



УКРАЇНА

КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА
"ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"
ЖИТОМИРСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ

12430 с.Станишівка Житомирського р-ну Житомирської області,

Сквирське шосе, буд.3

телефон (факс): 34-14-82. телефон 34-15-68

Житомирська районна рада
Вхідний
№ 2811/16-144
15.06.2016

Від 15.06.2016 № 1377
На № 95-19/144 від 26.05.2016

Голові Житомирської
районної ради
Крутію С.Г.

Адміністрація КУ «Центральна районна лікарня» Житомирської районної ради надає інформацію про виконання районної цільової соціальної Програми протидії захворюванню на туберкульоз на період до 2016 року.

Ситуація щодо захворюваності на туберкульоз у 2016 році залишається складною, на яку значною мірою вплинули міграційні процеси. Показник захворюваності за 5міс. - 35,9 на 100 тис. нас., перевищує обласний (28,7 на 100 тис. нас.), майже на рівні з 2015 роком по району (25 вперше виявлених у 2016 р. проти 23 хворих у 2015 р.). Найбільша захворюваність на території Пісківської с/р, Високопільської с/р, Вересівської та Левківської с/р. Як і у минулому році, відмічено ріст туберкульозу поєднаного з ВІЛ - третина захворілих ВІЛ-інфіковані (8 осіб), за весь 2015 рік було 11 випадків. Серед захворілих, 62 % - непрацюючі особи працездатного віку, половина яких зловживають алкоголем. За даними аналізу випадків захворілих на туберкульоз – третина хворих не зареєстровані на території району та до виявлення не звертались і не спостерігались у закладах КУ ЦРЛ, окрім того 2 хворих, маючи реєстрацію – не проживають за місцем приписки. виявлені у мед. закладах м.Житомира. Також вперше захворіло 4 декретованих осіб, у т.ч. 2 медичних працівників обласних закладів. Зросла захворюваність на рецидиви туберкульозу – виявлено 11 осіб з повторними випадками захворювання, та перевищує показник по області (15,8 на 100 тис. нас. проти 8,2 на 100 тис. нас. по обл.), встановлено, що 4 хворих даної категорії не перебували на обліку протитуберкульозної служби району. Показник смертності від туберкульозу – 5,8 на 100 тис. нас. на рівні обласного - 5,5 на 100 тис. нас. (зарєєстровано 4 випадків померлих „в умовах стаціонару”, з них 2 жителів Закарпатської області, похованих на території с.Дубовець, що не перебували на обліку у районі, померли в Київській області.)

У зв'язку з збільшенням активних звернень у період епідемії грипу – за звітний період збільшилась частка осіб, виявлених з початковими формами туберкульозу легень, про що свідчить збільшення питомої ваги малих форм, зменшення питомої ваги туберкульозу легенів з деструкцією та зменшення кількості бактеріовиділювачів. Серед зарєєстрованих 60,9% хворих на заразну

форму туберкульозу легенів(по обл. 70,8%), з деструкцією - 21,7% (по обл. 36,2%)

З метою раннього виявлення проведено 14 504 флюорографічних досліджень (42% від плану) та вперше виявлено при профілактичних оглядах 13 хворих. Обстежено методом бактеріоскопії харкотиння 230 осіб та виявлено у лабораторії КУ ЦРЛ 6 бактеріовиділювачів. Дітям проведено 940 проб Манту (11% від запланованого обсягу) та проведено 450 щеплень новонародженим вакциною БЦЖ у амбулаторних умовах. Показник охоплення щепленням по району 94,5%, підвищити який вдалось завдяки закупленій вакцині у березні 2016 року за кошти рай. бюджету (по обл. – 28,3%).

На території району зареєстровано та знаходиться під наглядом протитуберкульозної служби та Житомирського міськрайонного управління Держсанепідслужби 86 осередків туб.інфекції, де мешкає 129 контактних осіб: 89 дорослих, 5 підлітків, 35 дітей. Всі контактні обстежені, отримали профілактичне лікування, 5 дітей та підлітків з осередків туб.інфекції направлено на оздоровлення до протитуберкульозних санаторіїв, 3 вилучених з неблагополучної сім'ї – до дитячого відділення ОПТД; серед контактних осіб хворих на ТБ не зареєстровано. 21 вперше виявлений хворий розпочав лікування у спеціалізованому закладі - ОПТД, окрім того госпіталізовано ще 16 осіб з повторними випадками туберкульозу та у т.ч. у 2 випадках застосовано примусову госпіталізацію за рішенням суду. Амбулаторно отримували лікування з початку року 52 хворих на туберкульоз під контролем медичних працівників району за місцем проживання хворих, у тому числі 5 хворих на легеневий туберкульоз з факторами відриву від лікування під супроводом товариства Червоного Хреста.

На виконання заходів Програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2016 році закуплено: 950 доз вакцини БЦЖ на суму 17,4 тис. грн.(потреба 16,3 тис. грн), 14 касет флюороплівки на суму 25,5 тис. грн. (потреба 94,5 тис. грн), туберкуліну на суму 45,8 тис. грн. (потреба 197,95 тис. грн), рентгенплівки – на суму 4 тис. грн. (потреба 8 тис. грн). Профінансовано у 2016 році на суму – 92,7 тис. грн. Потреба - 332,7 тис. грн., дефіцит бюджету складає 175 тис. грн. Фінансування заходів „Районної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз до 2016 року” за 2015 рік склало 182,3 тис. грн., при запланованому – 207 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 (так 3 хворих даної категорії, що були виявлені у минулому році, доставлені машиною ШМД до КУ ЦРЛ у край важкому стані з вираженою кахексією з с.Заможне, с.Волиця та с.Світин, з них 2 осіб без реєстрації на території району - БПМП).
2. Поширення ВІЛ-інфекції, яку виявляють на пізніх стадіях, високий рівень захворюваності даної групи на туберкульоз та смертність від ВІЛ-асоційованого туберкульозу.

3. Незабезпеченість протягом останніх років вакциною БЦЖ на всій території України вплинула на вчасну первинну профілактику туберкульозу серед новонароджених у пологових будинках м.Житомира та у зв'язку з відсутністю придатної вакцини у районі з березня 2015 р. по березень 2016 р. Жодного року показник не знижувався до такого низького рівня, а виписка немовлят з пологових будинків без своєчасного щеплення продовжується.
4. Високий рівень хіміорезистентного туберкульозу з мульти- та розширеною резистентністю (серед вперше виявлених хворих за 2015 рік - 25,5% первинно резистентних форм з різними видами резистентності, з них 9,1% з мультирезистентними формами). Цей фактор є основним у низькій ефективності лікування хворих на туберкульоз, знебацилення не досягається - епідеміологічний ланцюг не переривається і продовжується інфікування оточуючих здорових осіб.
5. Дефіцит на ринку України туберкуліну, значне зростання ціни, існуючі умови тендерної закупівлі - обумовили низький відсоток охоплення дітей туберкулінодіагностикою з метою раннього виявлення туберкульозної інфекції. Щорічно туберкулінодіагностика переносилась на кінець року, тому і в звітному році основний обсяг обстежень запланований на 4 квартал, при умові повної забезпеченості витратними матеріалами.
6. Відсутність планового флюорографічного обстеження населення пересувними флюорографами, відсутність великих організованих колективів працюючих осіб на території району - збільшить частку осіб, що не обстежувались 2 і більше років.
7. Відсутність механізму перерозподілу коштів з первинного рівня для обстеження на туберкульоз жителів Тетерівської об'єднаної громади на вторинному рівні надання мед. допомоги потребує використання додаткових коштів з районного бюджету.

В.о.головного лікаря



В.І.Шуляк

Вик.
Чернецька О.В.