

№ 1594
14.05.2010р



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

15.07.2015 № Дк-2848/01-05/15
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 перекриттям 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,

РІВНЕНСЬКА ОБЛАСНА РАДА		
Вхідний №	Р	
« 15 »	07	2015 р.

управлінням ОДА з питань надзвичайних ситуацій виділяється певна сума коштів на 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.

Відповідно до Закону України “Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року” за перше півріччя 2015 року для лікування онкохворих облонкодиспансером централізовано отримано значно більшу від попереднього року кількість онкохіміопрепаратів на суму – 1628,7 тис.грн. (І півріччя 2014 р. - 108,5 тис.грн.).

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 збільшенням 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.

На даний час, 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 (мікротом, 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 2015 року пацієнтами проведено 35,0 тис. відвідувань (за I-ше півріччя 2014р. – 38,2тис., за I-ше півріччя 2013р. – 37,0 тис.). Зберігається високий рівень відвідувань в поліклініку диспансеру.

В відділенні променевої діагностики проведено 8,9 тис. обстежень (за I-ше півріччя 2014р. – 10,2 тис., за I-ше півріччя 2013р. – 13,0 тис.).

Клініко-діагностичною лабораторією проведено 211,0 тис. досліджень (за I-ше півріччя 2014р. – 212,6 тис., за I-ше півріччя 2013р. – 190,3 тис.). Відмічено ріст спектру лабораторних обстежень зв'язку з впровадженням .

В ендоскопічному кабінеті проведено 1591 дослідження (за I-ше півріччя 2014р. – 1575, за I-ше півріччя 2013р. – 1571, за I-ше півріччя 2012р.- 1202).

В кабінеті УЗД проведено 30,7 тис. досліджень (за I-ше півріччя 2014р. – 30,9 тис., за I-ше півріччя 2013р. – 19,9 тис., за I-ше півріччя 2012р. – 18,1 тис., за I-ше півріччя 2011р.- 41,4 тис.). Висока кількість обстежень пояснюється забезпеченням дотримання нормативів роботи персоналу та обладнання для оптимального використання апаратури.

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

В стаціонарах облонкодиспансеру у першому півріччі 2014 року лікувалось 3333 хворих, якими проведено 39,9 тис. ліжкоднів (за I-ше півріччя 2014р. – 3345 хворих, проведено 39,6 тис. ліжкоднів, за I-ше півріччя 2013р. – 3593 хворих, проведено 39,7 тис. ліжкоднів). Робота ліжка склала 173,7 дні, середня тривалість перебування хворого на ліжку 11,9 днів (у I-шому півріччі 2014р робота ліжка. – 172,3 днів, середній термін перебування - 11,8 днів, у I-шому півріччі 2013р. робота ліжка– 172,5 днів, середній термін перебування - 11,0 днів).

В хірургічних та гінекологічному відділеннях зроблено 1366 операцій, хірургічна активність – 53,7% (за I-ше півріччя 2014р. - 1309 операцій, хірургічна активність – 60,0%, за I-ше півріччя 2013р. - 1120 операцій, хірургічна активність – 45,1%).

Касові видатки облонкодиспансеру склали за перше півріччя 2015 року – 8530,5 тис.грн., залучено коштів – 228,2 тис.грн.

По області у першому півріччі 2015 року вперше виявлено і взято на облік 1220 онкохворих, серед яких 18 дітей до 17 років (за I-ше півріччя 2014р. - 1370 онкохворих і з них 23 дитини до 17 років, за I-ше півріччя 2013р. - 1305 онкохворих і з них 13 дітей до 17 років). Питома вага виявлених у поточному році нижча від попереднього року на 10,9%. Такі зміни пояснюються негативними соціальними змінами в області та в державі в цілому.

Надто незадовільно, і без належного контролю керівництва загально-лікувальної мережі, проводилося у поточному році профілактичне виявлення злоякісних новоутворень. Так при профілактичних оглядах у першому півріччі 2015 року виявлено 20,3% вперше взятих на облік (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 2015 року від минулорічного звітного періоду на 1,2% і складає 48,7% (за I-ше

півріччя 2014р. – 49,9%, за I-ше півріччя 2013р. – 49,6%). Значно нижче обласного показника рівень виявлення онкохворих в I-II стадіях склали райони: Острозький – 35,7%, Рокитнівський – 36,4%, Рівненський – 38,1%, Костопільський – 39,2%, Сарненський – 39,8%, Зарічненський – 40,0%.

Відмічено ріст на 5,3% показника виявлення онкохворих в III стадії, який склав – 15,0% (минулорічний показник – 14,2%).

Питома вага онкохворих в IV стадії серед вперше виявлених зросла на 1,9% у порівнянні з минулорічним рівнем і склала 15,5% (I півріччя 2014р. – 13,6%). Значно вищий обласного цей показник в районах: Костопільський – 23,5% (I півр. 2014р. – 9,0%), Сарненський – 9,5% (I півр. 2014р. – 9,0%), Острозький – 23,2% (I півр. 2014р. – 12,2%), Рокитнівський – 21,2% (I півр. 2014р. – 13,6%), Дубровицький – 20,0% (I півр. 2014р. – 14,5%), Демидівський – 19,0% (I півр. 2014р. – 8,7%), Рівненський – 18,5% (I півр. 2014р. – 17,5%), Здолбунівський – 18,3% (I півр. 2014р. – 7,7%), Березнівський – 17,8% (I півр. 2014р. – 13,5%).

По візуальних локалізаціях відмічено значне зменшення на 12,4% кількості виявлених випадків від минулорічного періоду – 415 випадків (I півр. 2014 р. – 474 вип., I півр. 2013 р. – 502 вип.).

Профілактичне виявлення візуального раку по області у першому півріччі 2015 року значно зменшилося до 35,0% з 56,3% випадків у попередньому році. Незалежно від кількості виявлених хворих з візуальними локалізаціями раку, відмічено недотримання нормативів якості профілактичного його виявлення в закладах охорони здоров'я області. Причинами цього є неякісне обліковування на первинному і вторинному рівнях надання медичної допомоги хворих з підозрою на візуальний рак та передракові стани, низькі відсотки диспансеризації хворих з передраковими захворюваннями по профілях, про що свідчать дані аналізу амбулаторної документації скерованих пацієнтів з лікувально-профілактичних закладів області та пацієнтів з занедбанними стадіями.

При профоглядах візуальний рак неякісно виявлявся у всіх районах. Гірші показники у Корецькому районі – 16,7% (I півр. 2014р. – 42,8%), Дубенському районі – 18,2% (I півр. 2014р. – 38,1%), Рокитнівському районі – 20,0% (I півр. 2014р. – 36,4%), Зарічненському районі – 20,0% (I півр. 2014р. – 55,5%), Радивилівському районі – 23,1% (I півр. 2014р. – 53,3%), Гоцанському районі – 25,0% (I півр. 2014р. – 61,5%), Сарненському районі – 25,0% (I півр. 2014р. – 70,0%).

Обласний показник питомої ваги III–IV стадій візуальних локалізацій за 6 місяців 2015 року склав по області – 23,8%, що більше на 4,0% минулорічного рівня – 19,8%. У III - IV стадіях високий рівень виявленого візуального раку в районах: Рівненський – 42,8% (I півр. 2014р. – 21,4%), Демидівський – 40,0% (I півр. 2014р. – 14,2%), Сарненський – 40,0% (I півр. 2014р. – 13,3%), Костопільський – 35,7% (I півр. 2014р. – 22,6%), Костопільський – 35,7% (I півр. 2014р. – 22,6%), Рокитнівський – 33,3% (I півр. 2014р. – 45,4%), Острозький – 31,5% (I півр. 2014р. – 16,6%), Дубенський – 27,2% (I півр. 2014р. – 33,3%) та у місті Дубно – 38,9% (I півр. 2014р. – 23,8%). Наявна ситуація пояснюється недовиявленням ряду локалізацій у початкових станах на місцях та низькими числовими значеннями.

Аналізуючи роботу онкологічної служби та онкоситуацію в області за I півріччя 2015 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, збереглася майже аналогічно до звітного періоду попереднього року.

- Знизилася на 8,3% кількість відвідувань в поліклінічне відділення.

- Рівень онкологічної захворюваності за поточний рік зменшився майже на 11% до аналогічного періоду минулого року.

- Показник профілактичного виявлення злоякісних новоутворень у першому півріччі 2015 року значно знизився до 20,3% з 33,3% за звітний період 2014 року.

- Питома вага виявлених онкохворих в початкових стадіях зменшилася на 1,2% від минулорічного звітного періоду (I-ше півріччя 2015 р. - 48,7%, I-ше півріччя 2014р. - 49,9%).

- Через незадовільний контроль на місцях за діяльністю відповідальних за виявлення злоякісних новоутворень, відмічено збільшення питомої ваги виявлення раку в IV стадії на 1,9% від рівня минулорічного періоду.

- Показник занедбаності (III+IV ст) групи візуальних локалізацій на 4,0% 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 залишився на минулорічному рівні і через потребу дотримання протоколів лікування злоякісних новоутворень об'ємний в часовому проміжку.

Серед невирішених проблем онкодиспансеру та онкослужби в цілому залишаються:

1. питання достатності та адекватності фінансування заходів ранньої діагностики та надання спеціалізованої онкологічної допомоги в діяльності закладів первинної та вторинної ланок охорони здоров'я областей та обласного онкологічного диспансеру;

2. оснащення диспансеру необхідною медапаратурою, зокрема обладнанням для стаціонарів, операційного блоку та лабораторій;

3. недоліки у виконанні в районах і містах профільними загально-клінічними фахівцями заходів скринінгових програм по вчасному виявленню передпухлинних захворювань та ранніх стадій злоякісних пухлин, зокрема шийки матки, молочної залози, прямої кишки, шкіри, щитовидної залози, нижньої губи згідно державних стандартів на місцях та низька активність окремих керівників районів і райспеціалістів у відношенні до проблем онкології.

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

По централізованих поставках хіміопрепаратів.

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 та фахівцями облонкодиспансеру спрямовується увага керівництва ЛПЗ області на належне проведення санітарно-просвітніх заходів по профілактиці та ранньому виявленні злякисних 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 злякисні новоутворення серед населення області, покращити ранню діагностику злякисних 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 надається детальна інформація про проведені заходи відповідно вимог програми. За період першого півріччя 2015 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 програмою боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року тримають на контролі питання якості та ефективності її виконання. 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 зусилля для

забезпечення виконавчої дисципліни управлінь, задіянихв процес виконання даних розділів з метою збереження здоров'я мешканців Рівненської області.


Залишити на контролі наступні пропозиції по вирішенню проблем онкоситуації в області:

1. Дієвий вплив керівництва та профільних загально-клінічних фахівців закладів охорони здоров'я на первинну ланку надання медичної допомоги у плані онконастороженості, раннього і вчасного виявлення злоякісних новоутворень та диспансерного нагляду за групами ризику виникнення онкопатології.

2. Активний контроль головами районних та міських державних адміністрацій, керівництвом загальної мережі лікувально-профілактичних закладів області стану забезпечення фінансовими, матеріально-технічними та кадровими ресурсами закладів охорони здоров'я, діяльність яких пов'язана з виконанням програм по боротьбі із онкологічними захворюваннями та щорічно звітувати на сесіях відповідних рад про хід виконання програм по боротьбі із онкологічними захворюваннями.

3. Дотримання відповідними комісіями районних та міських державних адміністрацій, керівництвом загальної мережі лікувально-профілактичних закладів області заходів контролю за онкологічною ситуацією на місцях, вимог регіональних програм боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року, скринінгових програм по вчасному виявленню передпухлинних захворювань і ранніх стадій злоякісних пухлин згідно державних стандартів та запобігання інертності відповідальних осіб у відношенні до проблем онкології.

4. Виконання вимог колегії Рівненської обласної державної адміністрації щодо активної позиції по питаннях реалізації обласної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року.

 **Начальника управління**



Ю.Ю.Осіпчук