

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
“Фтизіатри Зміївщини проти ВІЛ/ТБ”
63403, Харківська обл., м.Зміїв, вул.Таранівське шосе, 32,
тел./факс (05747) 3 – 37 – 29,

28.01.2021 № 01-19/104 від
на № _____ від _____

Голові
Харківської
обласної ради
Артуру ТОВМАСЯНУ

**Про ризики щодо
поширення епідемії туберкульозу**

Зміївська районна громадська організація медпрацівників «Фтизіатри Зміївщини проти ВІЛ/ТБ», спеціалісти та адміністрація КНП ХОР «ОПТД №3» впродовж уже багатьох років висловлюють на різних рівнях свою занепокоєність та стурбованість щодо погіршення в Зміївському районі епідемічної ситуації стосовно туберкульозу, оскільки з ліквідацією санітарно-епідеміологічної служби в Україні практично зруйновано систему епіднагляду та контролю за інфекційними хворобами, котрі миттєво відреагували своїм реваншем на неочікуваний для них «подарунок», особливо це стосується стрімкого вибуху нинішньої пандемії, обумовленої коронавірусом COVID-19.

Аналіз динаміки захворюваності на туберкульоз за останні 7 років у Зміївському районі свідчить про неухильне її зростання. Якщо в 2013 році показник захворюваності складав 51 випадок на 100 тис. жителів, то у 2017 році він сягнув цифри 79,6, що більше на 56,1%, тобто щорічний приріст захворюваності становить більше 11%. Також за результатами 2019р. захворюваність становила 63,7 випадки на 100 тис. населення, що на 50% вище, ніж за аналогічний період 2018р. При цьому треба розвінчати старий міф про те, що на туберкульоз хворіють тільки дезадаптовані верстви населення, про що свідчать, як приклад, дані 2019 року, коли на цю страшну патологію захворіли двоє медичних працівників (лікар та медична сестра), а ще у одного медичного працівника виявлені залишкові зміни після пернесенного туберкульозу легень. Окрім того у 2020 році один медичний працівник – лікар захворів на мультирезистентну форму туберкульозу, а через один місяць помер від прогресуючої генералізованої форми. Для порівняння рівень захворюваності серед медичних працівників у 2019 році становить на порядок вище ніж серед звичайного населення і склав показник 134, 3 на 100 тис. населення, що викликає значну тривогу і нерозуміння серед населення щодо дій законотворців.

В той же час, захворюваність на туберкульоз у 2020 році досягла показника 26,9 випадків на 100 000 населення, а серед медичних працівників – 67, 2 на 100 тис.

що не є достовірною та об'єктивною, оскільки профілактичні огляди населення на туберкульоз ліквідовані, планова госпіталізація хворих відмінена, а протиепідемічні заходи стосовно боротьби із пандемією коронавірусної інфекції стають на перепоні щодо діагностики та виявлення хворих на туберкульоз.

Згідно наказу МОЗ №530 від 25.02.2020р. профілактичні огляди замінені на метод анкетування населення, яке звертається до сімейного лікаря. Також треба наголосити, що біля третини населення взагалі не змогло обрати собі сімейного лікаря та випало із контингентів для медичних працівників і яким надається тільки ургентна медична допомога при виникненні кризових явищ. До цього треба додати, що майже не виявляються позалегеневі форми туберкульозу такі як кістково-суглобові, уrogenітальні, туберкульозні менінгіти та інші локалізації, що свідчить про недостатню організацію діагностичного процесу серед лікарів загальної лікарської мережі.

Глибоке занепокоєння викликає значне зростання - на 85% - у Зміївському районі числа туберкульозних вогнищ, особливо за останні п'ять років, про що свідчить статистика. Так, у 2015р. було зареєстровано 20 вогнищ, у 2016р. їх стало 30, у 2017р. – 37 вогнищ, у 2019р. – уже 49 осередків, в 2020 році – 21, в яких перебуває значна кількість контактних (2015р.- 608 осіб, 2016р – 786, 2017р – 493, 2019р – 505 осіб, 2020 – 248 чол.).

Особливу тривогу викликає стан захворюваності серед контактних осіб в осередках туберкульозної інфекції, яка в десятки разів більша від загального. Так, показник захворюваності серед контактних на 100 тис. населення склав: у 2015р. – 2631,5 (захворіло 15 осіб), у 2016р. – 1017,8 (захворіло 8 осіб), у 2017р. – 1825,6 (захворіло 9 осіб), у 2018р. – 2846,9 (захворіло 8 осіб), у 2019р. – 2970,3 (захворіло 15 мешканців району).

З огляду на такі вражаючі показники захворюваності, навіть у мікросередовищі, неважко спрогнозувати ознаки втрати керованості епідемічним процесом в соціумі.

Отже, зважаючи на наведені дані, можна зробити висновок, що основну загрозу у розповсюдженні туберкульозної інфекції несеуть чисельні тісні побутові контакти, котрі існують тривалий час, від інфікування до моменту виявлення хвого, тобто на догоспітальному етапі, а також порушники режиму, які відриваються від лікування та не мають до нього достатньої мотивації.

Кричущий протест викликають положення нового наказу МОЗ від 25.02.2020р. №530 «Про затвердження стандартів охорони здоров'я при туберкульозі», згідно якого лікування туберкульозу може здійснюватися будь-яким лікарем, в основному амбулаторно, незалежно від наявності бактеріовиділення, а хворі з заразною формою туберкульозу, особливо із ускладненим або тяжким перебігом, можуть бути виписані на амбулаторне лікування уже через три тижні за висновком ЛКК закладу з допуском до продовження роботи або навчання, але без контрольних аналізів, коли ще невідомі, навіть, попередні результати стосовно наявності чи припинення бактеріовиділення, не кажучи про остаточні, тобто культуральні методи обстеження і діагностики. Цей нормативний документ надає найліберальніші свободи хворому на туберкульоз при повному ігноруванні прав і свобод решті членам суспільства.

Такі непродумані рішення знищують медичну систему та дають колосальний поштовх до розповсюдження туберкульозної інфекції серед здорового населення, яке вимушене буде перебувати в активних, тобто заразних туберкульозних

вогнищах, де захворюваність у 50 разів вище від середньої по району. А це – родини, гуртожитки, виробничі колективи, згуртування по інтересам, школи, коледжі, ВУЗи, інші навчальні та дитячі дошкільні заклади, тощо.

Разом з тим, особливі занепокоєння викликають проблеми, які з'явилися при реформуванні первинної та вторинної медичної ланки, коли залишилися значні прошарки населення, котрі не «побажали» або не встигли визначити собі сімейного лікаря, оскільки не уклали декларацію. У зв'язку із цим такі пацієнти не відвідують сімейного лікаря, відмовляються від профілактичних оглядів, а туберкульоз у них діагностується під час виникнення кризових станів, які обслуговуються працівниками швидкої допомоги.

Таким чином, всі негаразди почалися із ліквідації санітарно-епідемічної служби в державі, яка тримала під контролем всі інфекційні захворювання, організовувала та проводила протиепідемічні, профілактичні заходи щодо оздоровлення довкілля. Наступний етап – це знищення фтизіатричної служби в Україні, нехтування кадровим потенціалом, який створювався впродовж багатьох десятиріч.

А тому нинішня глобальна катастрофа людства, котра пов'язана із стрімким вибухом у світі COVID-19, повинна стати сигналом для проведення рішучих дій щодо боротьби з туберкульозом, в тому числі через звернення до суду.

Ніхто, ніде і ніколи не може ігнорувати закони і методи епідеміології, за порушення яких розплачуються суспільство.

Адміністрація, спеціалісти КНП ХОР «ОПТД №3» та Громадська організація «Фтизіатри Зміївщини проти ВІЛ/ТБ» наголошують про свою незгоду із намірами щодо знищенню фтизіатричної служби в державі та безвідповідальними методами «лікування», які призведуть до значного розповсюдження туберкульозу серед населення та некерованістю епідемічним процесом, коли в соціумі не перериваються шляхи передачі збудника туберкульозу від джерела інфекції до сприйнятливого контингенту. Така модель медичної допомоги, котра співпала з погіршенням епідемічної ситуації та викликана глибокою економічною, соціальною і воєнною кризою в Україні, пов'язаною з масовим безробіттям і зубожінням населення, особливо сільського, не може бути адаптована для українського середовища, оскільки призведе до некерованості епідемії туберкульозу та нанесе значну шкоду безпеці держави. Це є грубим порушенням таких базових прав і свобод, визначених Конституцією України, як право на охорону здоров'я (ст. 49) та право на безпечне для життя і здоров'я довкілля, (ст. 50), Законів України «Про протидію захворюванню на туберкульоз», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення».

Так, Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб» визначаються правові засади протидії поширенню інфекційних хвороб.

Частиною першою статті 22 цього Закону встановлено, що особи, хворі на інфекційні хвороби, контактні особи та бактеріоносії, які створюють підвищено небезпеку зараження оточуючих, підлягають своєчасному та якісному лікуванню, медичному нагляду та обстеженням. Особи, які хворіють на особливо небезпечні та небезпечні інфекційні хвороби, є носіями збудників цих хвороб або перебували в контакті з такими хворими чи бактеріоносіями, а також хворі на інші інфекційні

хвороби у разі, якщо вони створюють реальну небезпеку зараження оточуючих, підлягають лікуванню, медичному нагляду та обстеженню у стаціонарах відповідних закладів охорони здоров'я чи наукових установ.

У зв'язку із проведенням в Україні реформування медичної галузі КНП ХОР ОПТД №3 у 2020 році заключило із НСЗУ договір на лікування туберкульозу, що дало змогу підприємству отримати фінансування для своєї діяльності. Analogічний договір із НСЗУ підписаний на I квартал 2021 рік.

Черговою перепоною на шляху функціонування протитуберкульозних закладів стала неможливість узгодження на 2021 рік штатного розпису в Департаменті охорони здоров'я ХОДА, діяльність якого направлена на різке зменшення штатних одиниць закладів, особливо таких як бухгалтери, спеціалісти з проведення публічних закупівель, фахівці з охорони праці, техніки безпеки, противаженої безпеки, лікарі-фтизіатри, оператори очисних споруд, медичні сестри, медичні реєстратори, секретар та інші.

Така позиція ДОЗ ставить під сумнів самостійного функціонування та унеможливлює виконання статутної діяльності нашого закладу, у тому числі надання послуг з електоро-, тепло-, водопостачання та водовідведення мешканцям 16-ти квартирного будинку, який розташований на території закладу, для надання яких диспансер має в своєму складі очисні споруди, майже кілометровий колектор, 2 артезіанські свердловини.

Згідно Статуту КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ «ОБЛАСНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР № 3» є лікувально-амбулаторним закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги вторинної спеціалізованої медичної допомоги будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та цим Статутом.

Органом, що здійснює управління майном Підприємства, є Харківська обласна рада. Галузеву політику та розвиток Підприємства забезпечує Департамент охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації. Повноваження Департаменту охорони здоров'я ХОДА щодо управління діяльністю Підприємства визначаються відповідними рішеннями обласної ради, розпорядженнями голови Харківської обласної державної адміністрації та чинним законодавством України.

Підприємство є юридичною особою, має самостійний баланс, розрахункові рахунки в установах банків та управлінні Державної казначейської служби України в Харківській області, печатку зі своїм найменуванням, штамп із зазначенням свого повного найменування, бланки та інші необхідні реквізити.

Підприємство може від свого імені укладати договори, набувати майнові та немайнові особисті права та нести обов'язки, бути позивачем та відповідачем у судах різної юрисдикції.

Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку. Підприємство вноситься до реєстру неприбуткових установ та організацій у порядку, визначеному чинним законодавством.

Підприємство у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, постановами Кабінету Міністрів України, наказами та розпорядженнями Міністерства охорони здоров'я України, рішеннями Харківської обласної ради,

розпорядженнями голови Харківської обласної ради, розпорядженнями голови Харківської обласної державної адміністрації, наказами Департаменту охорони здоров'я, іншими нормативно-правовими актами та Статутом.

Основною метою діяльності Підприємства є надання спеціалізованої протитуберкульозної і пульмонологічної допомоги населенню м. Змієва, Зміївського та інших районів Харківської області, а також особам без громадянства, іноземцям, біженцям, мігрантам, мешканцям інших областей, які тимчасово перебувають або постійно проживають на території Харківської області. Обсяг діяльності включає обстеження, діагностику, консультування, лікування та соціальний супровід хворих на туберкульоз, а також хворих на туберкульоз, асоційований з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, неспецифічними хворобами органів дихання, диспансеризацію хворих на туберкульоз та здорових осіб, котрі перебували з ними в контакті, а також диспансеризація дітей та підлітків з Латентною туберкульозною інфекцією.

Диспансер розташований в трьох кілометровій лісовій зоні від міста, має потужний кадровий, матеріально-технічний потенціал та може стати базовим закладом в області на шляху боротьби з епідемією туберкульозу, виникнення якої є неминучим в складних умовах сьогодення.

Громадська організація «Фтизіатри Зміївщини проти ВІЛ/ТБ», Адміністрація та спеціалісти КНП ХОР «ОПТД №3» просить сприяти збереженню та розвитку матеріально-технічної бази диспансеру, кадрового потенціалу, належного фінансування, в тому числі резервного ліжка, та створення в області закладу (відділення) для примусової госпіталізації хворих за заразну форму туберкульозу, які є соціально дезадаптованими та ухиляються від лікування.

Голова та члени
ГО «Фтизіатри Зміївщини проти ВІЛ/ТБ»

Олена ГРИНШИНА
Дмитро КАШУБА
Микола ЩЕРБАК
Олександр ВОВК
Ольга САВЬОЛОВА
Катерина ВЕРБИЦЬКА
Людмила ЛИСАК
Ганна ВОЛОШИНА
Юлія БІЛА
Інна ШАБАНОВА
Ганна ШАБАНОВА
Вікторія ДВОРНІЧЕНКО