



**БІЛОЦЕРКІВСЬКА МІСЬКА РАДА
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ
Р І Ш Е Н Н Я**

15 листопада 2018 року

м. Біла Церква

№ 649

Про інформацію щодо епідемічної ситуації
по захворюваності на туберкульоз в місті та
стан медичного забезпечення даної групи
хворих за 9 місяців 2018 року

Заслухавши інформацію начальника управління охорони здоров'я Білоцерківської міської ради щодо епідемічної ситуації по захворюваності на туберкульоз в місті та стан медичного забезпечення даної групи хворих за 9 місяців 2018 року, відповідно до статті 40 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», з метою забезпечення епідеміологічного благополуччя на території міста, виконавчий комітет міської ради вирішив:

1. Інформацію начальника управління охорони здоров'я Білоцерківської міської ради щодо епідемічної ситуації по захворюваності на туберкульоз в місті та стан медичного забезпечення даної групи хворих за 9 місяців 2018 року взяти до відома (додається).

2. Керівникам комунальних підприємств, комунальних закладів, комунальних установ доручити, а суб'єктам господарювання інших форм власності рекомендувати забезпечити 100,0% профілактичним флюорографічним обстеженням груп підвищеного «медичного», «соціального» ризику, працівників сфери обслуговування населення та працюючих у важких і небезпечних умовах.

3. Контроль за виконанням рішення покласти на заступника міського голови Литвиненко К.С.

Міський голова

Г. Дикий

І Н Ф О Р М А Ц І Я

щодо епідемічної ситуації по захворюваності на туберкульоз в місті та стан медичного забезпечення даної групи хворих за 9 місяців 2018 року

Туберкульоз на сьогодні є гострою і актуальною медико-соціальною проблемою не тільки в Україні, але й в цілому світі. Епідемічна ситуація з туберкульозу на території міста Біла Церква залишається досить напруженою. Питання протидії туберкульозу в Україні є одним з пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку.

За даними Центру медичної статистики за 2017 рік, рівень захворюваності на туберкульоз в Україні знизився на 5,5%, в місті Біла Церква - на 14,6%.

За 9 місяців 2018 року в порівнянні з аналогічним періодом 2017 року знизився рівень захворюваності на туберкульоз в місті на 45,0% (з 59,9 до 33,0 на 100 тисяч населення) та поширеності на 21,3% (з 87,3 до 68,7 на 100 тисяч населення). За звітний період вперше виявлено 67 хворих на активний туберкульоз, в тому числі 1 дитини та 1 підліток.

В місті спостерігається позитивна динаміка щодо дитячої захворюваності на туберкульоз: відмічається зниження показників захворюваності серед дітей віком від 0 до 14 років з 13,4 до 3,3 на 100 тисяч відповідного населення та підлітків з 40,15 до 20,1 на 100 тисяч відповідного населення.

Протягом 9 місяців 2018 року показник тяжких і занедбаних форм туберкульозу зріс з 7,4 до 11,3 на 100 тисяч населення. Відмічається збільшення питомої ваги бацилярних форм туберкульозу з 52,0% до 59,0%. Зокрема, кількість хворих міліарним (дисемінованим) туберкульозом зменшилася з 14 до 8 осіб.

За 9 місяців 2018 року хворі з ВІЛ-асоційованим туберкульозом складають 33,0% від усіх захворілих на туберкульоз. Кількість таких хворих зменшилась на 44,0% (з 50 до 22 осіб).

Серед усіх захворілих особи працездатного віку складають 79,0%, з них: працюючі 18,0%, непрацюючі 64,0%. Це свідчить про соціальне обличчя епідемії туберкульозу та необхідність об'єднання зусиль медичних, соціальних служб та громадянського суспільства задля подолання епідемії.

Найбільшу стурбованість викликає ріст захворюваності на туберкульоз, збудник якого стійкий до існуючих протитуберкульозних препаратів та туберкульоз. На обліку перебуває 91 хворих на хіміорезистентний туберкульоз, що складає 65,0% від усіх хворих на активний туберкульоз.

За 9 місяців 2018 року в місті спостерігається зменшення кількості хворих з рецидивами туберкульозу на 56,0% та показника смертності населення від усіх форм туберкульозу на 32,0% (з 5,0 до 3,4 на 100 тисяч населення). Смертність хворих на туберкульоз від інших причин зменшилась на 56,0%.

На диспансерному обліку в фтизіатричному відділенні Комунального некомерційного підприємства Білоцерківської міської ради «Білоцерківська міська лікарня №3» перебуває 140 пацієнтів з активними формами туберкульозу, у тому числі 3 дитини.

За 9 місяців 2018 року в тубвідділення КЗ КОР «Білоцерківський обласний протитуберкульозний диспансер» та інші заклади госпіталізовано 45 хворих, з них вперше виявлених – 40 осіб. Відмов від госпіталізації хворих не було. У вогнищах тубінфекції знаходилося 96 хворих з бактеріовиділенням, з них госпіталізовано 67 осіб, або 70,0%. Інші хворі госпіталізації не підлягали.

На диспансерному обліку, по контакту з хворими на туберкульоз, перебуває 258 осіб, в тому числі 193 дорослих, 53 дитини від 0 до 14 років та 12 підлітків.

З метою своєчасної діагностики туберкульозу серед мешканців нашого міста проводиться флюорографічне обстеження органів грудної порожнини. За 9 місяців 2018 року по місту проведено 49376 флюорографічних обстежень, що складає 59,2% річного плану. При профілактичних обстеженнях виявлено 15 хворих, що становить 22,4% від усіх вперше виявлених хворих. Особи груп підвищеного ризику обстежені на 62,5% річного плану.

Одним із методів ранньої діагностики прихованих форм туберкульозу в дітей є туберкулінодіагностика. За звітний період дітям від 4 до 14 років зроблено 3518 проб Манту (14,6% річного плану). Низький відсоток виконання плану пояснюється відмовами батьків від проведення дітям туберкулінодіагностики, а також у зв'язку з реорганізацією медичної служби в загальноосвітніх навчальних закладах, а саме: з 01.07.2018 року з штатного розпису Комунального некомерційного підприємства Білоцерківської міської ради «Міський центр первинної медико-санітарної допомоги №1», Комунального некомерційного підприємства Білоцерківської міської ради «Міський центр первинної медико-санітарної допомоги №2», виведені посади лікарів та сестер медичних по обслуговуванню дітей дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладів.

Враховуючи низький стан проведення туберкулінодіагностики та профілактичних щеплень серед дітей дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладів міста Біла Церква, за погодженням начальника управління освіти та науки, директорів шкіл, планується розгортання тимчасових кабінетів щеплення на базі медичних пунктів дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладів.

Найдієвішим методом специфічної профілактики туберкульозу в дітей є вакцинація і ревакцинація вакциною БЦЖ. Протягом 9 місяців 2018 року в м. Біла Церква народилося 894 дитини, з них щеплено вакциною БЦЖ 85,0% новонароджених (760 осіб). Не щеплено 134 дитини, що складає 14,0%, з них переважна кількість дітей - через медвідхилення.

В місті контрольоване лікування хворих на туберкульоз здійснюється на базі Комунального некомерційного підприємства Білоцерківської міської ради «Білоцерківська міська лікарня №3», Комунального некомерційного підприємства Білоцерківської міської ради «Міський центр первинної медико-санітарної допомоги №1», Товариством Червоного Хреста та громадською організацією 100 відсотків життя. Всього за 9 місяців 2018 року проліковано – 167 хворих, 1 особа перервала лікування. На даний час 94 особи проходить контрольоване лікування, з них під супроводом Червоного Хреста 45 пацієнтів та громадської організації 100 відсотків життя – 21.

Для лікування хворих I – IV категорії централізовано отримано протитуберкульозних препаратів на суму – 877,86 тис. грн, із них за рахунок Глобального Фонду – 523,68 тис. грн. Препарати II ряду отримуються безпосередньо на базі КОПТД м. Боярка.

Висновки:

1. За 9 місяців 2018 року в порівнянні з аналогічним періодом 2017 року знизилися показники:

- захворюваності на активний туберкульоз на 45,0% (з 59,9 до 33,0 на 100 тисяч населення) та поширеності на 23,0% (з 87,3 до 68,7 на 100 тисяч населення);

- захворюваності серед дітей віком від 0 до 14 років на 75,4% (з 13,4 до 3,3 на 100 тисяч відповідного населення), підлітків на 50,0% (з 40,15 до 20,1 на 100 тисяч відповідного населення);

- відсоток хворих з ВІЛ-асоційованим туберкульозом серед вперше виявлених хворих на 44,0%;

- смертності від усіх форм туберкульозу на 32,0% (з 5,0 до 3,4 на 100 тисяч населення);

- смертності з інших причин на 56,0%.

2. Зріс показник тяжких і занедбаних форм туберкульозу на 52,7% (з 7,4 до 11,3 на 100 тисяч населення).

3. Кількість флюорографічних обстежень населення міста збільшилась з 54,8% до 59,2%.

Для вирішення ряду проблем необхідно:

1. Забезпечити своєчасне рентгенологічне обстеження осіб груп ризику та підлягаючого населення.

2. Забезпечити своєчасне обстеження дітей від 4 до 14 років методом туберкулінодіагностики згідно затверджених річних планів.

3. Забезпечити дотримання алгоритму виявлення туберкульозу шляхом анкетування пацієнтів, відбір та доставку мокротиння до лабораторії I рівня.

4. 100% охоплення контрольованим лікуванням хворих на туберкульоз з використанням різних моделей надання послуг (за участю медпрацівників ПМСД, соціального працівника громадських організацій та інше).

5. Забезпечити якісну роботу в вогнищах туберкульозної інфекції, своєчасні та регулярні огляди і обстеження дітей, підлітків та дорослих, які в них знаходяться.

6. Активізувати роботу по забезпеченню хворих психосоціальною підтримкою на підставі індивідуальних потреб.

7. Вжити заходи щодо створення системи інформаційного забезпечення галузі охорони здоров'я м. Біла Церква, з впровадженням системи електронної картки пацієнта, що дозволить впорядкувати результати лікування кожного пацієнта, а також здійснювати оцінку загальної ефективності протитуберкульозних заходів.

8. Забезпечити соціальним супроводом хворих на туберкульоз, як обов'язкового компоненту при наданні послуг на амбулаторному етапі лікування (продуктові пайки, адресна допомога та інше) з метою вироблення прихильності до лікування.

Начальник управління

Д. Яблонський