26 березня 2015 року “Про забезпечення надання інформації закладами охорони здоров'я області, які надають первинну та вторинну медичну допомогу щодо мешканців Рівненської області з контингенту хворих на злоякісні новоутворення, що померли від злоякісних новоутворень і інших причин”;

- Забезпечення належної онконастороженості (особливо по візуальних локалізаціях) серед лікарів при проведенні профілактичних оглядів і обстеження хворих в стаціонарних умовах;
- Посилення районними фахівцями загально-клінічних профілів (всіма, без винятку) контролю за якістю і повнотою профілактичних обстежень, зкерування на диспансеризацію та ведення амбулаторної документації згідно нормативів;
- Спрямування роботи оглядових, рентгенологічних, ендоскопічних, УЗД кабінетів на їх результативність у виявленні передракових захворювань і ранніх стадій злоякісних пухлин;
- Проведення аналізу роботи районних і міських протиракових комісій, якості виявлення злоякісних пухлин в ранніх стадіях, причин занедбаності, особливо візуальних локалізацій, діяльності райміськфахівців по проведених заходах боротьби з раком;
- Медичним працівникам сімейних лікарських амбулаторій і фельдшерсько-акушерських пунктів залучити до проведення активної протиракової пропаганди голів селищних і сільських рад та щоквартально надавати інформацію по онкологічній ситуації на їх планові засідання;
- Керівникам Центрів ПМСД, спільно з головами селищних і сільських рад, замовити в Рівненському обласному Центрі здоров'я типографські бюлетені на протиракову тематику та розповсюдити в медичних закладах і публічних місцях території обслуговування;
- Зобов'язати районних та міських фахівців загально-лікувальних напрямів центральних районних і міських лікарень опублікувати по одній статті на тему профілактики виникнення злоякісних новоутворень відповідно до профілю. (Копії публікацій надати на засідання обласної протиракової комісії по підсумках діяльності за I півріччя 2016 року).
- Співпраця з відповідальними особами органів місцевого самоврядування та відділів охорони здоров'я райдержадміністрацій і міськвиконкомів щодо планування забезпечення медичних установ первинної та вторинної ланок надання медичної допомоги медичними засобами та апаратурою для покращення діагностики онкопатології і якості нагляду за передраковими станами.

Начальник управління

Максим'як Г. І.
63-30-75

Голова

Ю.Ю.Осіпчук