



УКРАЇНА

ЧЕРНІГІВСЬКА РАЙОННА РАДА
ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Р І Ш Е Н Н Я

(двадцять _____ сесія сьомого скликання)

_____ 2019 року
м. Чернігів

Про виконання районної цільової
соціальної програми протидії
захворюванню на туберкульоз на 2018
рік

Заслухавши звіт Чернігівської районної державної адміністрації про виконання у 2018 році районної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018 рік, затвердженої рішенням Чернігівської районної ради 14 грудня 2017 року, відповідно до пункту 16 частини 1 статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», районна рада **вирішила:**

звіт Чернігівської районної державної адміністрації про виконання районної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018 рік взяти до відома (звіт додається).

Голова районної ради

О.М. Ларченко

Додаток до рішення Чернігівської районної ради _____ 2019 р.
«Про виконання районної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018 рік»

ЗВІТ

Про виконання районної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2018 рік

Враховуючи складну епідемічну ситуацію із захворюваності на туберкульоз в районі, закінчення в 2016 році терміну дії державної цільової програми протидії на туберкульоз та відсутність рішень щодо прийняття програм по ранній діагностиці туберкульозу на державному рівні, Чернігівська районна рада своїм рішенням від 14.12.2017 р. прийняла районну цільову соціальну програму протидії захворюванню на туберкульоз на 2018 рік. Районна програма являлась логічним продовженням державних програм протидії захворюванню на туберкульоз, які діяли в попередні роки, оскільки націлена на виконання заходів по ранній діагностиці туберкульозу, зниженню показників смертності населення від туберкульозу, запобіганню зростання хіміорезистентного туберкульозу, формуванню у населення відповідального ставлення до профілактики та ранньої діагностики туберкульозу, підвищенню прихильності до лікування.

В практиці роботи активно використовується вже впроваджена низка заходів, спрямованих на профілактику туберкульозу, як в рамках виконання програми, так і на виконання локальних протоколів, розроблених у відповідності до наказів МОЗ України, з метою стандартизації медичної допомоги при туберкульозі та при ко-інфекції (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД):

- сформовані групи підвищеного ризику захворювання на туберкульоз, які постійно переглядаються;
- ведеться щотижневий моніторинг флюорографічного обстеження населення віком 15 років і старших;
- належна увага приділяється обстеженню на туберкульоз соціально - дезадаптованих верств населення: малозабезпечених, переселенців, мігрантів, звільнених з місць позбавлення волі;
- впроваджене мікроскопічне дослідження мазка харкотиння з метою раннього виявлення туберкульозу та постійно контролюється дотримання належного алгоритму забору мокротиння та використання цього методу для проведення діагностики туберкульозу, в першу чергу лікарями первинної ланки;
- проводиться туберкулінодіагностика для дітей молодших за 15 років;

- постійно проводиться інформаційно – роз'яснювальна робота шляхом залучення засобів масової інформації, проведення лекцій, бесід, поширення санбюлетнів.

У 2018 році фінансування видатків програми з районного бюджету здійснено в повному обсязі за всіма запитами, що в сумі склало 212,2 тис. грн., у тому числі:

- план 95,0 тис. грн. на проведення туберкулінодіагностики дитячому населенню, у тому числі тим, що контактують з хворими на туберкульоз (закупівля туберкуліну і шприців), факт – 95,0 тис. грн.;

- план 117,2 тис. грн. на заходи по проведенню рентгенологічного та флюорографічного обстеження (придбання флюорографічної та рентгенівської плівок, матеріалів для обробки плівок), факт – 117,2 тис. грн.

В 2018 році продовжувалась активна роз'яснювальна робота щодо профілактики захворювання на туберкульоз та важливості його ранньої діагностики, в тому числі і шляхом публікацій в районній газеті «Наш край». Медичними працівниками району прочитано 167 лекцій, проведено більше 1000 бесід, розміщено 76 санітарних бюлетнів. Головне завдання програми – раннє виявлення туберкульозу, що має принципове значення для лікування та зниження подальшого поширення цієї соціально значущої недуги.

Поки що рано говорити про довгострокові перспективи, проте відмічається деяке покращення показників по захворюванню на туберкульоз жителів району.

Серед жителів району вперше виявлено 29 випадків туберкульозу легень (проти 40 випадків в 2017 році проти 56 в 2016 році), з них занедбаних – 6 (20,7%) проти 5 (12,5%) у 2017 році, проти 5 (8,9%) у 2016 році – доля занедбаних випадків зростає за рахунок помітного зменшення кількості вперше виявлених випадків. Проте склад хворих, в яких виявлена занедбана патологія, не змінюється: Останні роки жителі району, які виявлені в стадії занедбаного туберкульозу, - це люди працездатного віку, непрацюючі, які зловживають алкоголем, в частині випадків вже являються ВІЛ – інфікованими. Їх госпіталізація в більшості випадків здійснюється по швидкій допомозі у важкому і дуже важкому стані. Так, за минулий рік з 6 осіб, 5 – асоціальні особи, 1 – людина похилого віку, яка практично не виходила з дому. На жаль, більшість з таких це ще й особи, які схильні до переривання лікування.

Другий рік зменшується захворюваність на вперше виявлений туберкульоз: 54,4 на 100 тисяч населення проти 76,1 на 100 тисяч населення у 2017 році (проти 121,0 - в 2016 році). Знижується і показник смертності від туберкульозу – 0,04 на 1000 населення проти 0,08 на 1000 населення у 2017 році, проти 0,13 на 1000 населення за 2016 рік.

В районі щорічно плануються і проводяться флюорографічні та рентгенологічні обстеження населення, критерієм яких залишається

обстеження на рівні близькому до 50% дорослого населення. З метою раннього виявлення хворих на туберкульоз зроблено 25140 ФГ-обстежень. План обстежень виконаний повністю (до обстежень в минулому році залучався виїзний флюорограф обласного протитуберкульозного диспансеру, за допомогою якого обстежено 2596 жителів району). При флюорографічному обстеженні жителів району виявлено 350 хворих з різною патологією, з них: активний та неактивний туберкульоз – 29, онкологічна патологія – 7, пневмонії – 19, серцево-судинні захворювання 273, інша патологія – 22, що в цілому значно менше ніж у попередні роки.

Медичні працівники району спільно з управлінням соціального захисту населення, центром зайнятості, правозахисними органами багато уваги приділяють тому, щоб особи з груп ризику щорічно обстежувались флюорографічно. Так, в минулому році обстежені всі 40 осіб, які отримують допомогу як малозабезпечені, обстежено 553 безробітних, які реєструються в службі зайнятості (90,7%), 207 мігрантів та 21 особа з установ кримінальної виконавчої системи. На достатньому високому рівні ситуація з обстеженням осіб, які перебувають під наглядом нарколога та психіатра: з 2279 осіб, що підлягали оглядам, оглянуто 2251 (98,8%), з 154 осіб, які перебували під медичним наглядом в обласному протитуберкульозному диспансері, обстежено 149 (96,8%). Це показники на рівні запропонованих для досягнення програмою.

У відповідності до діючих вимог програми в роботі клініко – діагностичної лабораторії КЛПЗ «Чернігівська ЦРЛ» використовується лабораторний метод обстеження мокротиння хворих з метою мікроскопічної діагностики туберкульозу. Медичних працівників первинної та вторинної ланок надання медичної допомоги навчені алгоритму обстеження. Залежно від показів використовуються одноразові, дворазові та триразові обстеження мокротиння. В 2018 році цим методом було обстежено 195 пацієнтів з довготривалим кашлем, з них первинно – 160, повторно – 51. За останні роки кількість обстежених приблизно на одному рівні. Виявлено 7 позитивних результатів. Всі виявлені хворі з позитивними результатами направлені на подальше обстеження та проведення специфічного лікування. Цей метод діагностики туберкульозу може використовуватись для ранньої діагностики туберкульозу також і на первинній ланці надання медичної допомоги.

Профілактика туберкульозу починається з новонароджених. Відсоток охоплення новонароджених вакцинацією БЦЖ в акушерському відділенні зріс до 94,1 (оскільки показник цілком залежить від наявності вакцини, а її централізоване постачання значно покращилось).

Щорічно, з метою ранньої діагностики захворювання серед дітей 4-14 років, їм проводиться реакція Манту (туберкулінодіагностика). Згідно з існуючими вимогами медичні працівники мають можливість проводити вказане обстеження лише за письмової згоди батьків дитини. Окремі родини відмовляються від проведення дитині туберкулінодіагностики. Проте активна робота первинної ланки дала позитивний результат. Так, охоплення

туберкулінодіагностикою дитячого населення склало 840,4 на 1000 дітей, що підлягали діагностиці (план виконаний на 84%, у 2017 році – на 74%. в 2016 році – на 89,2%).

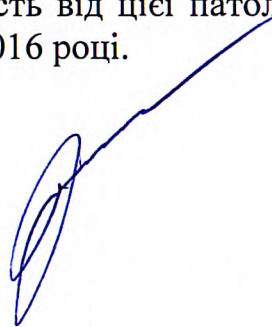
Під особливою увагою захворюваність на туберкульоз серед дітей: 2013 рік - 0, 2014 рік – 1 дитина, яка проживала у вогнищі туберкульозної інфекції з хворими, що виділяють мікобактерії туберкульозу, 2015 рік – 5 серед дітей до 14 років (всі - не щеплені діти, з соціально неблагополучних сімей), 2016 рік – 2 дітей (по 1 випадку позалегенового та легенового туберкульозу). В 2017 році 1 випадок – рецидив захворювання у підлітка, до того ж мультирезистентний.

Ряд обставин, серед яких: недотримання хворими термінів лікування, самовільне припинення прийому ліків, супутні захворювання (алкоголізм, наркоманія), поширення стійких до лікування форм туберкульозу, - спричиняють збільшення частоти захворюваності зі стійкістю мікобактерій до протитуберкульозних препаратів. На жаль, в цьому питанні поліпшення ситуації немає. Так, майже 10% вперше виявлених хворих мають стійкість до препаратів.

Проблемою залишається туберкульоз в поєднанні з ВІЛ-інфекцією. ВІЛ і туберкульоз – це летальна комбінація, при якій два патологічні процеси прискорюють прогресування один одного. У ВІЛ-позитивних пацієнтів, інфікованих мікобактеріями туберкульозу, шанси захворіти в 9 разів вище, ніж у ВІЛ-негативних. Туберкульоз є однією з головних причин смерті серед ВІЛ-позитивних осіб. У відповідності до програми передбачалось, але через відсутність специфічних препаратів в минулому році не проводилось профілактичне лікування ВІЛ – інфікованих проти туберкульозу. Таке лікування забезпечує обласний протитуберкульозний диспансер за рахунок централізованого надходження медикаментів. Окремо виділяється флюорографічне обстеження ВІЛ – інфікованих: всім підлягаючим обстеженню воно було проведено (підлягало обстеженню – 54 особи, обстежені – 54, що складає 100,0%).

Всього на обліку з приводу КО-інфекції 22 особи – 41,9 на 100 тис. населення (в 2016 році - 36,5 на 100тис. населення), з них з приводу активного туберкульозу 7 (в 2016 році - 6 осіб). Захворювання на туберкульоз з ВІЛ в 2017 році становить 11,4 на 100 тис. – 6 осіб (у 2016 році 15,3 на 100 тисяч населення (8 осіб). Смертність від цієї патології становить 0,019 на 1000 населення (1 хворий), як і в 2016 році.

Головний лікар
КЛПЗ «Чернігівська ЦРЛ»



Д.М.Руденко