



DECIZIE
mun. Hîncești

din 21 iunie 2018

nr. 03/11

Cu privire la îndeplinirea Programului teritorial de Control al Tuberculozei în raionul Hîncești pentru anul 2017 și întărirea planului intresectorial de redresare a situației prin tuberculoză în anul 2018

În scopul realizării prevederilor Hotărîrii Guvernului RM nr.1409 din 30.02.2005 cu modificările și completările ulterioare, colaborate cu Politica Națională de Sănătate, aprobată prin HG nr.886 din 06.08.2007 (MO al RM , 2007,nr.127-130, art. 931), pentru monitorizarea executării Deciziei nr. 04/13 din 30.06.2017 “Cu privire la îndeplinirea Programului teritorial de Control al Tuberculozei pentru anii 2017 – 2020, și în temeiul art. 43 alin 2; art 46 alin 1 al Legii privind administrația publică locală Nr.436-XVI din 28.12.2006, Consiliul Raional Hîncești **DECIDE:**

1. Se ia act de informația prezentată ”Cu privire la îndeplinirea Programului teritorial de Control al Tuberculozei în raionul Hîncești pentru anul 2017 ”.
2. Responsabilii de realizarea Programului, respectiv Centrul de Sănătate Publică raional Hîncești, IMSP Spitalul Raional Hîncești (dl P. Ciubotaru), IMSP Centru de Sănătate Hîncești (dna N.Saharov), IMSP Centrele de Sănătate Autonome Bobeica, Bujor, Ciuciuleni, Crasnoarmeiscoe, Lăpușna-Pășcani, Sărata-Galbenă se obligă să asigure în continuare îndeplinirea măsurilor preconizate în Programul nominalizat.
3. Se aprobă planul intersectorial privind redresarea situației epidemiologice prin tuberculoză în anul 2018.
4. Controlul îndeplinirii prezentei decizii se atribuie vicepreședintelui raionului, dna Vera PATRAȘCU.

Președintele ședinței

Alexandru MEGHEREA

Contrasemnează:

Secretarul Consiliului Raional Hîncești

Elena MORARU TOMA

Nota informativă
”Cu privire la îndeplinirea Programului teritorial de Control al Tuberculozei în raionul Hîncești pentru anul 2017 ”

Populația medie anuală totală în Hîncești la 01.01.2017 a constituit 119933 persoane: adulți – 94653, copii – 25280.

Incidența globală privind tuberculoza în anul 2017 a constiuit 65,04 la 100 000 populație (78 cazuri), pentru 2016 – 77,54 (93 cazuri). Se atestă o micșorare cu 16%.

Incidența:

Cazuri noi de tuberculoză pentru anul 2017- 55,9 la 100 000 populație (67cazuri), comparativ cu 2016 – 62,5 la 100 000 populație (75 cazuri). Micșorare cu 10,6%. Incidența recidivelor pentru 2017 - 9,2 la 100 000 populație (11 cazuri), în comparație cu 2016 – 15 (18 cazuri). Reducere cu 38,9%.

Pe parcursul anului 2017 nu au fost înregistrate cazuri de TB la copii. În anul 2016, Incidența globală la copii a constituit 7,9 la 10 mii populație (2 cazuri), ambele cazuri sunt Caz nou, fără distrucții.

Ponderea formeleor distructive pentru 2017 constituie 25% (15 cazuri), în anul 2016 – 35% (23 cazuri).

Analiza calității examinării grupelor de risc sporit privind TB la adulți pune în evidență următoarele date: planificați pentru examinarea 2433 persoane, ceea ce constituie 2,57% din populația adulților pe raion, din ei examinați 1548 sau 63,6%. Numărul copiilor planificați pentru examinare a constituit 118 persoane, ceea ce constituie 0,46% din populația copiilor, din ei examinați 117 sau 99,1%.

Examinarea grupului de persoane cu vigilență sporită privind TB demonstrează următoarele rezultate: planificați pentru examinare 18504 persoane, ceea ce constituie 15,4% din populația totală, examinate 16276 sau 88,0%. (rep. 74,2%)

Total planificați pentru examinare contra TB – 19077 persoane (grupa de risc + vigilența sporită), ceea ce constituie 15,9% din populația totală a raionului Hîncești. (rep. 9,4%)

Mortalitatea prin TB pentru anul 2017 a constituit 9,2 la 100 000 populație (11 cazuri), comparativ cu 2016 – 6,7 (8 cazuri), s-a majorat cu 37,3%. În anul 2017 s-au depistat 4 cazuri de TB postmortem, în anul 2016- 2 cazuri. Ponderea deceselor pînă la un an de la depistări în anul 2017 constituie 36,6 (4 cazuri), în anul 2016 au fost înregistrate 3 cazuri, cu ponderea de 37,5%.

Ponderea co-infecției TB/HIV printre cazurile de tuberculoză pentru anul 2017 este de 1,3% (1caz), în comparație cu 2016 -6,5% (cazuri)

Rata succesului tratamentului pentru cohorta a. 2016 a TB sensibile este de 75.7% (25 din 33 cazuri), comparative cu cohorta precedentă a. 2015 – 81,3% (39 din 48 cazuri noi de TB pulmonară sensibilă, bacteriologic confirmată).

Rata succesului tratamentului TB MDR pentru cohorta a. 2015 – 42,3% (11 din 26 cazuri), pentru a. 2014 – 71.4% (15 din 21 cazuri).

Rata succesului tratamentului TB MDR din cazurile noi pentru a. 2015 – 47.1% (8 din 17 cazuri), pentru a. 2014 – 88.9% (8 din 9 cazuri).

Rezultatele tratamentului TB MDR :

2014: succes- 15, abandon – 4 (19,0%), eșec – 1 (4,8%), deces TB – 1 (4,8%), deces altă cauză 0

2015: succes – 11, abandon – 2 (11,1%), eșec – 4 (14,9%), deces TB – 6 (22,2%), deces altă cauză – 3 (11,1%), neconfirmat – 0.

Centrele de Sănătate cu cea mai înaltă incidență de tuberculoză Caz nou sînt: Cotul-Morii – 95,8 la 100000 populație, Crasnoarmeisocoe – 91,1, Nemțeni – 89,3, Lăpușna-Pășcani – 81,5, Sărata-Galbenă – 73,1, Bobeica – 71,6 (media pe raion – 55,9, pe RM – 66,6).

Localitățile cu cele mai multe cazuri de tuberculoză, înregistrate pe parcursul a. 2017 sînt: Or. Hănțești – 8 cazuri; s. Cioara – 6; Cărpineni – 5; Crasnoarmeisocoe – 4; Caracui – 4; Bozieni-3.

Concluzii:

În ciuda reducerii indicatorilor incidenței globale, incidenței cazurilor noi, a crescut mortalitatea prin tuberculoză cu 3 cazuri (a. 2016 – 8 ; a.2017 – 11), constituind 9,2 la 100000 populație față de 6,7 în a. 2016. Din cauza depistării tardive s-au înregistrat 4 cazuri de deces pînă la un an de evidență, a crescut de două ori rata TB depistate post-mortem (4 cazuri).

Se înregistrează reducerea ratei succesului tratamentului pentru cohorta TB sensibile de la 81,3% în 2015 la 75,7 în 2016. La fel reducere semnificativă a ratei succesului tratamentului TB MDR: de la 71,4 pentru cohorta 2014 la 42,3 pentru cohorta 2015.

Indicatorii de progres și rezultate în conformitate cu obiectivele Planului de acțiuni privind implementarea PTCT pentru anii 2016- 2020

13	Ponderea pacienților care au beneficiat de consilieri psihologice	90	70	<u>53,8</u>	90	77	<u>54,6</u>
14	Ponderea pacienților cu TB asistați cu suport social (material)	90	23	<u>41,1</u>	90	53	82,8
15	Ponderea pacienților cu TB referiți către sistemul de asistență socială	50	56	<u>43,1</u>	50	64	45,4
16	Ponderea persoanelor cu Diabet zaharat supuse screening-ului la	25	714	25,1	35	983	27,0

	TB						
17	Ponderea pacienților cu tulburări mentale și de comportament, legate de consum de alcool și droguri, supuse screening-ului la TB la etapa includerii în evidență medicală	25	266	100	35	245	100
18	Rata de vaccinare BCG către vârsta de 12 luni	95	1037	98,2	95	880	95,1
19	Ponderea copiilor cuprinși cu profilaxie medicamentoasă cu izoniazidă din numărul total care necesitau	90	10	100	95	10	100
20	Ponderea cazurilor de TB printre personalul din cadrul instituțiilor medicale	0	0	0	0	1	0,16
21	Rata pacienților pierduți din supraveghere printre cazurile cu TB sensibilă. Cohorta 2015 și 2016	6	1	2,1	5	2	5,6
22	Rata pacienților pierduți din supraveghere printre cazurile cu TB R/R MDR. Cohorta 2014 și 2015	18	4	19	16	2	7,7
23	Rata pacienților	90	3	60	90	2	50

	pierduți din supraveghere reîntorși în tratament %						
--	---	--	--	--	--	--	--

Ex. Coordonator al Programului Teritorial de Control al Tuberculozei, medic
ftiziopneumolog IMSP SR Hîncești
M. Cocervei

**Planul raional Hîncești intersectorial de acțiuni
privind redresarea Situației epidemiologice prin tuberculoză în raionul Hîncești**

NR d/o	Măsurile preconizate	Termen de realizare	Responsabil	Notă
1.	Formarea Comisiei Administrative locale p/u soluționarea problemelor apărute în teritoriu legate de TBC	Iunie 2018	Primarul	
2.	Monitorizarea și evaluarea PTCT, cu raportarea informației către Consiliul de Sănătate Publică raional	Trimestrial	Primarul	
3.	Monitorizarea calității controalelor profilactice a persoanelor din grupele cu risc sporit și vigilență sporită, contingentelor periclitante	Lunar	Centru Sănătate Publică raional	
4.	De îndeplinit măsuri urgente, mai ales în localitățile cu morbiditate sporită, evidențiere activă a TBC printre pacienții simptomatici	Permanent	Medicii șefi ai Centrelor de Sănătate	
5.	De revizuit listele persoanelor din grupa de risc și vigilență sporită	Lunar	Medicii șefi ai Centrelor de Sănătate	
6.	De raportat către cabinetul ftiziopneumologic SR Hîncești rezultatul investigațiilor persoanelor din grupa de risc și vigilență sporită	Lunar	Medicii șefi ai Centrelor de Sănătate	
7.	De asigurat controlul riguros asupra tratamentului ambulator a pacienților cu TBC, întreprinzând toate măsurile de prevenire a întreruperilor de tratament	Permanent	Medicii șefi ai Centrelor de Sănătate	
8.	De intensificat măsurile de sensibilizare cu implicarea a tot personalul Asistenței medicale primare	Permanent	Medicii șefi ai Centrelor de Sănătate	