

KLAIPĖDOS RAJONO TUBERKULIOZĖS PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS 2010–2012 METŲ PROGRAMA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Klaipėdos rajono tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2010–2012 m. programos (toliau – Programa) tikslas – sumažinti tuberkuliozės plitimą, numatyti kompleksinius veiksmus ir priemones bei koordinuoti įvairių institucijų darbą Klaipėdos rajone.

2. Programa parengta įgyvendinant Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo (1996 m. rugsėjo 25 d. Nr. I-1553) 24 straipsnio 2 punktą, Valstybinę tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2007–2010 metų programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. gegužės 23 d. nutarimu Nr. 509. Programa atitinka Lietuvos sveikatos programos prioritetus (2.5.1. Tuberkuliozė).

3. Programos vykdytojai: Klaipėdos rajono savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ), seniūnijų, mokyklų socialiniai darbuotojai, Klaipėdos visuomenės sveikatos centro Gargždų skyrius, Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos biuras.

4. Programą koordinuoja Klaipėdos rajono savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyrius ir Bendruomenės sveikatos taryba.

5. Programos įgyvendinimo priemonės pateiktos priede.

II. SITUACIJOS ANALIZĖ IR PROBLEMOS AKTUALUMAS

6. Tuberkuliozė – gyvybei grėsminga lėtinė infekcinė liga, dažniausiai pakenkianti plaučius. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis 1/3 pasaulio gyventojų yra užsikrėtę tuberkuliozės mikrobakterijomis, t. y. tuberkuliozės nešiotojai, kurie bet kada sutrikus organizmo imuninei sistemai gali susirgti tuberkulioze. Kasmet beveik 8 milijonai pasaulio gyventojų suseraga tuberkulioze. Nuo šios ligos kasmet pasaulyje miršta 3 mln. žmonių.

7. Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis didžiausias ligotumas (ligotumas – registruotų ligos atvejų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp tam tikros teritorijos gyventojų) tuberkulioze Klaipėdos rajone buvo 2005 m. ir viršijo net visos Lietuvos rodiklį (1 lentelė). Nuo 2006 m. ligotumo tuberkulioze atvejų nežymiai ėmė mažėti.

Gyventojų ligotumas tuberkulioze 100 000 gyventojų 2003–2007 m.

1 lentelė

	2003 m.	2004 m.	2005 m.	2006 m.	2007 m.
Iš viso šalyje	256,16	246,66	215,56	222,7	188,1
Klaipėdos apsk.	271,1	250,93	294,18	281,44	248,12
Klaipėdos r. sav.	310,38	248,95	315,5	281,98	219,29

Šaltinis: Lietuvos sveikatos informacijos centras

8. Respublikinės tuberkuliozės ir infekcinių ligų ligoninės duomenimis Klaipėdos rajone 2008 m. naujų tuberkuliozės atvejų skaičius 100 000-ių gyventojų viršijo ne tik Klaipėdos apskrities rodiklius, bet ir visos Lietuvos (2 lentelė).

Gyventojų sergamumas tuberkulioze 2004–2008 m.

2 lentelė

	Išaiškinta sergančiųjų aktyvia tuberkulioze									
	Absolūtus skaičius					100 000 gyventojų				
	2004	2005	2006	2007	2008	2004	2005	2006	2007	2008
Iš viso šalyje	2026	2107	2097	1977	1892	59,0	61,7	61,8	58,6	56,3
Klaipėdos apsk.	222	265	274	233	211	58,0	69,5	72,1	61,5	55,7
Klaipėdos r. sav.	28	33	54	26	35	59,1	64,7	110,5	52,1	68,3

Šaltinis: Respublikinė tuberkuliozės ir infekcinių ligų ligoninė.

9. Mirtingumas nuo tuberkuliozės Klaipėdos rajone:

9.1. 2007 m. Klaipėdos rajone mirtingumas nuo tuberkuliozės buvo lygus 18 atvejų 100 000 gyv. Didžiausias mirtingumo rodiklis – 45–64 metų amžiaus gyventojų grupėje (52,4 atvejai 100 000 gyv.).

9.2. Tuberkulioze sergantys vyrai miršta dažniau nei moterys (atitinkamai – 28,17 ir 7,42 atvejai 100 000 gyv.).

10. Sergamumas ir ligotumas tuberkulioze Klaipėdos rajone:

10.1. Klaipėdos apskrities gyventojų per visą 2001–2007 m. laikotarpį nuolat mažėjo, tačiau 2007 m. jis 25 proc. vis dar viršijo šalies rodiklius.

10.2. 2004–2008 m. tuberkuliozės registre buvo užregistruota 213 sergančių tuberkulioze Klaipėdos rajono gyventojų:

10.2.1. Iš jų 71 proc. vyrų ir 29 proc. moterų. Kas dešimtas atvejis – recidyvas.

10.2.2. Sergamumas tuberkulioze pagal išsilavinimą (3 lentelė).

Išsilavinimas	Absolūtus skaičius	Procentai
Aukštasis	3	1,4
Aukštesnysis	11	5,2
Vidurinis	89	41,8
Pagrindinis	66	31,0
Pradinis	42	19,7
Mokyklos nelankė	2	0,9
Iš viso:	213	100,0

Šaltinis: Tuberkuliozės registro duomenys

Tuberkuliozės registru duomenimis net 92,5 proc. Klaipėdos rajone užregistruotų sergančiųjų tuberkulioze turėjo ne aukštesnį nei vidurinį išsilavinimą.

10.2.3. Sergančiųjų darbo pobūdis (4 lentelė).

	Absolūtus skaičius	Procentai
7 m. vaikas	1	0,5
Dirbantys asmenys	43	20,2
Moksleiviai	12	5,6
Nedirbantys	152	71,4
Dirba nelegaliai	1	0,5
Slaugytojos	4	1,9
Iš viso:	213	100,0

Šaltinis: Tuberkuliozės registro duomenys

Trys ketvirtadaliai užsikrėtusiųjų buvo nedirbantys asmenys. Dirbo tik kas penktas sergantis. Tarp užsikrėtusiųjų 4 slaugytojos, vienas 7 m. amžiaus vaikas ir 12 moksleivių.

10.2.4. 65 proc. užsikrėtusiųjų nuolatos rūko, o 42 proc. – nuolatos girtauja ir 3 proc. yra alkoholikai;

10.2.5. 91,5 proc. sergančiųjų užsikrėtė neaiškiu būdu, 8 proc. užsikrėtė nuo kitų šeimos narių, vienas užsikrėtė nuo draugo;

10.2.6. 4,2 proc. užsikrėtusiųjų be tuberkuliozės dar sirgo lėtine obstrukcine plaučių liga, 3,8 proc. – psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį, priklausomybės sindromu. Iš viso gretutinę diagnozę turėjo 12,7 proc. sergančiųjų;

10.2.7. 17,4 proc. sergančiųjų tuberkulioze gydėsi anksčiau.

11. Neįgalumas dėl tuberkuliozės Klaipėdos rajone.

11.1. Dėl tuberkuliozės Klaipėdos rajone 2006 m. pirmą kartą pripažinti neįgaliaisiais devyni, o 2007 m. aštuoni darbingo amžiaus asmenys. Tai sudarė 3,7 proc. 2006 m. ir 2,6 proc. 2007 m. nuo visų neįgalumo priežasčių. Visi pirmą kartą dėl tuberkuliozės Klaipėdos rajone pripažinti neįgaliaisiais buvo asmenys nuo 30 iki 49 metų amžiaus.

12. Viena iš tuberkuliozės plitimo priežasčių yra žmonių nesuvokimas, kad tuberkuliozė pavojinga ne tik sergančiajam, bet ir aplinkiniams. Tuberkuliozė vis dažniau plinta šeimose, kur šeimos nariai užsikrečia vieni nuo kitų.

13. Veiksmingiausia tuberkuliozės profilaktikos priemonė yra kokybiškas kontroliuojamas gydymas prieštuberkulioziniais vaistais prižiūrint medicinos personalui. 1998 m. Lietuvoje tuberkuliozės gydymui įdiegta DOTS (angl. Directly Observed Treatment Short Course) strategija – tiesiogiai kontroliuojamas gydymo kursas. Ši pasaulyje plačiai propaguojama strategija leidžia užtikrinti sėkmingą tuberkuliozės gydymą. Daugumoje šalių taikant DOTS strategiją pavyksta išgydyti 85 procentus ligonių, sergančių tuberkulioze, sumažėja atsparių vaistams tuberkuliozės atvejų.

14. Vienas svarbiausių veiksnių kovojant su tuberkulioze – socialinė parama socialinės rizikos asmenims, kurie serga tuberkulioze ir gydomi ambulatoriškai. Socialinė parama – tai maisto paketai arba talonai, kelionės išlaidų į ambulatorinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir atgal kompensavimas. Tokia parama skatina asmenis, sergančius tuberkulioze, nenutraukti gydymo.

15. Labai svarbus yra tarpžinybinis bendradarbiavimas. Vien sveikatos priežiūros darbuotojų pastangos nebus veiksmingos be socialinių darbuotojų, vidaus reikalų ir švietimo sistemos darbuotojų, bendruomenės pastangų.

III. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

16. **Programos tikslas** – sumažinti tuberkuliozės paplitimą tarp Klaipėdos rajono gyventojų.

17. **Programos uždaviniai:**

- 17.1. laiku išaiškinti užsikrėtusius tuberkulioze gyventojus;
- 17.2. suteikti rajono gyventojams žinių apie tuberkuliozės paplitimą ir apsisaugojimą;
- 17.3. ugdyti ir palaikyti socialinius įgūdžius socialinės rizikos asmenims;
- 17.4. socialiai remti socialiai remtinus rajono gyventojus, kurie serga tuberkulioze ir gydomi ambulatoriškai.

IV. PROGRAMOS VERTINIMO KRITERIJAI

- 18. Organizuotų gyventojams paskaitų, pokalbių skaičius.
- 19. Asmenų, nenutraukusių prieštuberkuliozinio gydymo, skaičius.
- 20. Socialinės rizikos asmenų, kuriems buvo ugdomi socialiniai įgūdžiai, skaičius.
- 21. Patikrintų tuberkulino mėginiais 6–7 metų vaikų ir rizikos grupių asmenų skaičius.

V. LAUKIAMI REZULTATAI

- 22. Anksti nustatomas gyventojų užsikrėtimas tuberkulioze.
- 23. Bus užtikrintas kokybiškas nenutraukiamas sergančiųjų tuberkulioze gydymas.
- 24. Klaipėdos rajono gyventojai, socialiniai darbuotojai įgis daugiau žinių apie tuberkuliozės profilaktiką ir gydymą.
- 25. Sumažės tuberkuliozės paplitimas Klaipėdos rajone.

VI. FINANSAVIMO ŠALTINIAI

- 26. Programos finansavimo šaltiniai:
- 27.1. Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialioji programa;
- 27.2. Savivaldybės biudžetas.

Klaipėdos rajono tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2010–2012 metų programos priedas

KLAIPĖDOS RAJONO TUBERKULIOZĖS PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS 2010–2012 METŲ PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO PRIEMONĖS

Uždavinys	Priemonės pavadinimas	Atsakingas vykdytojas	Įvykdymo terminas	Preliminarus lėšų poreikis (tūkst. Lt)			
				Bendra išlaidų suma	2010 m.	2011 m.	2012 m.
1. Laiku išaiškinti užsikrėtusius tuberkulioze gyventojus.	1.1. Tuberkulino mėginiais patikrinti visus 6–7 metų amžiaus vaikus.	ASPI	Nuolat	Įstaigos lėšos	-	-	-
	1.2. Tuberkulino mėginiais patikrinti rizikos susirgti tuberkulioze grupės vaikus.	ASPI	Esant reikalui	Įstaigos lėšos	-	-	-
	1.3. Siųsti atlikti krūtinės ląstos tyrimą rizikos susirgti tuberkulioze asmenis.	ASPI	Esant reikalui	Įstaigos lėšos	-	-	-
	1.4. Įtarus tuberkuliozę, asmenis nedelsiant siųsti specialisto konsultacijai.	ASPI	Esant reikalui	Įstaigos lėšos	-	-	-
2. Suteikti gyventojams žinių apie tuberkuliozės paplitimą ir apsisaugojimą	2.1. Profilaktinis darbas tuberkuliozės židiniuose.	Klaipėdos VSC Gargždų skyrius	Nuolat	-	-	-	-
	2.2. Parengti ir paskelbti spaudoje straipsnių apie tuberkuliozės profilaktiką.	Visuomenės sveikatos biuras	Kartą metuose	1,2*	0,4*	0,4*	0,4*
	2.3. Pokalbiai su rizikos susirgti tuberkulioze grupės gyventojais	ASPI, mokyklų VSP specialistės, mokyklų ir seniūnijų socialiniai darbuotojai.	Nuolat	-	-	-	-
	2.4. Organizuoti mokymus seniūnijų, mokyklų socialiniams darbuotojams tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės tema.	Visuomenės sveikatos biuras	Kasmet	1,5*	0,5*	0,5*	0,5*
3. Ugdyti ir palaikyti socialinius įgūdžius socialinės rizikos asmenims, sergantiems tuberkulioze.		Socialinės paramos skyrius	Kasmet	-	-	-	-
4. Socialiai remti asmenis, kurie	4.2. Esant reikalui skirti	Socialinės paramos	Kasmet	Savivaldybės	-	-	-

serga tuberkulioze ir gydosi ambulatoriškai.	vienkartines pašalpas turintiems mažas pajamas tuberkulioze sergantiems gyventojams (kuriems taikomas tiesiogiai kontroliuojamas prieštuberkuliozinis gydymas).	skyrius, ASPĮ		biudžetas			
	4.3. Organizuoti socialiai remtinų asmenų, sergančių tuberkulioze ar įtariamų sergančiais, nuvykimą konsultuotis su specialistais.	Seniūnijos socialiniai darbuotojai	Esant reikalui	-	-	-	-
Iš viso:				2,7*	0,9*	0,9*	0,9*

* - Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšos.