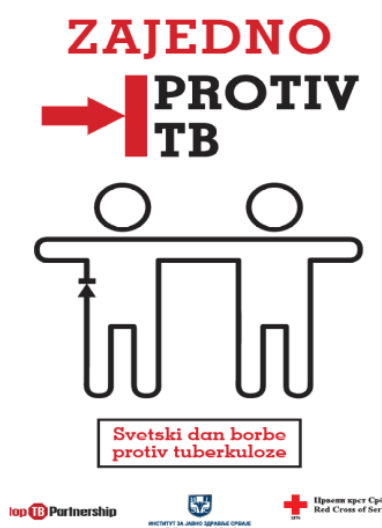


Светски дан борбе против туберкулозе „Заједно против туберкулозе“



Према подацима СЗО, прошле године је 10,4 милиона људи оболело, док је 1,8 милиона људи умрло у 2015. години од туберкулозе (ТБ), што чини ову болест једном од водећих узрока смрти међу заразним болестима у свету. Туберкулоза је дубоко укореењена у популацијама где су људска права и достојанство ограничени. Док свако може да добије туберкулозу, болест напредује најчешће међу људима који живе у сиромаштву и у маргинализованим заједницама и групама као што су: мигранти, избеглице, особе који раде и живе у срединама које садрже факторе ризика, старе особе, жене и деца и сл. Фактори као што су потхрањеност, лоши услови становања и санитације, удружени са другим факторима ризика као што су употреба дувана и алкохола и дијабетес, утичу на подложност оболевању и на доступност лечењу. Осим тога, доступност често ометају и трошкови повезани са болешћу и тражењем помоћи, као и недостатак социјалне заштите, што доводи до зачараног круга сиромаштва и лошег здравља. То је показало и „Истраживање социјалних детерминанти туберкулозе и мултирезистентне туберкулозе“ које је спроведено у оквиру пројекта „Контрола туберкулозе у Србији“ Министарства здравља 2014. године.

Препоруке које проистичу из истраживања се односе на неопходност примене како мера у области здравствене заштите тако и међусекторских мера:

- Укључивање програма усмерених на промене навика и понашања у програме лечења туберкулозе, посебно мултирезистентне туберкулозе (МДР ТБ) (услуге из области менталног здравља, одвикавање од пушења и алкохола);
- Унапредити доступност здравствене службе укључивањем примарне здравствене заштите у контролу ТБ;
- Промовисати ванболничко лечење МДР ТБ;
- Изграђивање партнерстава и односа поверења између здравствених радника и оболелих током процеса лечења у циљу бољег придржавања терапијском режиму.
- Побољшање услова живота и смањење социјалне изолације оболелих (посебно МДР ТБ) укључивањем у програме социјалне подршке (материјалне и психоло-шке);
- Побољшање услова рада (смањење изложености дуванском диму и осталим загађивачима из окружења);
- Развијање програма преквалификације и социјалног предузетништва како би се смањио висок ниво сиромаштва међу овом популацијом.

Зашто обележити Светски дан борбе против туберкулозе?

За већину, сваки дан је ТБ дан, али само једном годишње, 24. марта, очи јавности су усмерене на туберкулозу, што пружа огромне могућности:

- Скретање пажње јавности на то да туберкулоза није заборављена болест
- Анализу стања у области превенције, дијагностике и лечења ове болести
- Обезбеђивање политичке и друштвене посвећености борби против туберкулозе.

Светски дан борбе против туберкулозе обележава се широм света бројним манифестацијама. Ове године је тим поводом на иницијативу двојице италијанских уметника уприличен целодневни концерт који ће трајати од поноћи 23. марта до поноћи 24. марта. Састоји се од 48 концерата различитих музичких жанрова, од експерименталне до савремене музике, од класичне до џез и етно музике, у трајању од по 30 минута. Учествоваће музичари из 46 земаља света. Концерту се може бесплатно приступити из целог света путем интернета преко линка <http://www.stazioneditopolo.it/24h-2017/index.html>.

Концепт је осмишљен 2010. године од стране двојице пасионираних уметника и подржан од стране Глобалног програма за борбу против туберкулозе Светске здравствене организације. Музика је изабрана са циљем да се порука „Заједно против туберкулозе” пренесе што већем броју слушалаца.

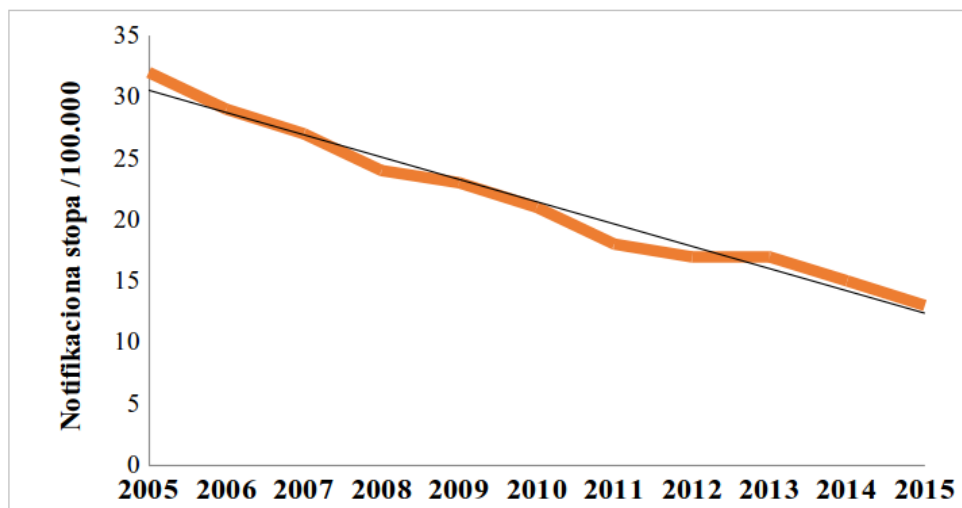
Србија се, као и сваке године, и 24. марта 2017. године придружује светској кампањи обележавања Светског дана борбе против туберкулозе под истоименим слоганом. Ове године ће посебна пажња бити посвеће-на заједничким напорима да се „нико не запостави” осврћући се на проблем стигматизације, дискримина-ције и маргинализације, као и на превазилажење препрека у доступности квалитетне дијагностике и лечења.

Тога дана ће мрежа института/завода за јавно здравље заједно са здравственим установама за дијагностику и лечење туберкулозе и мрежом организација Црвеног крста Србије у градовима и општинама, спровести бројне здравствено промотивне активности и подстаћи дискусију и даљу сарадњу између установа система здравствене заштите, организација цивилног друштва, мреже институција социјалне заштите, лица и заједница, корисника здравствених услуга, креатора здравствене политике и свих партнера на побољшању превенције, обезбеђивању квалитетне дијагностике и лечења, али и обезбеђивање социјалне подршке оболелима кроз мултисекторске напоре узимајући у обзир научну заснованост да туберкулозу није могуће сузбити искључиво применом мера које су усмерене на дијагностику и лечење.

Постигнут је договор између Сектора за социјалну заштиту и бригу о породици Министарства за рад, борацка и социјална питања и Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” у вези са припремом Упутства центрима за социјални рад и здравственим установама са алгоритмом за координацију и имплементацију социјалне подршке за оболеле од мултирезистентне туберкулозе у оквиру постојећих модалитета остваривања права.

Република Србија бележи континуиран тренд смањења стопе пријављивања туберкулозе, са 37/100.000 у 2003. години на 13/100.000 становника у 2015. години, што Републику Србију сврстава међу земље са ниским оптерећењем туберкулозом у региону Европе. Међутим, неколико година уназад успешност лечења оболелих опада.

Графикон 1. Кретање нотификационе стопе туберкулозе на територији Републике Србије у периоду 2005–2015. године

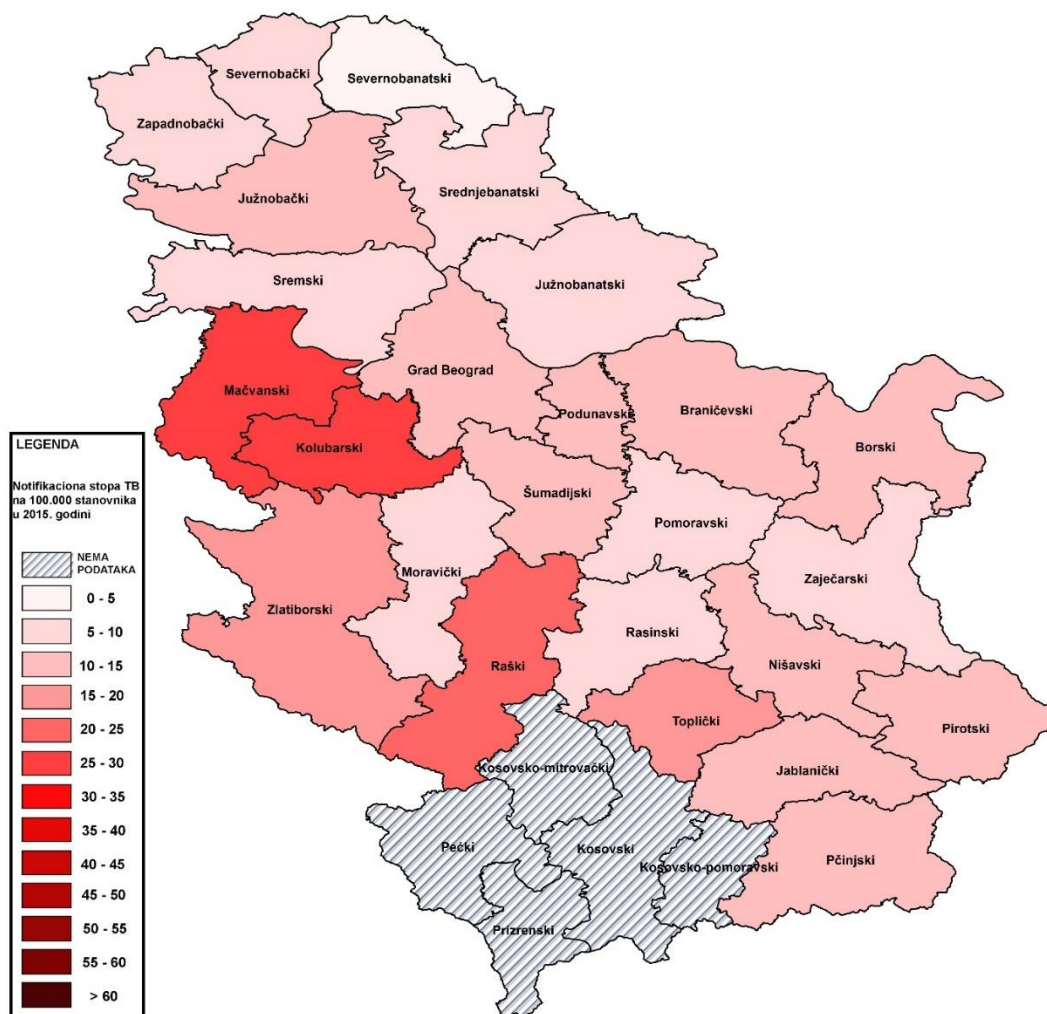


Табела 1. Кретање показатеља утицаја и исхода Програма контроле туберкулозе у периоду 2010–2015. године

<i>Pokazatelj</i>	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Notifikaciona stopa svih oblika tuberkuloze (na 100.000 stanovnika)	21	19	17	17	15	13
Stopa uspeha lečenja svih prijavljenih slučajeva tuberkuloze (%)	86	85	82	79	78	
Stopa uspeha lečenja laboratorijski potvrđenih slučajeva multirezistentne tuberkuloze (%)	71	76	57	77		

Према пријавама достављеним на обрасцу број 1, у 2015. години пријављено је 962 случаја оболевања од свих облика туберкулозе, који подлежу обавезном пријављивању, што чини нотификациону стопу од 13,52/100.000 на 100.000 становника.

Слика 1. Карта дистрибуције нотификационих стопа туберкулозе по окрузима, Република Србија



Национални програм контроле туберкулозе у Републици Србији спроводи се у оквиру Програма здравствене заштите становништва од заразних болести. Носиоци реализације програмских активности су здравствене установе и други облици здравствене службе, државна управа и организације цивилног друштва. Законом о здравственој заштити дефинисано је да се здравствена делатност у области туберкулозе обавља на три нивоа здравствене заштите:

- примарном нивоу: у домовима здравља и заводима (за плућне болести и туберкулозу, за здравствену заштиту радника и студената);
- секундарном нивоу: у општим болницама и специјалним болницама за плућне болести;
- терцијарном нивоу у клиничко-болничким центрима, клиникама, институтима и клиничким центрима, делом својих капацитета.

Улога и задаци Института за јавно здравље Србије у Програму превенције и контроле туберкулозе:

- Планирање и координација спровођења програма у сарадњи са надлежним стручним и мултисекторским телима
- Епидемиолошки надзор
- Праћење и процена успешности и унапређење реализације планираних активности

Законом о здравственој заштити је дефинисано да ради обављања послова здравствене заштите, примене, праћења и унапређења јединствене доктрине и методологије у превенцији, дијагностици, лечењу и рехабилитацији болести у појединим областима здравствене заштите, министар здравља решењем утврђује референтне здравствене установе за поједине области здравствене делатности које испуњавају услове прописане овим законом. Установа која обавља референтне послове за област туберкулозе је Клиника за пулмологију Клиничког центра Србије, са Националном референтном лабораторијом за дијагностику туберкулозе (НРЛ), чији се један део налази на Клиници док се други налази на Институту за микробиологију и имунологију Медицинског факултета у Београду (приступите веб сајту Клинике за пулмологију КЦС (<http://www.kcs.ac.rs/index.php/sr/klinike/klinika-za-pulmologiju>))

Црвени крст Србије је дуги низ година важан партнер систему здравствене заштите у спровођењу програма контроле туберкулозе у складу са Законом о Црвеном крсту Србије („Сл. гласник”, бр. 107/05). Од укупно 184 организације Црвеног крста у Србији, у 2015. години 50 је спроводило програмске активности везане за контролу туберкулозе. Службе за плућне болести у Србији се обраћају организацијама Црвеног крста да би им указале да је неко лице оболело и да му је потребна подршка у храни и хигијени. Подршка породицама чији је члан оболео је чест вид подршке Црвеног крста оболелима који су корисници неког другог вида помоћи коју пружа организација Црвеног крста. Подршку примени ДОТ (директно опсервиране терапије – терапије под надзором здравственог радника) за оболеле од МДР пре свега спроводи Црвени крст Београда, где је подршку током лечења добијало 56 особа оболелих од ТБ и пет особа оболелих од мултирезистентне туберкулозе. У контроли туберкулозе учествовало је 2099 волонтера Црвеног крста (приступите веб сајту Црвеног крста Србије <https://www.redcross.org.rs/>).

Приоритети програма у предстојећем периоду:

- Ревизија и усвајање предлога Програма превенције и контроле туберкулозе са акционим планом и буџетом и планом за праћење и евалуацију програма у циљу обезбеђивања финансијских средстава за реализацију неопходних програмских активности;
- Ревизија смерница за дијагностику и лечење свих облика туберкулозе;
- Ревизија смерница за преглед особа из контакта са оболелим од туберкулозе, латентну туберкулозу и хемиопротексу уз повећање обухвата прегледима лица из контакта;
- Повећање обухвата тестирањем резистенције узрочника туберкулозе на анти-туберкулотске лекове прве линије, као и доступности брзе дијагностике;
- Успостављање јединственог централног регистра за туберкулозу у Институту за јавно здравље Србије, обезбеђивање финансијских средстава и капацитета за његово одржавање и активно укључивање мреже института/завода за јавно здравље у епидемиолошки надзор над туберкулозом;
- Прекид дисконтинуитета у контроли квалитета стручног рада служби за дијагно-стику и лечење туберкулозе и микобактериолошких лабораторија;
- Континуирана едукација здравствених радника у службама за дијагностику и лечење туберкулозе, микобактериолошких лабораторија и у примарној здравственој заштити о туберкулози.

Заједно можемо:

- **боље препознати сумњу на туберкулозу**
- **боље дијагностиковати, лечити и излечити ТБ**
- **не осуђивати оболеле и пружити им подршку**