



**KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS  
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS TUBERKULIOZĖS PREVENCIJOS IR  
KONTROLĖS 2017-2020 M. PROGRAMOS PATVIRTINIMO**

2017 m. liepos d. Nr.

Kelmė

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 29 straipsnio 8 dalies 2 punktu, Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 22 straipsnio 2 dalimi bei Kelmės rajono savivaldybės tarybos 2017 m. kovo 30 d. sprendimu Nr. T-57 patvirtintu Kelmės rajono savivaldybės 2017-2020 visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2017 metų įgyvendinimo priemonių planu:

1. T v i r t i n u Kelmės rajono savivaldybės tuberkuliozės prevencijos ir kontrolės 2017-2020 metų programą (pridedama).

2. Šio įsakymo vykdymo kontrolę pavedu Indrei Skirmantaitei, Kelmės rajono savivaldybės administracijos Savivaldybės gydytojai.

Šis įsakymas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka

Administracijos direktorė

Irena Sirusienė

## **KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS TUBERKULIOZĖS PREVENCIJOS IR KONTROLĖS 2017-2020 M. PROGRAMA**

### **I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Kelmės rajono savivaldybės (toliau – Savivaldybė) tuberkuliozės prevencijos ir kontrolės 2017-2020 metų programos (toliau – Programa) paskirtis mažinti tuberkuliozės plitimą, numatant kompleksines tarpusavyje suderintas, koordinuotas tuberkuliozės prevencijos ir racionalaus gydymo užtikrinimo priemones Kelmės rajono savivaldybėje.

2. Programa parengta atsižvelgiant į Pasaulio Sveikatos organizacijos (toliau – PSO) nurodytas rekomendacijas, Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 uždavinius ir strategijos kryptis, taip pat į Valstybinės tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2011-2014 metų programos nuostatas, sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014-2023 m. veiksmų plano nuostatas.

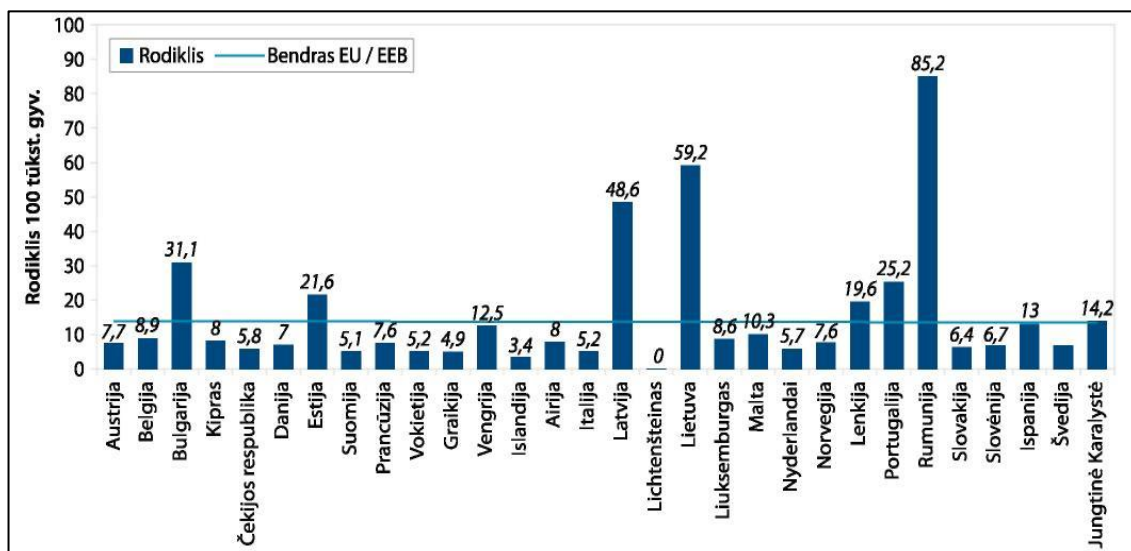
### **II. TUBERKULIOZĖS EPIDEMIOLOGINĖ ANALIZĖ**

3. Tuberkuliozė (toliau – TB) – viena iš labiausiai paplitusių lėtinių, oro lašeline būdu plintančių, infekcinių, visuomenei pavojingų užkrečiamųjų ligų, kurią sukelia tuberkuliozės mikrobakterijos (TM). Infekcijos šaltinis – asmuo sergantis atvira plaučių tuberkulioze ir oro lašeline būdu skleidžiantis tuberkuliozės mikrobakterijas. Tuberkuliozė visuomenei pavojinga infekcinė liga, o sergančiųjų gydymas ir priežiūra – brangūs.

4. Tuberkuliozės plitimą gali sąlygoti medicininiai, socialiniai ir ekonominiai faktoriai. Nustatyta, jog dauguma sergančiųjų TB yra bedarbiai, neturintys nuolatinio darbo, piktnaudžiaujantys alkoholiu, turintys blogas gyvenimo ir sanitarines higienines sąlygas, nuolat gydymo režimą pažeidžiantys asmenys. Vaikų sergamumą didina šie rizikos veiksniai: vaikas gyvena ar turi nuolatinį kontaktą su suaugusiuoju, sergančiu atvira plaučių TB forma, nesubalansuota vaiko mityba, gyvena skurde, perpildytose patalpose, internatuose, vaikų globos namuose, yra jauno amžiaus.

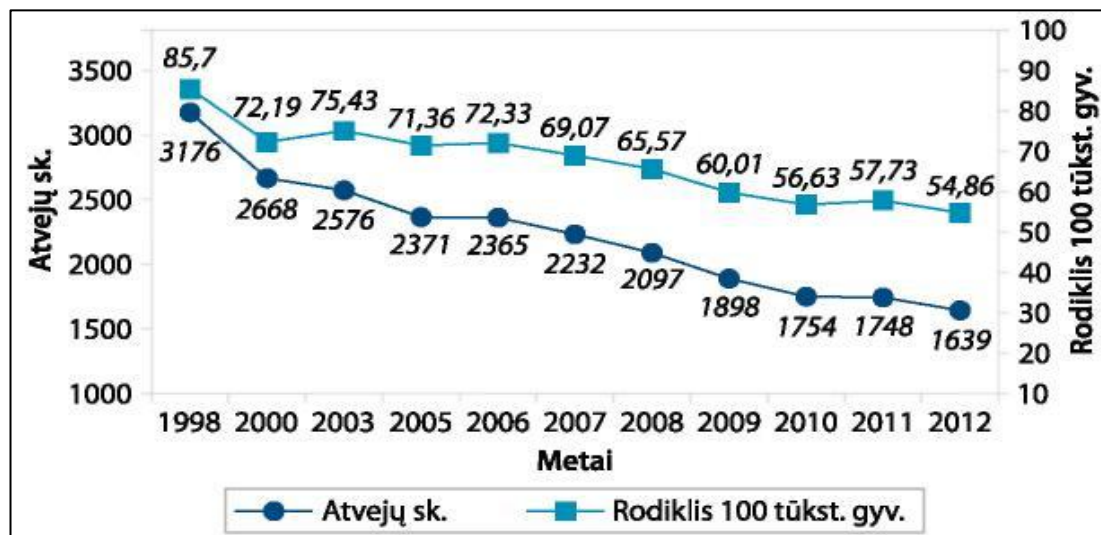
5. PSO Europos regioninis biuras 2007 metais Lietuvą priskyrė Europos šalims, labiausiai pažeistoms tuberkuliozės. TB pagal PSO duomenis išlieka viena svarbiausių globalių sveikatos problemų ir nepaisant TB atvejų Europoje ir Lietuvoje pastaraisiais metais mažėjimo, epidemiologinė situacija vis dar yra rimta. Taip pat didelė problema išlieka ir vaikų tuberkuliozė, nes Lietuvoje vaikų sergamumo rodiklis TB išlieka vienas didžiausių ES šalyse.

6. Europos užkrečiamųjų ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) 2014 m. ataskaitos už 2012 metus duomenimis, iš Europos Sąjungai (ES)/Ekonominei bendrijai (EEB) priklausančių šalių buvo pranešta apie 68 423 tuberkuliozės atvejus. Šalių ligotumo bendrasis rodiklis buvo 13,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Didžiausias ligotumas užregistruotas Rumunijoje (82,5 atvejo 100 tūkst. gyv.), Lietuvoje (59,2 atvejo 100 tūkst. gyv.) ir Latvijoje (48,6 100 tūkst. gyv.) (1 pav.).



1 pav. Ligos tuberkulioze ES, EEB, 2012 metais (*Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2014 m. lapkritis, T-18, Nr. 9*)

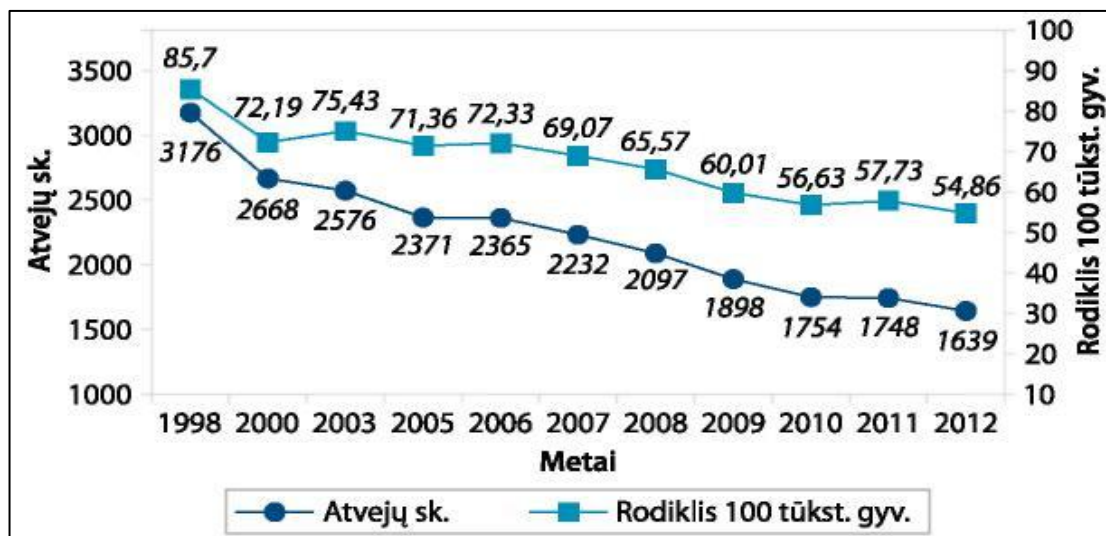
7. Lietuvoje 2012 metais užregistruotas 1781 tuberkuliozės atvejis (visos kategorijos) arba 59,61 atvejo 100 tūkst. gyventojų (2 pav.).



2 pav. Ligos tuberkulioze Lietuvoje (*Rodikliai 100 000 gyventojų apskaičiuoti pagal 2013 m. liepos 1 d. LR Statistikos departamento pateiktą vidutinį metinį gyventojų skaičių*)

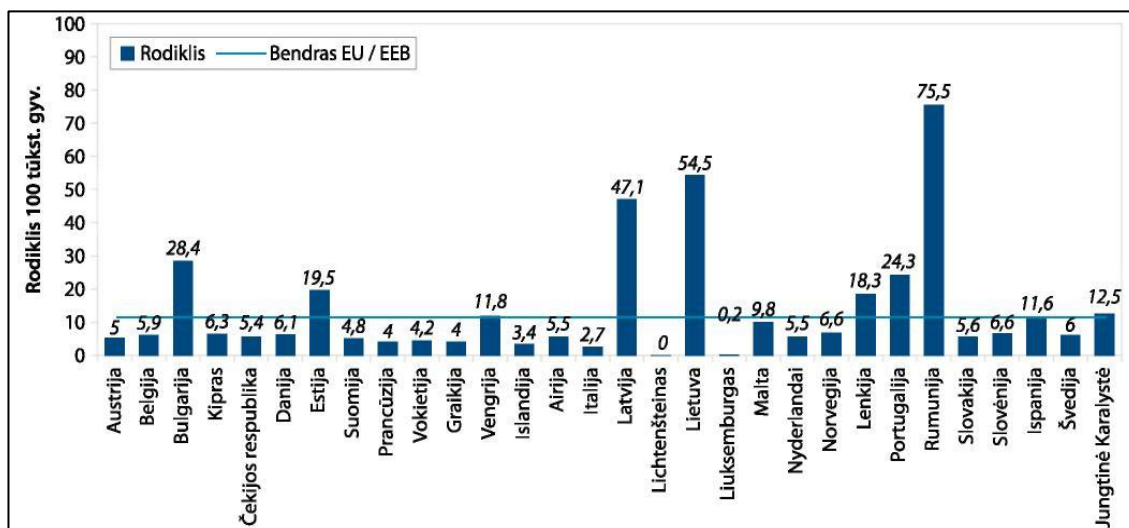
8. Taip pat Lietuvoje 2012 metais buvo užregistruoti 1693 tuberkuliozės nauji ir atkryčio atvejai (54,86 atvejo 100 tūkst. gyventojų). Lyginant 1998 – 2012 metų laikotarpį TB atvejų (naujų ir atkryčio) sumažėjo 1537 atvejais (48,3 proc.) ir šis mažėjimas statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ) (3

pav.). 2015 m. užregistruoti 1216 nauji susirgimai arba 41,9/100 000 gyventojų. Vyrų sirgimo tuberkulioze 2 kartus dažniau negu moterų. Išaiškinta 1069 sergantys atvira plaučių tuberkulioze (įskaitant recidyvus) arba 36,8/100 000 gyventojų.



3 pav. Bendrasis sergamumas tuberkulioze Lietuvoje (nauji atvejai ir atkrytis) Rodikliai 100 000 gyventojų apskaičiuoti pagal 2013 m. liepos 1 d. LR Statistikos departamento pateiktą vidutinį metinį gyventojų skaičių

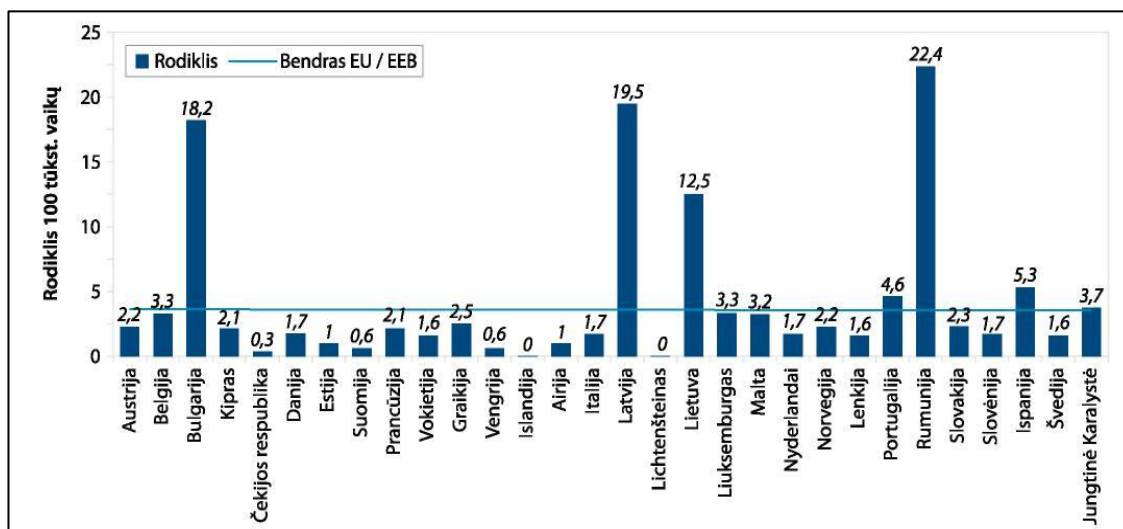
9. ECDC duomenimis 2012 m. ES, EEB užregistruoti 57 865 TB (naujų ir atkryčio) atvejai. Šalių sergamumo bendrasis rodiklis buvo 11,4 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Šis sergamumo rodiklis didžiausias užregistruotas Rumunijoje (75,5 atvejo 100 tūkst. gyv.), Lietuvoje (54,5 atvejo 100 tūkst. gyv.) ir Latvijoje (47,1 atvejo 100 tūkst. gyv.) (4 pav.)



4 pav. Bendrasis sergamumas tuberkulioze 2012 m. ES, EEB (nauji atvejai ir atkrytis) (Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2014 m. lapkritis, T-18, Nr. 9)

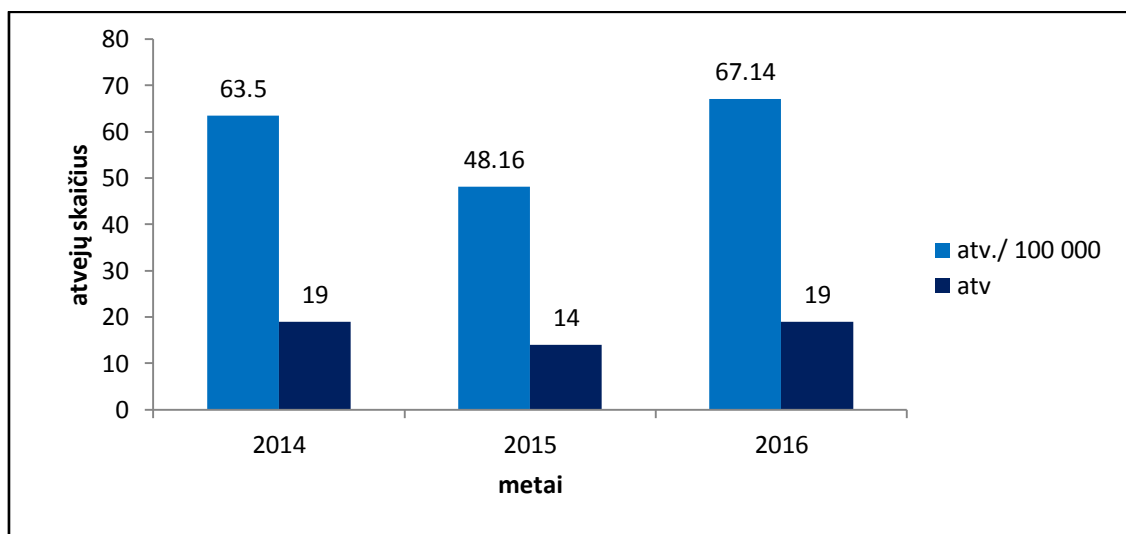
10. Lietuvoje 2012 m. užregistruoti 78 vaikų (0-17 metų) tuberkuliozės atvejai arba 14,18 atvejo 100 tūkst. vaikų. 2015 m. 52,6 proc. sumažėjo 0-17 m. vaikų sergamumas tuberkulioze: užregistruoti 58 atvejai arba 11,1/100 000 vaikų. ES, EEB 2012 m. buvo pranešta apie 2 845 vaikų

(<15 metų) TB atvejus – tai sudarė 4,2 proc. visų užregistruotų TB atvejų. Šalių vaikų sergamumo rodiklis siekė 3,6 atvejo 100 tūkst. vaikų. Aukščiausi vaikų (<15 metų) sergamumo TB rodikliai ES, EEB 2012 m. užregistruoti Rumunijoje (22,4 atvejo 100 tūkst. vaikų), Latvijoje (19,5 atvejo 100 tūkst. vaikų), Bulgarijoje (18,2 atvejo 100 tūkst. vaikų) ir Lietuvoje (12,5 atvejo 100 tūkst. vaikų) (5 pav.).



5 pav. Vaikų (<15 metų) sergamumas tuberkulioze Europos regione 2012 m. (Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2014 m. lapkritis, T-18, Nr. 9)

11. Kelmės rajono savivaldybėje gyventojų sergamumas TB taip pat išlieka didelė problema, nors sergamumas pastaraisiais metais Kelmės rajone mažėjo, tačiau epidemiologiniai sergamumo rodikliai išlieka aukštesni už Lietuvos sergamumo rodiklius. Kelmės rajono teritorijoje 2014 metais buvo užregistruota 19 (63,5 atv./ 100 000), 2015 m. – 14 (48,16 atv./ 100 000), 2016 m. – 19 (67,14 atv./ 100 000) naujų plaučių tuberkuliozės atvejų (6 pav.).



6 pav. Sergamumas tuberkulioze Kelmės rajono savivaldybėje 2014-2016 metais<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Kelmės rajono savivaldybės Bendruomenės sveikatos tarybos duomenys

12. Dažniausiai registruoti nauji tuberkuliozės atvejai: 2014 m. – 4 atvejai Tytuvėnų apylinkės seniūnijoje, Šaukėnų seniūnijoje – 3 atvejai, Kelmės mieste – 3 atvejai, po 2 atvejus Kelmės apylinkės seniūnijoje ir Kražių seniūnijoje. 2015 metais 4 atvejai – Šaukėnų seniūnijoje, 3 atvejai – Kelmės apylinkės seniūnijoje, 2 atvejai – Kelmės mieste. 2016 metais daugiausia susirgimų registruota Kelmės mieste – 7 atvejai, Kražių seniūnijoje – 4 atvejai ir Vaiguvos seniūnijoje – 2 atvejai. Per 2014 – 2016 metus nuo plaučių tuberkuliozės mirė 5 savivaldybės gyventojai.

### **III. TUBERKULIOZĖS GYDYMO IR PROFILAKTIKOS PRINCIPAI**

13. Tuberkulioze sergančiųjų gydymas ir priežiūra užtrunka ilgai (nuo 6 iki 24 mėn., kartais ir ilgiau) ir brangiai kainuoja valstybei, nes ligoniai vidutiniškai 80 dienų gydomi specializuotuose tuberkuliozės stacionaruose.

14. Gydymas turi būti tiesiogiai stebimas medicinos personalo visą gydymo kursą, skiriami 4–5 vaistai nuo tuberkuliozės priklausomai nuo jautrumo vaistams ir gydymo fazės. Naujai išaiškintų ir pakartotinai susirgusių jautria vaistams TB forma ligonių gydymo trukmė – 6–9 mėn. Gydymo metu skiriama intensyvaus gydymo fazė, kai 60–90 dienų skiriamas keturių arba penkių vaistų derinys ir gydymo tęsimo fazė, kur gydymas tęsiamas 60 dienų dviem vaistais, tęsimo fazėje rekomenduojamas ambulatorinis gydymas, pagrįstas vadinamąja DOTS strategija (trumpo tiesiogiai stebimo gydymo kursas).

15. PSO teigia, jog sėkmingo tuberkuliozės gydymo pagrindas yra patvirtinta DOTS (angl. *directly observed treatment short*) – tiesiogiai stebimo gydymo strategija. Veiksmingiausia tuberkuliozės profilaktikos priemonė yra kokybiškas kontroliuojamas gydymas prieš tuberkulioziniais vaistais prižiūrint medicinos personalui. 1998 m. Lietuvoje tuberkuliozei gydyti įdiegta DOTS (angl. *Directly Observed Treatment Short Course*) strategija – tiesiogiai kontroliuojamas gydymo kursas. Ši pasaulyje plačiai propaguojama strategija leidžia užtikrinti sėkmingą TB gydymą. Daugumoje šalių taikant DOTS strategiją pavyksta išgydyti 85 procentus ligonių, sergančių TB, sumažėja atsparių vaistams tuberkuliozės atvejų.

16. Tuberkuliozės profilaktika ir kontrolė turi būti prioritetinga sveikatos priežiūros srityje. Siekis mažinti paplitimą ir sergamumą tuberkulioze turi apimti visas sveikatos priežiūros grandis: svarbu laiku įtarti ligą, ligonį nukreipti pas gydytoją specialistą, diagnozavus tuberkuliozę, užtikrinti tiesiogiai stebimą kontroliuojamą gydymą visuose gydymo etapuose (stacionaras, ambulatorinis). Tik įgyvendinus ir pastoviai plėtojant pamatinę tuberkuliozės kontrolės priežiūrą – DOTS strategiją visose sveikatos priežiūros grandyse ir kartu sprendžiant socialines problemas, galima siekti tuberkuliozės sergamumo mažėjimo.

17. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. Nr. V-815 įsakymo “Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo” 1 priedo “Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo krypties aprašas” 23.5. punktu Savivaldybės turi įsteigti DOTS kabinetą prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Kelmės rajono savivaldybėje DOTS kabinetas bus įsteigtas prie VšĮ Kelmės rajono pirminės sveikatos priežiūros centro<sup>2</sup>, kuriame bendrosios praktikos slaugytoja teiks DOTS paslaugas.

18. Nustatyta, jog nesant geros ambulatorinės gydymo kontrolės, TB sergantys asmenys dažnai neužbaigia gydymo, todėl atsiranda atsparios TB mikobakterijų padermės. Tokių pacientų gydymas tuomet kainuoja 100–1000 kartų brangiau, todėl reikia dėti visas pastangas, kad pacientai nenutrauktų pradėto gydymo pacientus stebint ir nuolat palaikant motyvaciją gydytis. Pastebėta, jog dažniausiai gydymą nutraukia žmonės, neturintys gyvenamosios vietos, grįžę iš laisvės atėmimo vietų, piktybiškai vartojantys alkoholį, narkomanai. Viena iš šios grupės asmenų nutraukto gydymo priežasčių – motyvacijos ir socialinės paramos stoka.

19. Kitų šalių patirtis rodo, kad socialinė motyvacija yra viena veiksmingiausių sėkmingo gydymo priemonių, nes skatina TB sergančius asmenis atvykti į DOTS kabinetą suvartoti vaistų nuo TB.

20. 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.

21. Savivaldybių DOTS kabinetai turėtų kompensuoti ir/ar organizuoti, jog būtų kompensuotos kelionės į DOTS kabinetą išlaidos (tik kelionės bilietai) ir vieną kartą per savaitę išduoti ir/ar organizuoti, kad būtų išduotas talonas maisto prekėms arba maisto paketas<sup>3</sup>. TB sergantis pacientas, gavęs taloną maisto prekėms arba maisto paketą ir kompensaciją už kelionės į DOTS kabinetą išlaidas (toliau – socialinė parama), turėtų pasirašyti ambulatoriškai DOTS kabinete besigydančių pacientų socialinės paramos registravimo žurnale.

22. Sprendžiant šios ligos paplitimo, sergamumo bei profilaktikos klausimus išlieka svarbus tarpinstitucinis bendradarbiavimas, kuriuo turi būti siekiama šią kompleksinę problemą spęsti komandinio darbo principais įgalinant įvairias ir efektyvias tuberkuliozės prevencijos priemones. Šiuo pagrindu siekiant užtikrinti tuberkuliozės prevenciją ir kontrolę Kelmės rajone turi būti

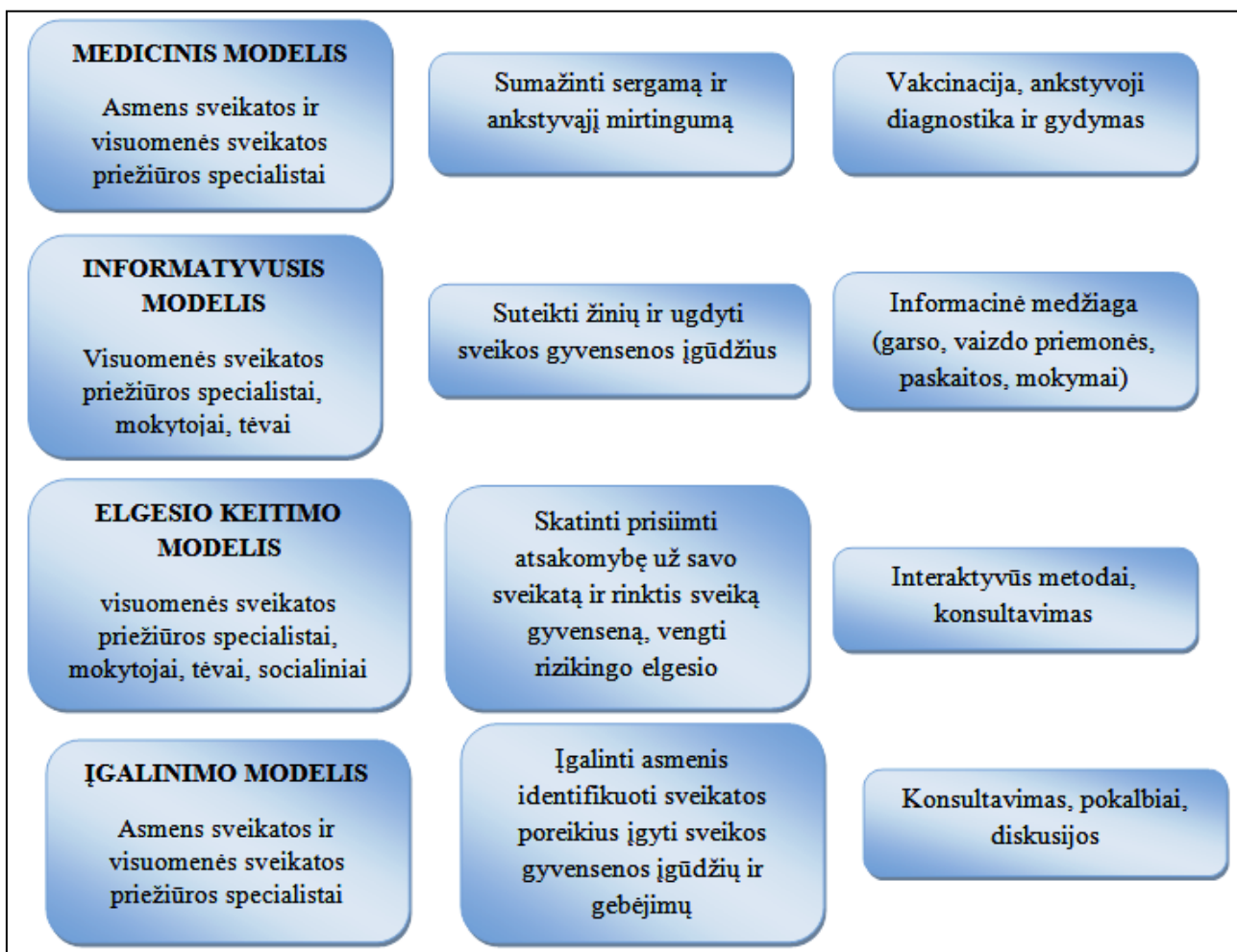
---

<sup>2</sup> DOTS kabinetas prie VšĮ Kelmės rajono pirminės sveikatos priežiūros centro bus įsteigtas ir įrengtas kuomet bus parengti kvietimų aprašai Europos Sąjungos lėšoms gauti pagal 08.1.3-CPVA-R-609 Pirminės asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas priemonės 1.3 punktą – tuberkuliozės srityje.

<sup>3</sup> Socialinė parama bus teikiama, jeigu bus gautos lėšos iš Europos Sąjungos investicinių fondų pagal numatytą priemonę tuberkuliozės srityje.



taikomi 4 prevencijos modeliai, kurie skiriasi vienas nuo kito tikslais, priemonėmis ir vykdytojais (7 pav.).



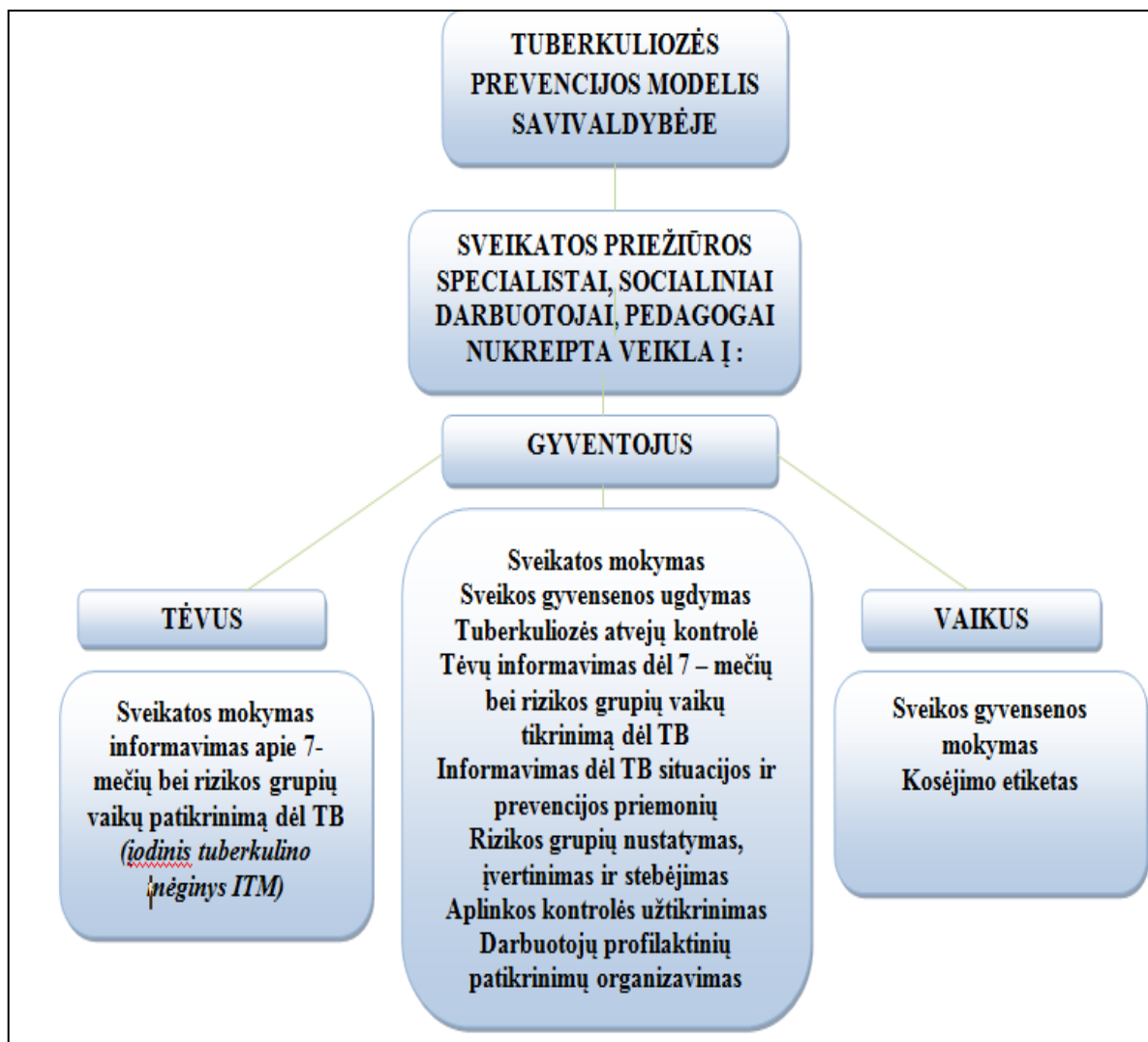
7 pav. Tuberkuliozės prevencijos ir kontrolės modeliai

23. Savivaldybėje turi būti taikomi visi prevencijos modeliai. Nurodytose įstaigose turi būti paskirti atsakingi asmenys (specialistai) už šių prevencinių modelių veikimą ir jų įgyvendinimą bei kontrolės užtikrinimą. Kiekvienas atsakingas asmuo turi pateikti darbo rezultatus atspindinčią suvestinę ataskaitą, kurioje būtų nurodytas prevencijos modelis, jo tikslas ir kokių priemonių imtasi tikslui įgyvendinti bei koks pasiektas rezultatas.

24. Suvestinių ataskaitas pateikti Savivaldybės gydytojai per einamuosius metus du kartus, t.y. iki einamųjų metų birželio ir sausio mėnesio 1 dienos. Ataskaitas pateikti laisva forma. Savivaldybės DOTS kabinetas ataskaitas turi pateikti vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 12 d. įsakyme Nr. V-237 „Dėl tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nurodytomis datomis ir dažniu.



25. Savivaldybėje turi būti nuolat stebimas TB paplitimas, sergamumas, prevencinių priemonių taikymo efektyvumas panaudojant kelių institucijų ir jose dirbančių specialistų darbą (8 pav.).



8 pav. Tuberkuliozės prevencijos modelis Savivaldybėje

#### IV. PROGRAMOS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

26. **Programos tikslas** – sumažinti tuberkuliozės paplitimą ir sergamumą tarp Kelmės rajono savivaldybės gyventojų.

27. **Programos uždaviniai** :

27.1. Laiku išsiaiškinti tuberkulioze užsikrėtusius asmenis ir užtikrinti sergančiųjų efektyvų gydymą.

27.2. Vykdyti tuberkuliozės prevenciją per informacijos sklaidą, imunoprofilaktikos priemones, metodinių konsultacijų teikimą, sveikos gyvensenos ir asmens higienos įgūdžių ugdymą, ypač socialinės rizikos asmenims.

27.3. Informuoti gyventojus apie tuberkuliozės epidemiologinę būklę ir apsisaugojimo būdus.

27.4. Vykdyti tuberkuliozės epidemiologinės situacijos stebėseną.

## **V. PROGRAMOS VERTINIMO KRITERIJAI**

28. Programos įgyvendinimo vertinimo kriterijai:

28.1. Išaiškintų naujų susirgimų skaičius (visų tuberkuliozės formų)

28.2. Gyventojams ir specialistams organizuotų paskaitų, pokalbių, diskusijų tuberkuliozės prevencijos ir kontrolės klausimais, skaičius.

28.3. Socialinės rizikos asmenų, kurių socialiniai įgūdžiai buvo ugdomi, skaičius.

28.4. Paskiepytų vakcina nuo tuberkuliozės naujagimių, kūdikių ir vaikų skaičius.

28.5. Užregistruotas vaikų, susirgusių tuberkulioze skaičius (visomis formomis).

28.6. Patikrintų tuberkulinu mėginiais 6 – 7 metų vaikų ir rizikos grupių asmenų skaičius.

28.7. Programos vykdymo metu patikrintų dėl tuberkuliozės nedraustų privalomuoju sveikatos draudimu (socialinės rizikos ir darbo biržoje neregistruotų) asmenų skaičius.

28.8. Ligonių, sergančių tuberkulioze ir sėkmingai išgydytų nuo tuberkuliozės skaičius.

## **VI. LAUKIAMŲ REZULTATŲ**

29. Programa numato ir siekia:

29.1. Sumažinti sergamumą tuberkulioze savivaldybėje.

29.2. Pagerinti tuberkulioze sergančių asmenų ankstyvą diagnostiką.

29.3. Padidinti rajono gyventojų aktyvų dalyvavimą imunoprofilaktinėse programose.

29.4. Užtikrinti kokybišką, nenutraukiamą sergančiųjų tuberkulioze gydymą.

29.5. Padidinti sergamumo tuberkulioze išaiškinimą socialinės rizikos gyventojų grupėse.

29.6. Suteikti rajono gyventojams, socialiniams darbuotojams, visuomenės sveikatos priežiūros specialistams žinių apie tuberkuliozės prevenciją ir kontrolę.

## **VII. FINANSAVIMO ŠALTINIAI**

30. Programos finansavimo šaltiniai:

30.1. Kelmės rajono savivaldybės biudžeto lėšos

30.2. Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšos.

30.3. Savanoriškos juridinių ir fizinių asmenų lėšos

30.4. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos

### 30.5. Kitos teisiškai įgytos lėšos

## **VIII. PROGRAMOS VYKDYMAS IR ATSAKOMYBĖ**

31. Įgyvendinant šią programą dalyvauja: VšĮ Kelmės ligoninė, Savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, Kelmės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro, Šiaulių departamento, Kelmės skyrius, seniūnijos, švietimo įstaigų darbuotojai, savivaldybės socialinių paslaugų centras.

32. Programos įgyvendinimo priemonės ir atsakingi vykdytojai nurodyti programos priemonių įgyvendinimo plane ir 24 programos punkte.

33. Savivaldybės institucijos ir įstaigos, vykdančios programos įgyvendinimo priemones, už praėjusius kalendorinius metus, kasmet iki vasario 1 d. pateikia savivaldybės gydytojui informaciją apie programos įgyvendinimo priemonių vykdymą.

34. Savivaldybės gydytojas kasmet iki kovo 1 d. parengia programos įgyvendinimo priemonių vykdymo ataskaitą, ją pateikia Kelmės rajono savivaldybės suinteresuotoms institucijoms ir įstaigoms, pristato visuomenei (skelbiant savivaldybės interneto svetainėje).

PATVIRTINTA  
Kelmės rajono savivaldybės  
administracijos direktoriaus 2017 m.  
liepos d. įsakymu Nr.

**KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS TUBERKULIOZĖS PREVENCIJOS IR  
KONTROLĖS 2017-2020 M. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ PLANAS**

Uždaviniai	Priemonės pavadinimas	Įvykdymo terminas	Atsakingas vykdytojas
Vykdyti tuberkuliozės profilaktiką ir prevencines priemones	Tuberkulino mėginiais patikrinti 6-7 metų amžiaus vaikus	Nuolat	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos Nacionalinis visuomenės sveikatos centras <sup>4</sup>
Vykdyti tuberkuliozės profilaktiką ir prevencines priemones rizikos grupėms	Tuberkulino mėginiais patikrinti rizikos susirgti tuberkulioze grupės vaikus <sup>5</sup>	Nuolat	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos Nacionalinis visuomenės sveikatos centras Socialinių paslaugų centras <sup>6</sup>
	Organizuoti pokalbius su socialiniais rizikos grupės gyventojais dėl tuberkuliozės plitimo, prevencijos ar gydymo	Pagal poreikį	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos Kelmės rajono visuomenės sveikatos biuras
	Organizuoti socialinės rizikos šeimų ir darbo biržoje neregistruotų (nedraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu) asmenų sergančių tuberkulioze ar įtariamų sergančiais nuvykimą konsultacijai pas specialistus	Programos vykdymo metu	Seniūnijos ( <i>socialiniai darbuotojai</i> ) Socialinės paramos skyrius Socialinių paslaugų centras Asmens sveikatos

<sup>4</sup> Nacionalinio visuomenės sveikatos centro, Šiaulių departamento Kelmės skyrius

<sup>5</sup> **Vaikai, kuriems yra padidinta rizika susirgti:**

1. gyvena ar turi nuolatinį kontaktą su suaugusiuoju, sergančiu atvira plaučių TB forma;
2. gyvena skurde, perpildytose patalpose, turi ribotas galimybes naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis;
3. yra jauno amžiaus;
4. turi nesubalansuotą mitybą, badauja ar prastai maitinami;
5. gyvena institucijose: internatuose, vaikų globos namuose, įkalinimo įstaigose;
6. užsikrėtę ŽIV, serga lėtinėmis ligomis.

<sup>6</sup> Socialinių paslaugų centras praneša apie rizikos grupės vaikus, šeimas

			priežiūros įstaigos
	Organizuoti socialinės rizikos šeimų ir darbo biržoje neregistruotų (nedraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu) asmenų profilaktinius patikrinimus dėl tuberkuliozės išaiškinimo	Programos vykdymo metu	Seniūnijos (socialiniai darbuotojai) Socialinės paramos skyrius Socialinės paramos skyrius Socialinių paslaugų centras Asmens sveikatos priežiūros įstaigos
Informuoti rajono gyventojus apie apsisaugojimo nuo tuberkuliozės būdus, epidemiologinę situaciją rajone	Vykdyti tuberkuliozės epidemiologinę situaciją rajone	Nuolat	Nacionalinis visuomenės sveikatos centras
	Parengti ir paskelbti informaciją savivaldybės ir savivaldybės visuomenės sveikatos biuro interneto puslapiuose apie tuberkuliozės prevenciją ir kontrolę	1 kartą per metus	Nacionalinis visuomenės sveikatos centras
	Parengti ir išleisti lankstinukus, brošiūras, informacinius leidinius, plakatus visuomenei tuberkuliozės prevencijos ir kontrolės klausimais	Pagal poreikį	Kelmės rajono visuomenės sveikatos biuras
Suteikti žinių ir ugdyti gebėjimus atpažinti tuberkuliozę, jos rizikos veiksnius, prevencijos priemones ir gydymo galimybes	Organizuoti paskaitas, mokymus seniūnijų socialiniams darbuotojams, seniūnams, seniūnaičiams, mokyklų socialiniams pedagogams, bendruomenės slaugytojams, visuomenės sveikatos specialistams	1 kartą per metus	Kelmės rajono visuomenės sveikatos biuras Nacionalinis visuomenės sveikatos centras Savivaldybės gydytoja
Siekti kokybiško, kontroliuojamo tuberkuliozės gydymo	Organizuoti tuberkulioze sergančių asmenų priverstinį hospitalizavimą ir (ar) priverstinį izoliavimą gavus gydytojų konsultacinės komisijos sprendimą	Pagal poreikį	Kelmės rajono savivaldybės asmenų būtinąjo hospitalizavimo ir izoliavimo organizavimo komisija, Savivaldybės gydytoja, Kelmės rajono policijos komisariatas, VšĮ Kelmės rajono pirminės sveikatos

			priežiūros centro greitosios medicinos brigada Socialinių paslaugų centras
	Asmenis, įtariamus sergant tuberkulioze, nedelsiant nukreipti gydytojų specialistų konsultacijai bei radiologiniam ištyrimui	Nuolat	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos Seniūnijų socialiniai darbuotojai Nacionalinis visuomenės sveikatos centras
	Besigydantiems nuo tuberkuliozės užtikrinti nemokamą vaistų skyrimą, išduoti savaitgaliams ir švenčių dienomis antituberkuliozinius vaistus <sup>7</sup>	Nuolat	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos Savivaldybės DOTS kabinetas
	Kontroliuoti paskirtą ambulatorinį prieštuberkuliozinį gydymą	Nuolat	Savivaldybės DOTS kabinetas Laikinieji DOTS paslaugų teikėjai
	Tiesiogiai stebėti tuberkuliozės gydymą	Nuolat	Savivaldybės DOTS kabinetas Laikinieji DOTS paslaugų teikėjai
Įgyvendinti kontrolės mechanizmą	Teikti ataskaitas savivaldybės gydytojui ir krašto DOTS kabinetui apie gydytų pacientų skaičių, gydymo trukmę ir eigą, sunaudotus vaistus, vaistų likučius ir poreikį ateinančiam metų ketvirčiui	Kiekvieno metų ketvirčio pirmo mėnesio 10 d.	Savivaldybės DOTS kabinetas
	Suteikti informaciją šeimos gydytojui apie DOTS paslaugas, teikiamas prie jo prisirašiusiam ir sergančiam tuberkulioze pacientui, taip pat apie sergančiojo paciento gydymo režimo pažeidimus <sup>8</sup>	Gydymo kurso metu	Savivaldybės DOTS kabinetas Laikinieji DOTS paslaugų teikėjai

<sup>7</sup> Jeigu yra rašytinis prašymas

<sup>8</sup> Jei pacientas, sergantis tuberkulioze pažeidžia gydymo režimą, DOTS kabineto darbuotojas praneša šeimos gydytojui ar gydytojui pulmonologui. Esant klausimui dėl paciento gydymo režimo pažeidimo ir iškilus pavojui jo paties ar kitų asmenų sveikatai, turi būti kreipiamasi dėl priverstinio gydymo ir /ar izoliavimo į Kelmės rajono savivaldybės būtiną hospitalizavimo ir/ ar izoliavimo gydytojų specialistų komisiją