

## ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНА РОБОТА ОНКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ ОБЛАСТІ

***КУ «Житомирський облонкодиспансер» взято під особистий контроль виконання наказів МОЗ України від 01.10.2013 №845 «Про систему онкологічної допомоги населенню України» та від 30.12.1992 № 208 «Про заходи подальшого покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню», від 19.03.2018 №504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги», від 17.09.2007 № 554 "Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "онкологія", від 29.04.2011 №247 та від 22.01.1996 №10 «Про створення національного канцер-реєстру України».***



№ НАКАЗУ	ДАТА НАКАЗУ	НАЗВА НАКАЗУ МОЗ
№ 845	01.10.2013	«ПРО СИСТЕМУ ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ»
№ 208	30.12.1992	«ПРО ЗАХОДИ ПОДАЛЬШОГО ПОКРАЩЕННЯ І РОЗВИТКУ ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ»
№504	19.03.2018	«ПРО ЗАТВЕРДЖЕННЯ ПОРЯДКУ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»
№ 554	17.09.2007	"ПРО ЗАТВЕРДЖЕННЯ ПРОТОКОЛІВ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ "ОНКОЛОГІЯ"» ІЗ ЗМІНАМИ, ВНЕСЕНИМИ ЗГІДНО З НАКАЗАМИ МОЗ ВІД 30.07.2010 №645, ВІД 29.04.2011 №247
№10	22.01.1996	«ПРО СТВОРЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОГО КАНЦЕР-РЕЄСТРУ УКРАЇНИ»

В 2019 році буде впроваджено новий підхід до організації діяльності онкологічної служби області, а саме нові підходи до **менеджменту в організації діяльності онкологічної служби та інноваційного розвитку онкологічної служби.**

Менеджмент в організації діяльності онкологічної служби включатиме:

1. ДЕМІНГА-ШУХАРТА ЦИКЛ (DEMING CYCLE) в розвитку онкослужби області – «цикл заходів «планування — виконання — вивчення — прийняття».
2. БЕНЧМАРКІНГ (BENCHMARKING) - метод, за допомогою якого той чи інший ПМСД, ЦРЛ, ЦМЛ, ТМО вимірює ефективність своєї діяльності в порівнянні з ефективністю діяльності кращих ЗОЗ,

визначає, як дані ЗОЗ досягли такого рівня ефективності, і використовує отриману інформацію для вдосконалення своєї діяльності.

3. **КЛІНІЧНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ АУДИТ** - процес поліпшення якості надання онкологічної медичної допомоги за допомогою систематичної перевірки наданої медичної допомоги онкологічним хворим з використанням чітко сформульованих критеріїв і з подальшими висновками.

4. **ІНДИКАТОРИ (INDICATORS)** - встановлені критерії для онко-епідеміологічного моніторингу (оптимальні показники діяльності онкологічної служби області), що допомагають визначити стан організації заходів за напрямом «онкологія», якості надання медичної допомоги.

5. **КОНТРОЛЬ (INSPECTION)** - оцінка, аналіз, тестування, перевірка стану надання медичної послуги онкологічним хворим та співставлення результатів по кожному показнику.

Значна увага приділятиметься основним організаційним заходам щодо раннього виявлення онкопатології. Виділятиметься сім основних та базисних кроків такої діяльності.

### КРОК №1

Незважаючи на те, що у всіх адміністративно-територіальних одиницях області створені Протиракові (районні, міські) комісії та кратність засідань комісій дотримується, але слід відмітити, що копії протоколів протиракових комісій надсилалися із запізненнями. Станом на 01.01.2019 року всі занедбані випадки злоякісних новоутворень розглянуті на Протиракових (районних, міських) комісіях.

Заплановані заходи на 2019 рік:

А) Забезпечити оперативне інформування органів місцевого самоврядування та структурних підрозділів місцевих адміністрацій в сфері ОЗ щодо ефективності роботи протиракових комісій та якості розгляду занедбаних випадків.

Б) Забезпечити оперативне інформування структурних підрозділів місцевих адміністрацій в сфері ОЗ щодо взяття під особистий контроль роботу місцевих протиракових комісій та забезпечити проведення засідань не рідше 1 разу на два місяці.

В) ЗОЗ області направляти до обласної протиракової експертної комісії (онкодиспансер) копії протоколів засідань місцевих протиракових комісій та розглядати питання стану онкологічної

служби 1 раз на квартал, копії протоколів надсилати до облонкодиспансеру.

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАХОДИ ОНКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ  
(ОСНОВНІ ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОПАТОЛОГІЇ)**

КРОК №1	МЕТА	СТАН ВИКОНАННЯ ТА НЕДОЛІКИ	ЗАХОДИ ПО УСУНЕННЮ НЕДОЛІКІВ
ПРОТИРАКОВІ КОМІСІЇ (районні, міські)	1. Організація регіональної політики щодо протиракової боротьби.  2. Аналіз занедбаних випадків злочасних новоутворень.	1. Протиракові (районні, міські) комісії створені у всіх адмін.-територіальних одиницях області. Кратність засідань комісій не дотримується.  2. Недоліки: а) копії протоколів засідань протиракових комісій надсилаються із запізненнями;  б) протиракові комісії працюють у більшості випадків формально.	1. Забезпечити оперативне інформування органів місцевого самоврядування та структурних підрозділів місцевих адміністрацій в сфері ОЗ щодо ефективності роботи протиракових комісій та якості розгляду занедбаних випадків. 2. Структурним підрозділам місцевих адміністрацій в сфері ОЗ взяти під особистий контроль роботу місцевих протиракових комісій та забезпечити проведення засідань не рідше 1 разу на два місяці. 3. ЗОЗ області направляти до обласної протиракової експертної комісії (онкодиспансер) копії протоколів засідань місцевих протиракових комісій. 4. ЗОЗ області розглядати питання стану онкологічної служби 1 раз на квартал та надсилати копії протоколів до облонкодиспансеру.

**КРОК №2**

**Як негатив, слід відмітити, що не розроблені та не впроваджені місцеві (районні, міські) програми реалізації регіональної політики щодо протиракової боротьби, в тому числі:** а) місцеві програми щодо профілактичної вакцинації жіночого населення області у віковій категорії 9-14 років з метою зменшення захворювань на рак шийки матки; б) місцеві скринінгові програми щодо раннього виявлення раку молочної залози, раку шийки матки, раку передміхурової залози та коло-ректального раку.

**Заплановані заходи на 2019 рік:**

А) Дане питання включено в порядок денний засідання обласного товариства онкологів 26.02.2019 року.

Б) Розроблений зразок проекту місцевої програми щодо профілактичної вакцинації жіночого населення області у віковій категорії 9-14 років.

Інформацію вже доведено до органів місцевого самоврядування щодо сприяння розвитку онкологічної служби регіонів, забезпечення прийняття та реалізації місцевих програм за напрямом «онкологія».

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАХОДИ ОНКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ**  
(ОСНОВНІ ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОПАТОЛОГІЇ)

КРОК №2	МЕТА	СТАН ВИКОНАННЯ ТА НЕДОЛІКИ	ЗАХОДИ ПО УСУНЕННЮ НЕДОЛІКІВ
<p><b>ПРИЙНЯТТЯ МІСЦЕВИХ (РАЙОННІ, МІСЬКІ) ПРОГРАМ ЗА НАПРЯМОМ «ОНКОЛОГІЯ»:</b></p> <p>1. програма щодо профілактичної вакцинації жіночого населення області у віковій категорії 9-14 років з метою зменшення захворювань на рак шийки матки;</p> <p>2. скринінгова програма щодо раннього виявлення раку молочної залози, раку шийки матки, раку передміхурової залози та коло-ректального раку.</p>	<p>Реалізація регіональної політики щодо протиракової боротьби.</p>	<p>Прийнято відповідні рішення на трьох засіданнях колегій УОЗ.</p> <p>Програми не розроблені та не впроваджені в жодній адміністративно-територіальній одиниці області.</p>	<p>1. Розроблений зразок проекту місцевої програми щодо профілактичної вакцинації жіночого населення області у віковій категорії 9-14 років з послідуочим (розміщення на персональному сайті).</p> <p>3. Інформування органів місцевого самоврядування щодо доцільності сприяння розвитку онкологічної служби регіонів, забезпечення прийняття та реалізації місцевих програм по онкології.</p>

### **КРОК №3**

**Відповідно до наказу по онкодиспансеру від 12.03.2018 р. № 22 «Про затвердження Переліку кураторів районів та міст Житомирської області»** закладами охорони здоров'я області закріплено кураторів з числа мамологів, онкохірургів та онко-гінекологів онкодиспансеру для надання методичної допомоги, моніторингу онкологічної ситуації та стану роботи онкологічної служби у відповідній адміністративно-територіальній одиниці та визначено кураторів основних локалізацій злоякісних новоутворень.

**Недоліки:** недоцільність залучення кадрового потенціалу з числа спеціалістів третинного рівня надання медичної допомоги, акцент робитиметься на професійну підготовку лікарів ЗП-СМ та онкологів ЗОЗ вторинного рівня.

#### **Заплановані заходи на 2019 рік:**

А) Заплановано з 01.03.2019р. навчально-практичні тренінги для лікарів ЗП-СМ Центрів ПМСД, АЗПСМ області.

Мета тренінгів – це проведення навчально-практичного тренінгу на робочому місці із лікарями ЗП-СМ за напрямками: онкохірургія, онкогінекологія, мамологія.

Перелік тематичних питань, які виносяться на навчання-тренінг для лікарів ЗП-СМ Житомирської області за напрямком «онкологія» та календарний план-схему проведення тематичних навчань для лікарів ЗП-СМ Центрів ПМСД області надіслано електронкою на всі ЗОЗ первинного рівня. В ході проведення навчання-тренінгу

можливе попереднє тестування знань. Можливе корегування графіку проведення тренінгу.

Б) Буде впроваджено нові інструменти контролю щодо питань раннього виявлення онкопатології в області, забезпечення вчасного об'єктивного розгляду випадків занедбаності, забезпечення якості проведення експертної оцінки занедбаних випадків злоякісних новоутворень та покращення рівня комунікацій з спеціалістами ЗОЗ області: онкологами, відповідальними за напрям «онкологія», хірургами, гінекологами, лікарями ЗП-СМ.

В) Розробка профільної за напрямом «онкологія» пропаганди з послідувачим розміщенням на персональному сайті онкодиспансеру.

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАХОДИ ОНКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ**  
(ОСНОВНІ ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОПАТОЛОГІЇ)

КРОК №3	НАЗВА ТА МЕТА НАКАЗУ	СТАН ВИКОНАННЯ ТА НЕДОЛІКИ	ЗАХОДИ ПО УСУНЕННЮ НЕДОЛІКІВ
КУРАТОРИ	Наказ облонкодиспансеру від 12.03.2018 № 22 «Про затвердження Переліку кураторів районів та міст Житомирської області».  Мета: 1. Затверджено Перелік кураторів районів та міст області. 2. Затверджено Перелік кураторів основних локалізацій новоутворень.	В 2018 році здійснено 25 виїздів в ЗОЗ області бригад з числа мамологів, онкохірургів та онкогінекологів. Оглянуто при виїздах 1633 громадян, з них 474 скеровано до онкодиспансеру. Проведено експертну оцінку занедбаних випадків злоякісних новоутворень за 9 місяців 2018 року по п'яти районах області.  Недоліки: недоцільність залучення кадрового потенціалу з числа спеціалістів третинного рівня надання медичної допомоги.	1. Покращити комунікації з спеціалістами ЗОЗ області на всіх рівнях надання допомоги: онкологами, відповідальними за напрям «онкологія», хірургами, гінекологами, лікарями ЗП-СМ (контакти, телефони, електронні адреси). 2. Посилити контроль за питаннями раннього виявлення онкопатології. 3. Забезпечити вчасний та об'єктивний розгляд випадків занедбаності. 4. Забезпечити якість проведення експертної оцінки занедбаних випадків злоякісних новоутворень. 5. Розробка профільної за напрямом «онкологія» пропаганди та з послідувачим розміщенням інформації в ЗМІ, на персональних сайтах місцевих адміністрацій.

**КРОК №4**

**При комунальній установі «Обласний онкологічний диспансер» Житомирської обласної ради функціонує обласна онкологічна лікарсько-консультативна комісія** для вирішення питань щодо вибору плану, тактики лікування та **забезпечується комісійне консультування пацієнтів за участі трьох спеціалістів**: профільного лікаря по локалізації (хірурга/ гінеколога/ мамолога), променевого терапевта, хіміотерапевта.

Лікування хворих із злоякісними новоутвореннями у закладах охорони здоров'я загально-лікарняної мережі проводиться із порушеннями (обласна клінічна лікарня, поодинокі випадки в ЗОЗ

міст та районів області). Проводити планове лікування дозволяється при умові наявності в закладі охорони здоров'я ліцензії з медичної практики за напрямом «Онкологія», фахівців за спеціальністю «Онкологія».

**Не дотримується порядок та основні вимоги скерування хворих з підозрою на злоякісні новоутворення до онкодиспансеру, спеціалізованого закладу.** Дообстеження хворих не завжди проводяться на рівні районів (хворі часто здають загальні аналізи крові та біохімічні аналізи в онкодиспансері), що є фінансово та економічно необґрунтованим для онкодиспансеру.

### **Заплановані заходи на 2019 рік:**

А) Інформування керівників ЗОЗ щодо занедбаних випадків злоякісного новоутворення по типу оперативних сигнальних повідомлень за рішенням обласної онкологічної ЛКК.

Б) Щоквартально проводитиметься аналіз випадків надання медичної допомоги онкологічним хворим в загально-лікарняній мережі області, визначатиметься доцільність госпіталізації.

В) Всі випадки зазначених порушень будуть розглядатися на засіданнях обласної протиракової експертної комісії.

### **ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАХОДИ ОНКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ (ОСНОВНІ ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОПАТОЛОГІЇ)**

КРОК №4	НАЗВА ТА МЕТА НАКАЗУ	ТАН ВИКОНАННЯ ТА НЕДОЛІКИ	ЗАХОДИ ПО УСУНЕННЮ НЕДОЛІКІВ
РОБОТА ОБЛАСНОЇ ОНКО-ЛКК	Наказ диспансеру від 17.08.2018 № 45/ОС «Про організацію роботи обласної онкологічної лікарсько-консультативної комісії». Мета: 1. Вибір плану та тактики лікування. 2. Комісійне консультування пацієнтів за участі трьох спеціалістів: профільного лікаря по локалізації (хірурга/гінеколога/мамолога), променевого терапевта, хіміотерапевта.	Недоліки: 1. Недотримується вимога щодо лікування онкологічних хворих в загально-лікарняній мережі області, а саме: а) здійснюється без консультації обов'язкових трьох спеціалістів (профільного лікаря по локалізації, променевого терапевта та хіміотерапевта); б) відсутність у фахівців спеціалізації за напрямом «онкологія».	1. Інформування керівників ЗОЗ щодо занедбаних випадків злоякісного новоутворення по типу оперативних сигнальних повідомлень за рішенням обласної онкологічної ЛКК. 2. Щоквартально проводити аналіз випадків надання медичної допомоги онкологічним хворим в загально-лікарняній мережі області, визначати доцільність госпіталізації. 3. Проводити планове лікування при умові наявності в закладі охорони здоров'я ліцензії з медичної практики за напрямом «Онкологія», фахівців за спеціальністю «Онкологія».

### **КРОК №5**

**Організація забезпечення диспансерного нагляду страдає на всіх рівнях надання медичної допомоги.**

За доцільне, слід відмітити, недостатність організації заходів щодо раннього виявлення онкологічної патології серед населення області, особливо візуальних форм.

В більшості районів області зафіксовано недостатню взаємодію між спеціалістами вторинного рівня надання медичної допомоги та лікарями амбулаторій ЗП-СМ та центрів ПМСД, що негативно відображається на своєчасному виявленню хворих з злоякісними новоутвореннями, своєчасності та ефективності їх лікування.

Заплановані заходи на 2019 рік:

А) Заплановано в 2019 році провести чотири Товариства онкологів. Основна Мета проведення Товариств онкологів в 2019 році – це тренінгово-методична робота, в тому числі і із головними лікарями Центрів ПМСД.

Передбачено Основні блоки питань:

1. Забезпечення скринінгових заходів за напрямом «онкологія» та належної комунікації між закладами охорони здоров'я всіх рівнів.
2. Проблеми ранньої діагностики раку молочної залози та порядок скерування пацієнток.
3. Стан надання медичної допомоги жінкам області з патологією шийки матки шляхом реалізації та впровадження місцевих програм.
4. Профілактика, тактика лікування коло-ректального раку та роль сімейних лікарів в питаннях ранньої діагностики.
5. Стан забезпечення скринінгу раку передміхурової залози.
6. Методи ранньої діагностики та лікування злоякісних новоутворень візуальних форм: шкіри, губи, порожнини рота, меланоми.
7. Організація паліативної допомоги онкологічним хворим та забезпечення протибольової терапії при хронічному больовому синдромі (ХБС).

Б) Організаційно-методичне забезпечення ранньої діагностики злоякісних новоутворень, в першу чергу візуальних форм, на первинному і вторинному рівнях надання медичної допомоги.

В) Організація скринінгових заходів на рівні ПМСД.

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАХОДИ ОНКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ**  
(ОСНОВНІ ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОПАТОЛОГІЇ)

КРОК №6	МЕТА РЕЄСТРУ	ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСТІ УСІХ ПРОФІЛІВ НЕЗАЛЕЖНО ВІД ПІДПОРЯДКУВАННЯ ТА ФОРМИ ВЛАСНОСТІ ПОРУШУЮТЬ
РОБОТА РЕГІОНАЛЬНОГО КАНЦЕР-РЕЄСТРУ	<p>СТАТИСТИЧНИЙ ОБЛІК:</p> <p>1) Регіональний канцер-реєстр - це картотека відомостей про кожний випадок онкологічного захворювання в області, його перебіг та лікування.</p> <p>2) Дані регіонального лікарняного канцер-реєстру використовуються для оцінки ефективності видів лікування, проведення клінічних досліджень, аналізу роботи лікувальної установи області.</p>	<p>1. Вимоги державної системи реєстрації раку:</p> <p>а) забезпечення направлення в 3-денний термін форми первинної облікової документації № 090/о "Повідомлення про хворого з вперше в житті встановленим діагнозом раку або іншого злоякісного новоутворення»;</p> <p>б) забезпечення направлення в 10-денний термін форми первинної облікової документації № 027-1/о "Виписки із медичної карти стаціонарного хворого на злоякісне новоутворення";</p> <p>в) забезпечення направлення форми первинної облікової документації № 027-2/о «Протокол про виявлення у хворого занедбаної форми злоякісного новоутворення».</p> <p>г) щомісячно проводити звірку картотеки районних (міських) онкологів.</p> <p><b>ЗОЗ ЗВЕРТАТИ ОСОБЛИВУ УВАГУ НА НАЛЕЖНУ ОРГАНІЗАЦІЮ ОБЛІКУ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ДОСТОВІРНІСТЬ НАДАНИХ СТАТИСТИЧНИХ ДАНИХ. НЕДОСТОВІРНІСТЬ, НЕСВОЄЧАСНІСТЬ ПОДАНИХ ЗАЗНАЧЕНИХ ФОРМ ПЕРВИННОЇ ОБЛІКОВОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ ПРИЗВОДИТЬ ДО ВТРАТИ ОПЕРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ НА РІВНІ ОБЛАСТІ.</b></p>

### **КРОК №6**

Робота регіонального канцер-реєстру.

Зафіксовано протягом 2018 неодноразові порушення ЗОЗ області всіх профілів та рівнів надання допомоги до дотримання Вимог державної системи реєстрації раку:

а) забезпечення направлення в 3-денний термін форми первинної облікової документації № 090/о "Повідомлення про хворого з вперше в житті встановленим діагнозом раку або іншого злоякісного новоутворення»;

б) забезпечення направлення в 10-денний термін форми первинної облікової документації № 027-1/о "Виписки із медичної карти стаціонарного хворого на злоякісне новоутворення";

в) забезпечення направлення форми первинної облікової документації № 027-2/о «Протокол про виявлення у хворого занедбаної форми злоякісного новоутворення».

**Заплановані заходи на 2019 рік:**

А) Щомісячно проводити звірку картотеки районних (міських) онкологів.

Б) Прийняття звітів ІАВ медичної статистики тільки у випадках відсутності заборгованості з даних питань.



## В) Покращення комунікацій між ІАВ та онкологами ЗОЗ області.

### ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАХОДИ ОНКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ (ОСНОВНІ ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОПАТОЛОГІЇ)

КРОК №6	МЕТА РЕЄСТРУ	ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСТІ УСІХ ПРОФЛІВ НЕЗАЛЕЖНО ВІД ПІДПОРЯДКУВАННЯ ТА ФОРМИ ВЛАСНОСТІ ПОРУШУЮТЬ
РОБОТА РЕГІОНАЛЬНОГО КАНЦЕР-РЕЄСТРУ	статистичний облік: 1) Регіональний канцер-реєстр - це картотека відомостей про кожний випадок онкологічного захворювання в області, його перебіг та лікування.  2) Дані регіонального лікарняного канцер-реєстру використовуються для оцінки ефективності видів лікування, проведення клінічних досліджень, аналізу роботи лікувальної установи області.	1. Вимоги державної системи реєстрації раку: а) забезпечення направлення в 3-денний термін форми первинної облікової документації № 090/о "Повідомлення про хворого з вперше в житті встановленим діагнозом раку або іншого злоякісного новоутворення»; б) забезпечення направлення в 10-денний термін форми первинної облікової документації № 027-1/о "Виписки із медичної карти стаціонарного хворого на злоякісне новоутворення"; в) забезпечення направлення форми первинної облікової документації № 027-2/о «Протокол про виявлення у хворого занедбанної форми злоякісного новоутворення». г) щомісячно проводити звірку картотеки районних (міських) онкологів.  ЗОЗ ЗВЕРТАТИ ОСОБЛИВУ УВАГУ НА НАЛЕЖНУ ОРГАНІЗАЦІЮ ОБЛІКУ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ДОСТОВІРНІСТЬ НАДАННЯ СТАТИСТИЧНИХ ДАНИХ. НЕДОСТОВІРНІСТЬ, НЕСВОЄЧАСНІСТЬ ПОДАВАННЯ ЗАЗНАЧЕНИХ ФОРМ ПЕРВИННОЇ ОБЛІКОВОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ ПРИЗВОДИТЬ ДО ВТРАТИ ОПЕРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ НА РІВНІ ОБЛАСТІ.

### КРОК №7

### РЕАЛІЗАЦІЯ ТЕРМІНОВИХ ЗАХОДІВ ОНКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ ОБЛАСТІ

Не забезпечені онкологічні кабінети необхідним медичним обладнанням та інструментарієм (кольпоскопами, колоноскопами, фіброгастроскопами, УЗД – апаратами і тд.).

#### **Заходи:**

Оперативне інформування органів місцевого самоврядування та структурних підрозділів місцевих адміністрацій в сфері охорони здоров'я щодо:

А) Придбання кольпоскопів для Романівської ЦРЛ, Пулинської ЦРЛ, Коростишівської ЦРЛ.

Б) Придбання колоноскопів для Народицької ЦРЛ, Черняхівського райТМО, Ємільчинської ЦРЛ, Брусилівської ЦРЛ.

В) Придбання мамографів для облонкодиспансеру та міст обласного значення.

Г) Створення (при належному обґрунтуванні) відділень для надання паліативної допомоги онкологічним хворим у термінальній стадії хвороби.

**ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ЗАХОДИ ОНКОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ**  
(ОСНОВНІ ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ОНКОПАТОЛОГІЇ)

КРОК №7	МЕТА	НЕВІДКЛАДНІ ЗАХОДИ
РЕАЛІЗАЦІЯ ТЕРМІНОВИХ ЗАХОДІВ ОНКОСЛУЖБИ ОБЛАСТІ	Покращення матеріально-технічної бази ЗОЗ для забезпечення доступності та якості медичної допомоги хворим на злоякісні новоутворення	Оперативне інформування органів місцевого самоврядування та структурних підрозділів місцевих адміністрацій в сфері охорони здоров'я щодо: 1. Проведення аналізу матеріально-технічного та кадрового забезпечення онкологічних кабінетів, а у разі потреби, забезпечити штати лікарями-онкологами та сестрами медичними, окремими приміщеннями та необхідним обладнанням. 2. Створення та забезпечення ефективного функціонування жіночих та чоловічих оглядових кабінетів, кабінетів патології шийки матки та мамологічних кабінетів. 3. Придбання кольпоскопів для Романівської ЦРЛ, Пулинської ЦРЛ, Корстишівської ЦРЛ. 4. Придбання колоноскопів для Народицької ЦРЛ, Черняхівського райТМО, Смільчинської ЦРЛ, Брусилівської ЦРЛ. 5. Придбання мамографів, гістерорезектоскопів, сучасних УЗД для онкодиспансеру та міст обласного значення (Бердичів, Новоград-Волинськ, Коростень) та м.Житомир. 6. Придбання для онкодиспансеру лінійного прискорювача. 7. Створення (при належному обґрунтуванні) відділень для надання паліативної допомоги онкологічним хворим у термінальній стадії хвороби.

**РОЗРОБЛЕНО: Інформаційно-аналітичний відділ медичної статистики  
КУ «ЖИТОМИРСЬКИЙ ОБЛОНКОДИСПАНСЕР»**