



-1402B-

ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

Nr. CS.A 3382 din 23.04.2010

Stimate domnule deputat,

Referitor la interpelarea dvs. privind strategia Ministerului Sănătății față de tuberculoză, vă comunicăm următoarele:

În România, tuberculoza este recunoscută de mai mulți ani ca o problemă prioritară de sănătate publică. Răspunsul sistemului de sănătate la această problemă s-a concretizat prin derularea încă din anul 1996, prin Ministerul Sănătății, a unui program de sănătate special destinat tuberculozei, intitulat *Programul Național de Control a Tuberculozei (PNCT)*, program bazat pe strategia DOTS recomandată de Organizația Mondială a Sănătății. În urma aplicării măsurilor prevăzute în acest Program, incidența tuberculozei în România a scăzut de la 142 cazuri la 100.000 de locuitori în anul 2002, la 99,9 cazuri la 100.000 de locuitori în anul 2009.

Sub coordonarea Ministerului Sănătății au fost elaborate „Normele Metodologice de Implementare a Programului Național de Control al Tuberculozei” aprobate prin Ordinul MS nr. 1577/16 septembrie 2008 și “Strategia Națională de Informare, Educare-Comunicare pentru Controlul Tuberculozei”, oferindu-se în acest fel instrumente coerente și eficiente de lucru tuturor verigilor implicate în combaterea bolii tuberculoase.

În prezent, nu se poate vorbi de eradicarea tuberculozei în nici o țară din lume. Prin eforturi susținute se speră să se ajungă la eradicarea bolii pe glob în jurul anului 2050.

Este necesar însă ca tuberculoza să scadă până la nivelul la care nu mai reprezintă o problemă majoră de sănătate publică.

Depistarea este una din cele 2 laturi foarte importante ale controlului bolii: diagnosticarea cazurilor și tratarea lor cu succes.

În România rata de depistare (detectie) a tuberculozei, calculată de OMS, este una din cele mai ridicate din Europa, de peste 70% (pragul stabilit de OMS încă din anul 1996). Depistarea tuberculozei intră în atribuțiile cadrelor medicale, dar este și o problemă a comunității.

Identificarea și controlul medical al suspectilor și al contactilor cu bolnavii de tuberculoză reprezintă activitatea de bază pentru depistarea precoce a bolii.

În condițiile în care numărul cadrelor medicale este deficitar, iar cei disponibili au un grad de ocupare foarte ridicat, este necesar să se crească rolul comunității locale în depistarea tuberculozei, prin creșterea nivelului de cunoștințe despre boală și prin participarea la identificarea suspectilor.

Ministerul Sănătății, prin Rețeaua PNCT, va acorda o atenție sporită îmbunătățirii procentului de depistare precoce a bolnavilor de tuberculoză. Aceasta se va putea realiza printr-un efort susținut al rețelei de pneumoftiziologie alături de serviciile de asistență medicală primară, de medicii din cabinetele școlare, medicii care asigură supravegherea stării de sănătate a angajaților, de medicii care au în îngrijire grupuri cu risc crescut pentru tuberculoză (pauperii, persoanele fără adăpost, asistații



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

social, populația din penitenciare, persoanele diagnosticate cu neoplasm, diabet zaharat, ciroză, persoanele care lucrează în unitățile sanitare, persoanele de pe șantiere de construcții, cei cazați în dormitoare comune).

Prin proiectele dezvoltate cu finanțare de la Fondul Global s-au desfășurat mai multe runde de instruire atât a unor categorii profesionale (medici de familie, asistenții medicali ai acestora, asistenți comunitari, mediatori sanitari), cât și de informare-educare a populației generale sau a unor categorii speciale de populație (persoanele din penitenciare) în recunoașterea manifestărilor bolii și a măsurilor de prevenire a transmiterii infecției.

De asemenea, organizațiile non-guvernamentale pot avea un rol important prin organizarea de campanii de depistare a tuberculozei, mai ales în cadrul unor grupe de populație vulnerabile la îmbolnavire (persoane fără adăpost, toxicomani etc.).

Ministerul Sănătății are în vedere și o responsabilizare mai mare a personalului medical în asigurarea administrării tratamentului antituberculos sub directă observație pe toată durata acestuia, până la vindecarea pacientului.

Ministerul Sănătății intenționează de asemenea să ia măsuri de corectare a unor deficiențe constatate în derularea Programului Național de Combatere a Tuberculozei, ca de exemplu disfuncționalitățile apărute în aprovizionarea neîntreruptă cu medicamente pentru tratamentul bolnavilor de tuberculoză prin organizarea achiziției centralizate a medicamentelor antituberculoase.

Întreruperea tratamentului este un fenomen care se datorează și lipsei de educației pentru sănătate în rândul populației. Bolnavii întrerup tratamentul din proprie inițiativă înainte de a se vindeca și prin aceasta compromit vindecarea iar bacilii devin rezistenți la medicamente. În acest sens, Ministerul Sănătății intenționează să pună în practică o strategie de educație pentru sănătate în rândul populației vizând aspectele legate de prevenirea și tratamentul tuberculozei.

În vederea identificării tuturor măsurilor care trebuie luate pentru scăderea în continuare a incidenței tuberculozei în țara noastră, Ministerul Sănătății a dispus analiza performanțelor și deficiențelor Programului Național de Control al Tuberculozei.

Cu stimă,



MINISTRU,

CSEKE ATTILA

DOMNULUI DEPUTAT FLORIN COSTIN PÂSLARU
CAMERA DEPUTAȚILOR