

АНАЛІТИЧНА ІНФОРМАЦІЯ

щодо забезпечення протитуберкульозних заходів у Миколаївській області за підсумками I кварталу 2022 року

I. Загальна частина

Протитуберкульозні заходи у I кварталі поточного року здійснювались за рахунок коштів державного бюджету у межах програми державних гарантій медичного обслуговування населення та за кошти, передбачені Обласною програмою розвитку та підтримки закладів охорони здоров'я, які належать до спільної власності територіальних громад, сіл, селищ, міст Миколаївської області, на 2020 – 2022 роки та надання населенню області медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення».

В області забезпечено виконання Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги, затвердженої розпорядженням Кабінету міністрів України від 27.11.2019 № 1414-р, розпорядження Кабінету міністрів України від 18.11.2020 №1463-р «Про затвердження плану заходів щодо реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020 – 2023 роки» та відповідного наказу управління охорони здоров'я облдержадміністрації від 22.01.2021 №75-Л, яким затверджено Регіональний план заходів щодо реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2021—2023 роки.

В регіоні функціонує єдиний протитуберкульозний заклад - Комунальне некомерційне підприємство «Миколаївський регіональний фтизіопульмонологічний медичний центр» Миколаївської обласної ради. Потужність закладу – 200 стаціонарних ліжок для лікування пацієнтів з туберкульозом.

Відповідно до чинних актів МОЗ України, протитуберкульозна амбулаторна допомога інтегрується у заклади первинної медичної допомоги. За даними Національної служби здоров'я України в області 31 надавачів медичних послуг уклали договір на 2022 рік за пакетом програми державних гарантій медичного обслуговування населення «Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги» на загальну суму 3 206 400,0 грн.

Серед закладів, що уклали договори 1 – обласного рівня, 4 – багатопрофільні лікарні міських/селищних рад, 26 – ЦПМСД з 35 (74%).

Безперервність діагностики та лікування туберкульозу забезпечується за рахунок централізованих поставок протитуберкульозних препаратів і витратних матеріалів для діагностики туберкульозу, також проводиться безкоштовне лікування пацієнтів з ВІЛ-асоційованим ТБ антиретровірусними препаратами.

II. Епідситуація

Епідситуація в області за I квартал 2022 року за комплексною оцінкою основних показників є відносно стабільною.

Захворіло серед всього населення на активний туберкульоз, включаючи рецидиви, 100 осіб, показник склав 9,0 на 100 тис. населення проти 150 осіб і, відповідно, 13,4 на 100 тис. у I кварталі 2021 року, зниження показника на 37,8%(Україна – 11,3 на 100 тис, зростання на 6,6%).

Захворіло вперше серед всього населення на активний туберкульоз (без рецидивів) 67 осіб, показник склав 6,0 на 100 тис. населення проти 111 осіб і 9,9 на 100 тис. у I кварталі 2021 року, зниження показника на 39,4%(Україна – 9,3 на 100 тис, зростання 10,7%).

Захворюваність на активний туберкульоз у поєднанні зі СНІД серед усього населення знизилась більш, ніж у 2 рази, захворіло 13 осіб, показник 1,17 проти 28 захворілих і показника 2,50 за аналогічний період минулого року(Україна - показник 1,33, зниження на 19,9%).

Серед вперше захворілих на активний туберкульоз 49 осіб – жителі міст регіону, що склало 76,56 % від усіх захворілих, показник 6,5 на 100 тис. міського населення (Україна – 9,0 на 100 тис). Питома вага мешканців сільської місцевості серед вперше захворілих складає 23,44% (15 осіб) (Україна – 15,4). Показники корелюють із загальною кількістю в регіоні міського та сільського населення і свідчать про належну доступність до обстеження та діагностики мешканців сільських громад області.

Залишається складною з нестійкою позитивною динамікою епідситуація з лікарсько-стійкими формами туберкульозу. Всього зареєстровано за період січень – березень 42 таких випадків (включаючи рецидиви), з них 19 серед вперше виявленого туберкульозу, що складає 28,36% від загальної кількості вперше зареєстрованих.

Щодо реєстрації повторних випадків ТБ – є позитивні зміни, як результат наполегливого формування у пацієнтів прихильності до лікування, моніторинг щоденного прийому ними протитуберкульозних препаратів та впровадження сучасних схем лікування. Виявлено 33 рецидивів проти 49 у I кварталі 2021 року.

Показник поширеності ТБ знизився і склав 37,4 (2021 – 93,6) на 100 тис. населення.

Контингент налічує 414 хворих (2021 – 1037), з них 8 дітей у віці 0-14 років, 3 дитини-підлітки у віці 15-17 років.

За 3 місяці 2022 року згідно з даними Реєстру померло від туберкульозу 17 осіб, показник смертності складає 1,6 на 100 тис. населення, залишився без змін порівняно з аналогічним періодом 2021 року (2021 рік 1,6 на 100 тис. населення). Від туберкульозу у поєднанні зі СНІД помер 1 пацієнт.

З числа зареєстрованих у I кварталі випадків туберкульозу померло 6 осіб.

III Профілактика, діагностика та лікування туберкульозу

За оперативними даними у I кварталі поточного року визначено 142 контактні особи, які підлягали обстеженню на туберкульоз, з них оглянуто 119. На дообстеження перенаправлено 5 осіб, всі дообстежені. Захворів з контактних у I кварталі 1 дитина - підліток.

Профілактичне лікування розпочали 80 осіб.

З метою удосконалення цієї роботи, на виконання наказу Міністерства охорони здоров'я України від 16 лютого 2022 року № 302 «Про затвердження Порядку організації виявлення туберкульозу та латентної туберкульозної інфекції», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 30 березня 2022 року за № 366/37702, управлінням охорони здоров'я облдержадміністрації видано наказ від 13 квітня 2022 року № 237-Л «Про організацію виявлення туберкульозу та латентної туберкульозної інфекції». Наказом врегульовано проведення моніторингу охоплення скринінгом на туберкульоз груп ризику щокварталу.

Протягом звітного періоду імунізовано проти туберкульозу 1304 дітей, виконано 17,1% від річного плану 7633.

Виявлено при профоглядах 22 особи з туберкульозом (2021 - 26 осіб – 24.8%), що склало 22,0%.

З метою ранньої діагностики туберкульозу за допомогою молекулярно-генетичного методу, як первинного тесту з одночасним визначенням резистентності до рифампіцину, в області на базі 4 закладів охорони здоров'я загальної мережі (КП «КНП Вознесенська багатопрофільна лікарня» ВМР, КНП «Первомайська ЦМБЛ» ПМР, КНП «Багатопрофільна лікарня Баштанського району» БРР, КНП ММР «Центр соціально значущих хвороб») інсталювані системи Gene Xpert для обстеження осіб з підозрою на туберкульоз за територіальним принципом.

У I кварталі поточного року у зазначених закладах проведено 193 МГ дослідження, з яких 32 позитивні. В бактеріологічній лабораторії КНП «Миколаївський регіональний фтизіопульмонологічний медичний центр» МОР (далі – МРФПМЦ) у I кварталі проведено 165 аналогічних досліджень, з яких 94 позитивні.

Надання медико-соціальної підтримки амбулаторним хворим забезпечується Миколаївською обласною організацією ТЧХУ та неурядовою благодійною організацією «Вихід» в рамках міжнародних проектів в сфері туберкульозу.

Завдяки централізованому постачанню сучасних протитуберкульозних препаратів, налагодженій логістиці та впровадженню нових короткострокових схем лікування з пріоритетом амбулаторної медичної допомоги покращується ефективність лікування туберкульозу, у тому числі резистентних форм.

IV. Пріоритети в діяльності закладів охорони здоров'я в поточному році

Організувати належну роботу та моніторинг щодо охоплення скринінгом на туберкульоз груп ризику з метою активного виявлення туберкульозу та латентної туберкульозної інфекції.

У разі підозри на туберкульоз забезпечити первинну діагностику за допомогою молекулярно-генетичного методу з одночасним визначенням резистентності до рифампіцину.

Закладам охорони здоров'я - надавачам медичних послуг, які уклали договір на 2022 рік за пакетом програми державних гарантій медичного обслуговування населення «Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих

на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги» забезпечити виконання умов та специфікації за цим пакетом та негайно інформувати районного фтизіатра про зміни, що відбуваються в процесі лікування пацієнтів, включаючи внутрішні переміщення та виїзд за кордон, припинення прийому ПТП тощо.

Директор КНП «МРФПМЦ» МОР

Ольга ПАРХОМЕНКО