



МАЛОВИСКІВСЬКА РАЙОННА РАДА

П'ЯТА СЕСІЯ ШОСТОГО СКЛИКАННЯ ДРУГЕ ПЛЕНАРНЕ ЗАСІДАННЯ

Р І Ш Е Н Н Я

від 26 травня 2011 року

№ 79

м. Мала Виска

Про хід виконання районної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2010-2016 роки

На підставі статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні та заслухавши інформацію «Про хід виконання районної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2010-2016 роки»,

районна рада

ВИРІШИЛА:

1. Інформацію головного лікаря Маловисківської центральної районної лікарні Чурпія К.Л. «Про хід виконання районної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2010-2016 роки» взяти до відома.
2. Центральній районній лікарні, районній санітарно-епідеміологічній станції активізувати роботу по виконанню заходів районної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2010-2016 роки (далі-Програма).
3. Фінансовому управлінню райдержадміністрації виділити кошти, необхідні для реалізації заходів Програми.
4. Управлінню праці та соціального захисту населення райдержадміністрації, районному центру зайнятості проводити роботу по залученню непрацюючих контингентів населення до профілактичних оглядів.
5. Районному відділу освіти райдержадміністрації включити в план виховної роботи заняття по формуванню мотивації до здорового способу життя.
6. Рекомендувати міському, селищному та сільським головам взяти на контроль проходження населенням, що проживає на підпорядкованій території, профілактичних медичних оглядів, організувати роз'яснювальну роботу та направлення на профілактичні огляди.
7. Контроль за виконанням даного рішення покласти на постійну комісію районної ради з питань охорони здоров'я, соціального захисту, соціального забезпечення населення, освіти, культури, спорту, молодіжної політики та у справах сім'ї.

Голова районної ради

С. Сосновська

ДОВІДКА

про хід виконання районної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2010-2016 роки

Районна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на 2010-2016 роки розроблена на виконання Закону України від 23 грудня 2009 року №1794-VI «Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року» та затверджена рішенням сесії районної ради від 20.08.2010 року №363.

На 01.01.2011 року на диспансерному обліку в онколога перебувало 1016 осіб (майже 3 особи із 100 хворі на онкопатологію).

Рівень захворюваності на онкопатологію

№ п/п	Назва показника	2006 рік	2007 рік	2008 рік	2009 рік	2010 рік
	Область Україна 2009 рік					
1	Захворюваність злоякісними новоутвореннями на 100 000 населення/абс. числа	391,1/185	398,7/186	396,6/170	415,5/177	421,1 331,5
2	Захворюваність трахеї, бронхів, легенів на 100 000 населення	62,4	54,1	44,3	36,1	79,5 52,9
3	Захворюваність шийки матки	29,3	23,3	30,0	30,1	17,3 27,9 24,0
4	Рак шлунку	29,3	23,3	30,0	30,1	17,3 27,9 24,0
5	Захворюваність прямої кишки	27,2	23,3	19,3	19,3	30,3 26,0 19,0

Як бачимо, онкозахворюваність в районі, як і в області стабільно висока і перевищує захворюваність і по Україні, як в загальному так і в розрізі нозології.

Протягом 2010 року зареєстровано 177 хворих злоякісними новоутвореннями, що складає 415,5 на 100 тис. населення, тобто відбулося підвищення показника захворюваності злоякісними новоутвореннями порівняно з минулим роком (396,6 на 100 тис., область – 425,4 на 100 тис.). В структурі онкозахворюваності на першому місці в районі рак легенів – 14%, рак шкіри – 13,5%, рак підшлункової залози, печінки – 11,9%.

На території обслуговування дільничних лікарень показник захворюваності склав: Злинська СЛА – 493,7 на 100 тис.; Хмельівська СЛА – 350,5 на 100 тис.; Плетеноташлицька СЛА – 334,6 на 100 тис.; Великовисківська ДЛ – 336,7 на 100 тис.; Оникіївська СЛА – 301,1 на 100 тис. Значно нижчі від районного показники захворюваності на деяких дільницях свідчать про недостатню роботу по своєчасному виявленню онкопатології. Про це ж свідчить і зростання питомої ваги занедбаних випадків раку – 20,3 % (2009 – 17 %, область – 18,8 %). В розрізі дільниць показник занедбаності значно вищий від районного

Показник занедбаності онкозахворювань в розрізі дільниць

№

п/п	Дільниця	Показник занедбаності
1	Злинська ДЛ	26,1 %
2	Хмельівська СЛА	26,7 %
3	Плетеноташлицька СЛА	28,6 %
4	Великовисківська ДЛ	28,6 %
5	Оникіївська СЛА	50 %

Районний показник 20,3 %

Як відомо, діагноз онкозахворювання сьогодні – це не вирок. Всі форми онкозахворювання сьогодні виліковуються, все залежить від стадії на якій виявлено захворювання: чим раніше – тим більше шансів для ефективного лікування та повного одужання, тим нижча смертність від онкозахворювання.

Виявлення онкозахворювань в занедбаних стадіях

Показник, %	2006 рік	2007 рік	2008 рік	2009 рік	2010 рік
Область 2010 р. Україна 2009 р.					
Загальна занедбаність	14,2	13,95	20,0	16,96	20,3 23,0 18,6
Візуальна занедбаність	16,4	16,9	22,3	21,3	13,4 16,2
Занедбаність раку шийки матки	22,2	16,7	16,7	30,0	0 11,6 17,7
Занедбаність раку прямої кишки		0	18,2	0	0 35,7 19,0 29,4
Занедбаність раку молочної залози		25,0	20,0	28,6	55,6 15,4 24,6 21,8
Летальність до 1-го року		24,6	28,5	32,0	33,3 34,0 30,0

В структурі занедбаних випадків в 2010 році:

I. Рак шлунку – 62,5 %;

II. Рак печінки, шлунку, метастатичні процеси – 47,6 %;

III. Рак легенів – 32%

Рівень виявлення онкопатології загалом, а також в занедбаних стадіях знаходиться в прямій залежності від якості диспансеризації всього населення:

№ п/п	Показник	2007 рік	2008 рік	2009 рік	2010 рік
1	% диспансеризації до кількості всього населення	92,5	88,96	84,4	85,1
2	ЦРЛ	93,7	90,7	88,9	92,4
3	Сільські дільниці	91,3	87,1	79,7	77,1

Як бачимо, рівень диспансеризації знизився за рахунок недопрацювання на сільських дільницях, що в послідуєчому тягне за собою виявлення онкозахворювань в занедбаних стадіях.

Від кількості виявлених хворих, кількості занедбаних форм залежить і смертність населення від онкозахворювань. Показник смертності від онкозахворювань залишається стабільно високим і коливається в невеликому діапазоні із року в рік:

№ п/п	Показник	2006 рік	2007 рік	2008 рік	2009 рік	2010 рік
1	Смертність від онкозахворювань на 100 000 населення	200,8	200,8	205,8	218,9	203,5

Найвища смертність в районі від раку легенів, так в 2009 році померло – 15 осіб (32,5% від всіх померлих від онкозахворювань), в 2010 році від раку легень померло – 19 осіб (41,6%), на другому місці смертність від раку прямої кишки, а також від раку шлунку.

В 2010 році відбулося деяке покращення профілактичної роботи: зросла питома вага захворювань, виявлених під час профоглядів – 28,2 % (2009 – 19,3 %, область 17,2 %), знизився показник занедбаності візуальних локалізацій раку – 13,4 % (2009 – 21,3 %, область – 16,2 %), виявляємість при профоглядах серед візуальних локалізацій склала 47,7 %.

Завдяки проведеному скринінгу та залученню до онкопрофоглядів непрацюючих контингентів населення питома вага жінок, обстежених з цитологічним дослідженням мазків склала 57,7 % (2009 – 56,7 %, область – 57 %). Однак на території обслуговування деяких дільниць робота по залученню жінок до онкопрофоглядів ведеться недостатньо: так, значно нижчим від районного залишається показник онкопрофоглядів з цитологією на території обслуговування Оникіївської СЛА – 37,6 %, Злинської СЛА – 39,3 %.

Згідно Розпорядження голови Маловисківської РДА від 14 березня 2006 року №146-р «Про порядок проведення обов'язкового профілактичного огляду певних категорій населення на виявлення туберкульозу» необхідно осіб, які звертаються в центр зайнятості, відділ соціального захисту населення, РВ УМВС направляти в ЦРЛ для проходження флюорографічного обстеження. Але на протязі 3-х років щорічно мало громадян направлялося в ЦРЛ. За 2010 рік із районного центру зайнятості було направлено 156 осіб, але у них на обліку перебуває 376 осіб.

За 3 місяці 2011 року направлено на флюорографічне обстеження з РВ УМВС - 11 осіб, центру зайнятості – 24, управління праці та соціального захисту населення РДА – 38 осіб. З метою організації виконання розпорядження голови Маловисківської РДА №146-р щорічно направляються листи у вище названі організації.

Стан організації профілактичних оглядів декретованих контингентів району.

Із року в рік не регулярно, або зовсім не проходять медогляди працівники СТОВ а/ф «Колос», ПСП «Золотий Колос», ТОВ «Птахівник», ФГ «Світанок», ФГ «Касьянчук», ЗАТ «Агро-Дар».

Працівники СТОВ «Нововознесенська», СТОВ «Деметра», СТОВ «Злагода», СТОВ «Гарт», СТОВ «Агро-шанс», ТОВ а/ф «Забарська», СФГ «Подольське» проходять медогляди в поліклініці Смолінської МСЧ, яка не підзвітна ЦРЛ, а тому центральна районна лікарня не володіє даними про терміни, повноту, та якість проведення там медичних оглядів.

Щоквартально інформацію про стан охоплення медоглядами підлягаючих контингентів центральна районна лікарня направляла голові райдержадміністрації та головному державному санітарному лікарю району.

На рівень раннього виявлення онкозахворювань впливає також і стан оснащення лікувально-профілактичних закладів сучасною діагностичною апаратурою. Сьогодні гостро стоїть потреба в новому УЗД-апараті з набором (в тому числі вагінальних) датчиків, фіброгастроскопі, флюорографічному цифровому апараті, ректороманоскопі, цистоскопі.

Велику роль має і кадрове забезпечення. Сьогодні в районі працюють кваліфіковані медичні працівники: в ЦРЛ працює лікарів вищої кваліфікаційної категорії 24%, першої кваліфікаційної категорії – 55,9%, другої – 23,7%. Молодші медичні спеціалісти атестовані 100%, з них на вищу кваліфікаційну категорію 40,8%, першу – 37,8%, другу – 22,4%.

Проте не вистачає лікарів-терапевтів, сімейних лікарів. Свою негативну роль відіграє і плін кадрів. З 2002 по 2010 роки в район прийшли на роботу 22 лікарі різних спеціальностей. Вибуло за цей же період 26 лікарів з різних причин: 2 вийшли на пенсію, 4 померло, 1 по причині інвалідності, інші (в основному молоді спеціалісти), не залишились в районі по причині відсутності житла. На низький рівень кадрового забезпечення в медицині впливає і низький рівень заробітної плати при великому моральному та фізичному навантаженні.

2005 рік	2006 рік	2007 рік	2008 рік	2009 рік	2010 рік	
Середня заробітна плата по району		618,27	865		2133	
Промисловість	973,80	1407	2403,12	3157,37	3328,90	-
Освіта	363,57	660	838,8	1122,41	1303,80	-
Сільське господарство	572,33	461	599,32	814,87	965,57	-
Охорона здоров'я	502,76	602,76	775,86	986,89	1160,1	1475,9

Суттєве значення для виконання програми боротьби з онкологічними захворюваннями має фінансове забезпечення.

В 2011 році Програмою передбачено фінансування в обсязі 1276 тис. грн.. Такі значні кошти необхідні на придбання сучасної апаратури для своєчасної діагностики онкологічних захворювань (флюорографічний цифровий апарат, фіброгастроскоп, ректороманоскоп, УЗД-апарат, вагінальний датчик для УЗД, цистоскоп), забезпечення симптоматичного лікування онкологічних хворих. Однак в бюджеті на 2011 рік на виконання Програми закладено кошти в сумі 5000 грн., на забезпечення району наркотичними речовинами та прекурсорами (на всі потреби в тому числі для забезпечення симптоматичного лікування онкохворих) закладено 32585 грн. (на 8 місяців 2010 року).

Стан фінансового забезпечення в районі яскраво ілюструють витрати бюджетних коштів в розрахунку на 1-го жителя, наприклад в 2010 році цей показник становив 390,5 грн. на одного жителя, що найгірший показник в області, максимальне 498,13 грн.

Таким чином, можна зробити висновок, що в районі проводиться певна робота направлена на виконання боротьби з онкозахворюваннями:

- постійно підвищується кваліфікація лікарів, середніх медичних працівників;
- працює Програма цитологічного скринінгу шийки матки;
- значна увага приділяється диспансеризації всього населення та організації обов'язкових щорічних профілактичних оглядів;
- для діагностики та лікування захворювань використовуються затверджені МОЗ України протоколи лікування та діагностики.

Проте, першочерговою є потреба:

- в оснащенні ЛПЗ сучасною діагностичною та лікувальною апаратурою;
- в активізації санітарно-освітньої роботи серед населення, особливо молоді щодо формування мотивації до здорового способу життя;
- вирішення проблеми кадрового забезпечення шляхом забезпечення житлом медичних працівників, достойного рівня заробітної плати;
- залучення органів місцевого самоврядування до організації профілактичних медичних оглядів.