



DECIZIE nr. 2/
din 18 mai 2018

ПРОЕКТ

Cu privire la implementarea Programului raional de control al tuberculozei pentru anii 2017-2020 și a Planului de acțiuni pentru anii 2017-2020 privind implementarea Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012-2020

În temeiul art. 43, 46 ale Legii nr. 436-XVI din 28 decembrie 2006 privind administrația publică locală, cu modificările și completările ulterioare, Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995, cu modificările ulterioare, Legii nr.10-XVI din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare, Deciziei Consiliului raional Strășeni nr. 1/24 din 24 februarie 2017 ”Cu privire la aprobarea Programului raional de control al tuberculozei pentru anii 2017-2020”, Deciziei Consiliului raional Strășeni nr. 5/10 din 23 decembrie 2016 ”Cu privire la aprobarea Planului de acțiuni pentru anii 2017-2020 privind implementarea Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012-2020”, în conformitate cu Programul de activitate al Consiliului raional Strășeni pentru trimestrul II al anului 2018, aprobat prin Decizia Consiliului raional nr. 4/23 din 24 noiembrie 2017, examinînd nota informativă elaborată în temeiul informațiilor prezentate de către Centrul de Sănătate Publică al raionului Strășeni și de către IMSP Spitalul raional Strășeni, Consiliul raional DECIDE:

1. Se ia act de informația prezentată cu privire la implementarea Programului raional de control al tuberculozei pentru anii 2017-2020 și a Planului de acțiuni pentru anii 2017-2020 privind implementarea Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012-2020, se anexează.

2. Se pune în sarcina conducătorilor instituțiilor medicale din raion fondate de Consiliul raional asigurarea monitorizării implementării Programului raional de control al tuberculozei pentru anii 2017-2020 și a Planului de acțiuni pentru anii 2017-2020 privind implementarea Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012-2020.

3. Se desemnează responsabil de controlul executării prevederilor prezentei decizii vicepreședintele raionului (E. Harcenco).

Președinte al ședinței,

Contrasemnat:

Secretar al Consiliului raional,
Avizat:

Nina RUSU

VIZAT:

Vicepreședinte al raionului E. Harcenco
Serviciul juridic I. Malic

Notă informativă
privind implementarea Programului raional de control și profilaxie a tuberculozei
pe anii 2017-2020 și executarea Planului de acțiuni pentru anii 2017-2020 privind
implementarea Strategiei naționale de prevenire și control
al bolilor netransmisibile pentru anii 2012-2020 .

*Implementarea Programului raional de control și profilaxie a tuberculozei pe anii
2017-2020*

Tuberculoza reprezintă o provocare pentru sistemul sănătății publice a Republicii Moldova. Indicatorii epidemiologici a TBC înregistrează cele mai ridicate valori din Europa fiind plasat pe locul doi cu cea mai înaltă povară epidemiologică. Incidența globală privind TBC în anul 2017 a constituit 68,24 la 100 mii populație (64 cazuri), cu 20,3 % mai puțin de cât în anul 2016-85,57 la 100 mii de populație (79 cazuri).

Incidența cazuri noi de TBC pentru anul 2017 a constituit 47,7% la 100 mii populație (44 cazuri), în comparativ cu 2016-67,2% la 100 mii populație (62 cazuri), micșorare cu 29%.

Incidența recidivelor pentru 2017-20,4% la 100 mii populație (19 cazuri), în comparație cu 2016-18,41% (17 cazuri), are loc o majorare cu 10,9%.

În ultimii ani, deși unii indicatori epidemiologici principali s-au ameliorat, crește numărul de reactivări de proces specific, și anume: 80-85% din numărul recidivelor sunt diagnosticate de la 2-5 ani după tratarea cazurilor. Acest lucru, denotă faptul, că totuși tratamentul DOTS în unele sectoare lasă de dorit și plus la aceasta comorbiditățile serioase a pacienților cu alcoolism cronic, hepatite toxice, cirozele ficatului duc la recăderi. Pe parcursul anului 2017 cele mai multe recidive sau înregistrat la CS Strășeni-7, CS Pânășești-3, OMF Dolna-2; CS Zubrești-2; CS Vorniceni-2.

Incidența globală la copii constituie - 4,99 la 100 mii populație (1 caz- s. Chirianca). Pentru anul 2016-0 cazuri. În perioada anului 2017 nu s-au înregistrat cazuri cu forme distructive la copii.

Ponderea formelor distructive constituie - 51% (20 cazuri (în anul 2016 – constituia 28% - 15 cazuri).

Este necesară implicarea mai activă a colaboratorilor medicinei primare în procesul de depistare precoce a TBC în sector. Pe parcursul anului 2017 au fost puse în discuție cazurile tardiv depistate în sectorul Gălești; Bucovăț, Recea, Scoreni.

Analiza calității examinării grupelor de risc sporit privind TB la adulți pune în evidență următoarele date: planificați pentru examinare 4420 persoane, ceea ce constituie 6,11% din populația adultă pe raion; din ei examinați 3592 sau 81,26%. Numărul copiilor planificați pentru examinare a constituit 84 persoane, ceea ce constituie 0,41% din numărul total al copiilor, din ei examinați 84 sau 100%.

Examinarea grupului de persoane cu vigență sporită privind TB demonstrează următoarele rezultate: planificați pentru examinare 760 persoane, ceea ce constituie 1,1% din populația totală, examinate 627 sau 82,5%.

Total planificați pentru examinare contra TB – 5380 persoane (grupa de risc + vigilența sporită), ceea ce constituie 5,8% din populația totală a raionului Strășeni.

Pe 12 luni 2017 situația privind controlul grupului de risc este următoarea:

INDICATORII ACTIVITĂȚII AMP A RAIONULUI STRĂȘENI PE PERIOADA ANULUI 2017															
	Strășeni	Roma nești	Score ni	Recea	Vorni ceni	Sireți	Cojuș na	Lozo va	Până șești	Zubre ști	Codr eanca	Micl eușe ni	Mic ăuți	Total anul 2017	Total a. 2016
20. Grupul de risc la tbc conf ord.1080 din 13.10.2014 modificat cu ord.nr.411 din 31.05.2017	1388	281	262	155	649	594	459	311	256	382	289	292	230	5548	2369
21. Investigații la TBC grupa de risc	1306- 94.1	260- 92.5	243- 92.7	126- 81.3	540- 83.2	413- 69.5	303- 66.0	234- 75.2	194- 75.8	276- 72.3	115- 39.8	74- 25.3	119- 51.7	4203- 75.8	1960- 82.7

Potrivit datelor din tabel, procentul de cuprindere prin control MRF este scăzut în sectoarele: Codreanca, Micleușeni, Micăuți. Considerăm că numărul persoanelor cu vigilență sporită privind TB este la un nivel insuficient controlat. Numai cu alcoolism cronic și grupul social vulnerabil numărul pacienților trebuie să fie estimat la aproximativ : 4000 populație.

Mortalitatea prin TB în raionul Strășeni pe anul 2017 a constituit 5,4 la 100 000 populație (5 cazuri), comparativ cu 2016 – 3,24 (3 cazuri), s-a mărit cu 66,7%. Cazuri de TB depistate post-mortem în 2016 - 2017 nu au fost înregistrate. Ponderea deceselor pînă la un an de la depistare pentru anul 2017 constituie 60% (3 cazuri), pentru anul 2016 – 33,3% (1 caz).

Pînă la un an au decedat pacienții care au fost depistați în starea gravă: s. Recea, s. Tătărăști, s. Scoreni.

Ponderea co-infecției TB/HIV printre cazurile de tuberculoză pentru anul 2017 este de 1,6% (1 caz), în comparație cu 2016 – 2,6% (2 cazuri).

Rata succesului tratamentului pentru cohorta anului 2016 TB sensibilă este de 89,7% (26 din 29 cazuri), comparativ cu cohorta precedentă 2015 – 90,6% (29 din 32 cazuri noi de TB sensibilă pulmonară, bacteriologic confirmați). Micșorare cu 0,9% a ratei succesului.

Rata succesului tratamentului TB MDR pentru cohorta 2015 - 15,0% (3 din 20 cazuri; 7 cazuri – eșec terapeutic, 6 cazuri - pierduți din supraveghere, 3 cazuri - deces TB, 1 – deces alte boli), pentru 2014 – 51,72% (15 din 29 cazuri).

A scăzut simțitor rata succesului la tratamentul TB MDR. Din cei 6 pierduți din supraveghere, 3 au plecat peste hotare (Rusia, Italia) și 2 pacienți au refuzat categoric tratamentul din cauza comorbidităților severe în urma cărora au și decedat. S-au semnalat 7 cazuri de eșec terapeutic. Din ei 3 cu f.XDR (s Vorniceni și s. Sireți). Pe parcursul anului 2017 au fost cuprinși cu ajutor alimentar de la CNAM 86 de pacienți clasici și 10 pacienți cu f.MDR, 8 pacienți au primit ajutor material în suma de 960 lei lunar de la AFI. De la Consiliul raional au fost transferate 60 mii lei pentru procurarea preparatelor hepatoprotectoare. Au primit

ajutor material unic în suma de 900-1000 lei prin intermediul Direcției asistență socială și protecție a familiei Strășeni 62 de bolnavi. De la Consiliile locale, din fondul de rezervă, au primit ajutor financiar 43 bolnavi. Cu ajutorul colaboratorilor CCSTB Strășeni au fost izolați în centrele de recuperare Cornești, Tîrnova - 55 de copii, marea majoritatea fiind din focarele social vulnerabile de TB. Au primit grad de invaliditate primar - 32 de bolnavi.

Pe parcursul a trei luni 2018 au fost luați în evidență 15 bolnavi (2016 - 12 bolnavi). Pe sectoare: Strășeni-3; Saca-1; Pănășești-2; Căpriană-1; Roșcani-2; Gălești-1; Lozova-5.

Cu eliminări de bacili - 6 bolnavi (2016-4), cu destrucții în pulmoni - 3 bolnavi (2016-4). Au fost înregistrate 3 recidive pulmonare (2016 - 2). Pe localități: Lozova-1; Tătărăști-1; Pănășești-1.

Din numărul de cazuri noi forme MDR nu s-au înregistrat. Din numărul recidivelor un caz MDR din s. Lozova. Din grupul de risc sporit de îmbolnăvire prin TBC, au fost depistați 7 bolnavi - 46,7%; 1 bolnav prin SIDA; alcoolism - 2; contacti TB-3; migranți-1.

De către medicul de familie au fost depistați - 9 bolnavi sau 60,0%. Forme infiltrative -13 sau 86,7%; Pleurezii TBC-2(13,3%); proces diseminat-1(sau 1,7%).

Apti de muncă depistați:13 bolnavi (sau - 86,7%); încadrați în câmpul muncii - 2 bolnavi (sau - 13,3%).

Indicatorii principali epidemiometrici prin TBC a I trimestru anului 2018.

Indicatorii	2018 (I trimestru)		2017 (I trimestru)	
	Cifre absolute	%	Cifre absolute	%
Incidența globală	18	19,5	12	13,0
Incidența f. active	15	16,3	12	13,0
Incidența f. pulm	13	14,1	12	13,0
Incidența f. extra resp	0	0	0	0
Incidența BAAR poz	6	6,5	4	4,4
Incidența f. distr	3	3,3	4	4,4
Incidența la copii	0	0	0	0
Prevalența f. active TB	67	72,6	67	72,6
Prevalența f. pulm	65	70,5	67	72,6
Prevalența la copii	0	0	0	0
Prevalența BAAR+	35	37,9	31	33,6
Prevalența f. distr	30	32,5	27	29,3

Mortalitatea de TBC	0	0	2	2,2
Pondere f. distr TB CN	3	21,4	4	33,3

Comparând indicatorii epidemiologici, ajungem la următoarea concluzie: a crescut incidența globală și a cazurilor noi, puțin în descreștere sunt indicatorii incidenței cazurilor BAAR poz și destrucții, nu s-au înregistrat îmbolnăviri la copii, nu s-a înregistrat mortalitatea de TB, au crescut neesențial indicatorii prevalenței.

Localitățile cu cea mai înaltă incidență globală prin tuberculoză pe I trimestru 2018.

Nr.	Localitatea	Populația	Indicatorii TB	100 mii populație
1.	Rassvet	340	1	294,0
2.	Dolna	960	2	205,2
3.	Rădeni	1100	2	181,0
4.	Voinova	1462	2	136,0
5.	Greblești	800	1	125,0

Unul din scopurile principale ale Programului Teritorial este depistarea precoce a TBC printre persoanele din grupul de risc de îmbolnăvire TBC.

INDICATORII ACTIVITĂȚII AMP A RAIONULUI STRĂȘENI PE PERIOADA ANULUI 2017															
	Strășeni	Romanești	Scoreni	Recea	Vorniceni	Sireți	Cojușna	Lozova	Pănășești	Zubrești	Codrăncă	Miculeni	Micăuți	Tot .It r. a. 2018	Tot. Itr.a. 2017
20. Grupul de risc la tbc conf ord.1080 din 13.10.2014 modificat cu ord.nr.411 din 31.05.2017	1388	566	528	421	312	259	320	282	317	235	278	185	190	5281	1722
21. Investigații la TBC grupa de risc	385-27.7	89-15.7	122-23.1	86-20.4	55-17.6	63-24.3	51-15.9	25-8.9	65-20.5	18-7.7	66-23.7	46-24.9	20-10.5	1091-20,7	343-19,9

Cu regret, pînă în prezent, listele grupelor de risc nu au fost prezentate de CS Vorniceni, OMF Bucovăț CS Lozova, CS Strășeni, CS Scoreni, CS Pănășești, OMF Căpriană, CS Zubrești, OMF Chirianca, OMF Romanești, Rădeni, Drăgușeni, Zamciogi, Negrești, Ghelăuza, Saca, Tătărăști, Făgureni. Nu există un grafic de trecere a controlului MRF la SR Strășeni și CS Strășeni. La compartimentul vigență sporită este cazul să fie atrasă o atenție sporită persoanelor care fac abuz de alcool și fac parte din grupul social vulnerabil.

O verigă principală a Programului Teritorial de Control și Profilaxie TB rămîne efectuarea tratamentului în condiții de ambulator strict supravegheat. Cu

păreră de rău nu în toate sectoarele tratamentul este controlat. Avem cazuri când pacientul nu își ridică prizele de medicamente zilnic sau se eliberează medicamente pacientului personal: (Căpriană, Onești, Voinova, Gălești). Pe parcursul lunilor XII-II 2018 s-a efectuat reacția Mantox la 1200 de copii din grupul de risc și din familiile social vulnerabile.

Deși sunt depuse multe eforturi, situația epidemică prin TB în raion rămâne a fi dificilă. La un nivel insuficient se controlează grupurile de risc, continuăm să depistăm forme tardive-extinse de TB. Tratamentul efectuat de medicina primară lasă de dorit.

Despre executarea Planului de acțiuni pentru anii 2017-2020 privind implementarea Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pentru anii 2012-2020

La data de 23 decembrie 2016 Consiliul raional Strășeni a aprobat Decizia nr. 5/10 "Cu privire la aprobarea Planului raional de acțiuni pentru anii 2017-2020".

Necesitatea elaborării Planului național de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pînă în anul 2020 a fost dictată de obligația stabilirii unor acțiuni concrete care să asigure realizarea obiectivelor Strategiei naționale de prevenire și control a bolilor netransmisibile pentru anii 2012-2020, aprobată prin Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr.82 din 12.04.2012 și în contextul realizării angajamentelor asumate prin Declarația politică a Națiunilor Unite privind prevenirea și controlul bolilor netransmisibile .

În conformitate cu Strategia națională de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012–2020, planul național și cel local se concentrează asupra unui număr de intervenții bazate pe dovezi pentru câștig maxim de sănătate și necesită coordonare la toate nivelurile și o gamă largă de măsuri multi-nivel, multi-sectoriale care vizează întregul spectru de obiective.

Planul contribuie la implementarea intervențiilor cost-eficiente, ce includ măsuri de prevenție primare, secundare și terțiare, orientate spre întreaga populație, precum promovarea unui stil de viață sănătos, organizarea avertismentelor și campaniilor pentru reducerea consumului de tutun și alcool, programelor de conștientizare privind alimentația sănătoasă și activitatea fizică, cât și măsuri orientate spre individ, ca programele naționale de screening periodic și consiliere a persoanelor cu risc sporit de îmbolnăvire, în vederea profilaxiei și depistării precoce a bolilor netransmisibile. Aceste intervenții pot avea și beneficii profunde de sănătate, sociale, economice.

Planul include atingerea obiectivelor globale prin 7 ținte și 45 indicatori de monitorizare, din ele 28 sau 62,22% necesită a fi executate de lucrătorii medicali din raion. Termenul de executare a lor este în perioada anilor 2016-2020. La moment de către lucrătorii medicali se execută 18 măsuri, ceea ce constituie 64,3%.

Trebuie de menționat, că măsurile cu privire la elaborarea programelor raionale privind Promovarea sănătății, Programului raional privind sănătatea

mentală, de profilaxie și combatere a diabetului zaharat, de combatere a cancerului au fost elaborate și se realizează activități în prevenirea și controlul BNT.

A fost creat și implementat un portal WEB pentru asigurarea unei comunicări eficiente în domeniul prevenției și controlului BNT. Până la sfârșitul lunii iunie anul curent este necesar de a elabora un Program raional actualizat privind controlul tutunului.

Totodată, se constată o acoperire insuficientă a serviciilor educaționale pentru pacienții cu BNT, inclusiv diabet zaharat și educația persoanelor sănătoase pentru prevenirea maladiilor, doar aproximativ 50% dintre pacienți fiind înscriși în serviciile Școlilor Pacienților create.

Informarea populației despre factorii de risc și metodele de prevenire a BNT acoperă un număr de 40% din populația generală. Pe data de 1-3 februarie a.c. la seminarul organizat de MSMPS au luat parte câte un specialist de la CSP și Secția Consultativă, în loc de câte 2 specialiști: 2 medici, 2 asistenți. Practic pînă la moment lipsește o sală amenajată cu formatori instruiți, aparataj, bibliotecă, mobilier etc, pentru cel puțin 20 ascultători.

Măsurile de promovare a sănătății luate de sistemul de sănătate (medici de familie, centrul de sănătate publică) și mass-media ultima fiind destul de limitată, rămân insuficiente. Actualmente de către AMP se face imposibilă realizare a unor activități de promovare și prevenție îndreptate spre populație în întregime și, în particular spre anumite grupuri de pacienți. Din lipsă de cadre și număr mare de pacienți, medicii de familie se focusează mai mult pe consultația pacienților (persoane deja îs bolnave) menționând lipsă de timp pentru activități de educare, promovare, informare pentru sănătate.

În conformitate cu art. 46, 47 al Legii nr. 10 din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, lucrătorii medicali sunt responsabili de organizarea și coordonarea instruirii în domeniul promovării sănătății inclusiv și de implementarea programelor de promovare a sănătății, iar potrivit art. 50 al Legii menționate, în responsabilitatea acestora este inclusă prevenirea și controlul bolilor netransmisibile, inclusiv prin acțiuni orientate spre susținerea dorințelor indivizilor și ale comunității privind asigurarea și formarea unui comportament sănătos de viață; reducerea impactului factorilor de risc care include: raționalizarea alimentației, reducerea sedentarismului, obezității, controlul hipertensiunii, controlul diabetului zaharat, etc.

Este necesară finanțarea efectuării studiilor raionale asupra populației din grupurile țintă prestabilite privind factorii de risc în dezvoltarea bolilor netransmisibile, realizării companiilor de informare și comunicare în cadrul programelor elaborate și aprobate în domeniul controlului BNT și a factorilor prioritari de risc.

Informația este elaborată de specialiștii ÎMSP Spitalul raional Strășeni și ai Centrului de Sănătate Publică Strășeni

Vicepreședintele raionului

Elena Harcenco