

Аналітична довідка на постійну комісію з гуманітарних питань про стан виконання Районної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на період 2017-2021 роки.

Рішенням дванадцятої сесії сьомого скликання Житомирської районної ради №429 від 4.08.2017 р. затверджена Районна цільова соціальна програма протидії захворюванню на туберкульоз на період 2017-2021 роки. Очікуваними результатами виконання даної програми у 2017 році було:

1. Зниження та досягнення показника захворюваності на туберкульоз 67 на 100 тис нас.;
2. Зниження та досягнення показника смертності від туберкульозу 10 на 100 тис. нас.;
3. Підвищення ефективності лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз та досягнення показникавилікування 60% серед даної категорії хворих.

Ситуація щодо захворюваності на туберкульоз протягом останніх років та зокрема у 2017 році набула тенденції до зниження. Показник захворюваності становить **46,8** на 100 тис. нас., проти **69** на 100 тис. нас. у 2016 р. по району та нижчий обласного - **61,3** на 100 тис. нас. Виявлено вперше **33** хворих на туберкульоз (у 2016 р. - **48**), з них 31 випадок туберкульозу органів дихання, в тому числі **3** дітей - школярів (с.Левків, смт. Озерне та с. Денеши), всі діти виявлені при профілактичних оглядах. Показник захворюваності дітей 0-14 рр. по району - **24,2** на 100 тис. дит. нас. 0-14 рр., по області - **17,4**, у 2016 р. по району не було випадків захворювання дітей. Найбільша захворюваність на території Новогуївинської с/р(5 випадків), Василівської с/р(4 випадки) та Оліївської ОТГ(6 випадків). Туберкульоз поєднаний з ВІЛ зареєстровано у 4 осіб, за 2016 рік було 11 випадків. У соціальній структурі захворілих: 33,3 % (11 осіб) непрацюючі особи працездатного віку, 21,2% (7 осіб) – пенсіонери, 3% (1 особа) БПМП, що мешкає на дачному масиві с.Камянка та 3% (1 особа) - учасник АТО. Вперше захворіло 5 декретованих осіб, у т.ч. 2 медичних працівників – з обласного протитуберкульозного диспансеру та дитячої міської поліклініки. Захворюваність на рецидиви туберкульозу на минулорічному рівні – виявлено 10 осіб з повторними випадками захворювання, що нижче показника по області (**14,2** на 100 тис. нас. проти **16** на 100 тис. нас. по обл.). Показник смертності від туберкульозу – **5,7** на 100 тис. нас. при на обласному – **10,7** на 100 тис. нас. (зареєстровано 4 випадки померлих

від туберкульозу, причому 1 випадок занедбаного туберкульозу у жительки Тетерівського дачного масиву, що померла через 10 діб після початку лікування), у 2016 р. по району – 11,4 на 100 тис. нас.

Збільшилась частка осіб, виявлених з початковими формами туберкульозу легень, про що свідчить збільшення питомої ваги малих форм, зменшення питомої ваги дисемінованих та зменшення кількості бактеріовиділювачів. Серед зареєстрованих 60,7% хворих на заразну форму туберкульозу легенів (по обл. 75,5%).

З метою раннього виявлення туберкульозу проведено 33 592 флюорографічних досліджень (96,3 % від плану), в тому числі пересувним флюорографом, арендованим у Пулинської ЦРЛ, обстежено 2053 осіб, та вперше виявлено при профілактичних оглядах 23 хворих на туберкульоз органів дихання (74% від усіх вперше виявлених). Обстежено методом бактеріоскопії харкотиння 117 осіб з підозрою на туберкульоз та виявлено у лабораторії КУ ЦРЛ 9 бактеріовиділювачів, показник виявлення - 7,7%, що відповідає обласному показнику. З метою раннього виявлення та профілактики туберкульозу дітям проведено 7942 проби Манту (93,3% від запланованого обсягу) та охоплено щепленням вакциною БЦЖ 95,9% новонароджених, при обласному показнику – 92,3%(при плановому 99%).

На території району зареєстровано та знаходиться під наглядом протитуберкульозної служби та Житомирського міськрайонного управління Держсанепідслужби 39 осередків туб.інфекції, де мешкає 40 контактних осіб: 26 дорослих, 4 підлітків, 9 дітей. Всі контактні обстежені, підлягаючі - отримали профілактичне лікування, 4 дітей з осередків туб.інфекції направлено на оздоровлення до протитуберкульозних санаторіїв; серед контактних осіб з зареєстрованих осередків хворих на туберкульоз не виявлено. 30 вперше виявлених хворих розпочали лікування у спеціалізованому закладі - ОПТД, окрім того госпіталізовано ще 20 осіб з повторними випадками туберкульозу. Амбулаторно отримували лікування з початку року 63 хворих на туберкульоз під контролем медичних працівників району за місцем проживання хворих, у тому числі 15 хворих на легеневий туберкульоз з факторами відриву від лікування під супроводом товариства Червоного Хреста.

Показниквилікування хворих на мультирезистентний туберкульоз за 2015 рік склав **42,9%**, внаслідок пізньої діагностики, особливо у ВІЛ-інфікованих осіб та неефективності лікування у

соціально-дезадаптованих хворих, що зловживали алкоголем та наркотичними засобами.

На виконання заходів програми на 2017 рік був запланований обсяг фінансування у розмірі 2 919 тис. грн. Профінансовано у 2017 році на загальну суму 304,7 тис. грн. з районного бюджету. Закуплено туберкуліну на суму 176 тис. грн., витрати пов'язані з діагностикою туберкульозу, в тому числі забезпечення проф. обстеження населення району пересувним флюорографом, та з моніторингом ефективності лікування склали - 108,3 тис. грн., витрати на доставку проб харкотиння до обласної лабораторії та проведення бактеріологічної діагностики туберкульозу – 8 тис. грн., витрати на закупівлю дезінфекційних засобів для протитуберкульозного кабінету та осередків туберкульозної інфекції – 7,4 тис. грн. та приведення у відповідність до санітарних норм закладів охорони здоров'я, що надають допомогу хворим на туберкульоз, - 5 тис. грн. Дефіцит бюджету склав 2 614,3 тис. грн. (передбачалась закупівля нового стаціонарного цифрового флюорографа вартістю 2 500 тис. грн.)

Проблемними у вирішенні залишається:

1. Обстеження на туберкульоз соціально-дезадаптованих верств населення в умовах відсутності у вказаних осіб мотивованого бажання чи необхідності обстежуватись і взагалі звертатись за медичною допомогою, особливо проживаючих без реєстрації на території дачних масивів району.
2. Поширення ВІЛ-інфекції, яку виявляють на пізніх стадіях, високий рівень захворюваності даної групи на туберкульоз та смертності від ВІЛ-асоційованого туберкульозу, внаслідок відсутності вчасної профілактики у зв'язку з низьким та невчасним звернення даної категорії осіб за медичною допомогою.
3. Незабезпеченість протягом останніх років вакциною БЦЖ на всій території України вплинула на вчасну первинну профілактику туберкульозу серед новонароджених у пологових будинках м. Житомира у зв'язку з відсутністю вакцини з березня 2017 р. по вересень 2017 р., відсутністю районного пологового відділення (наявна вакцина у області розподілялась на початку року та у вересні тільки у райони з пологовими відділеннями) та централізованого

надходження вакцини лише у листопаді 2017 р., коли й була проведена масова імунізація дітей в амбулаторних умовах.

4. Високий рівень хіміорезистентного туберкульозу з мульти- та розширеною резистентністю (серед вперше виявлених хворих за 2017 рік – 36,4% первинно резистентних форм з різними видами резистентності, з них 24,2% з мультирезистентними формами. Цей фактор є основним у низькій ефективності лікування хворих на туберкульоз, адже основний курс лікування сягає 20 і більше місяців, хворі погано переносять лікування та деякі переривають, знебацилення не досягається - епідеміологічний ланцюг не переривається і продовжується інфікування оточуючих здорових осіб вже резистентними мікобактеріями.
5. Дефіцит на ринку України туберкуліну обумовив недостатній відсоток охоплення дітей туберкулінодіагностикою з метою раннього виявлення туберкульозної інфекції і в звітному році основний обсяг обстежень був проведений у 4 кварталі (у грудні), що також вплинуло на вчасність проведення профілактичних заходів, зокрема оздоровлення дітей у протитуберкульозних санаторіях (виконано план на 42 %) та така ж ситуація у попередні роки обумовила ріст захворюваності на туберкульоз у дітей.
6. Відсутність планового флюорографічного обстеження населення пересувними флюорографами, відсутність великих організованих колективів працюючих осіб на території району - збільшило частку осіб, що не обстежувались 2 і більше років.

Додаток № 2

Інформація про фінансування регіональних програм

Районна цільова соціальна програма протидії захворюванню на туберкульоз на період 2017-2021р.р. у 2017 році.

(назва програми)

Житомирський район

(район/місто)

	Усього за програмою та за напрямами діяльності (або заходами)	Головний виконавець та строк виконання заходу	Обсяги фінансування заплановані програмою (тис.грн.)					Фактичні обсяги фінансування (тис.грн.)				
			Усього	у тому числі				Усього	у тому числі			
				Державний бюджет	Обласний бюджет	Інші місцеві бюджети	Кошти не бюджетних джерел		Державний бюджет	Обласний бюджет	Інші місцеві бюджети	Кошти не бюджетних джерел
1	Усього за програмою		2919	0	0	2919	0	323,7	0	0	304,7	19
2	Укомплектувати заклади охорони здоров'я, що надають послуги хворим на туберкульоз, відповідно до „табеля оснащення”											0
3	Привести у відповідність до санітарних і будівельних норм заклади охорони здоров'я, які надають допомогу хворим на туберкульоз		0					5			5	
4	Забезпечити здійснення туберкулодіагностики шляхом закупівлі туберкулінів		330			330		176			176	
5	Сприяти формуванню в хворих прихильності до лікування на амбулаторному етапі лікування		0					19				19
6	Забезпечити: - обладнанням лабораторії І рівня відповідно до наказу МОЗ України від 16.07.2008р №388. - закупівлю витратних матеріалів. - обслуговування обладнання згідно з діючими стандартами		0					0				
			0					0				
			8			8		8			8	
			0					0				
7	Забезпечити діагностику та моніторинг ефективності лікування за допомогою рентгенологічного та інших методів обстеження шляхом закупівлі відповідного обладнання, рентгенівської плівки та реагентів		2570			2570		108,3			108,3	
8	Забезпечити доступ хворих на туберкульоз до патогенетичного лікування		0					0				
9	Забезпечити протитуберкульозні заклади дезінфекційними камерами та дезінфекційними засобами, бактерицидними УФО-випромінювачами, респиратори, установками для утилізації медичних відходів, засобами індивідуального захисту працівників протитуберкульозних закладів залежно від небезпеки робочого місця та пацієнтів, потенціальних носіїв мікробактерій туберкульозу		11			11		7,4			7,4	
	ГОЛОВНИЙ ЛІКАР	Т.Д. Собко										
	ГОЛОВНИЙ БУХГАЛТЕР	В.І. Матасова										