

**Министерство здравоохранения Удмуртской Республики
Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики
«Республиканская клиническая туберкулезная больница
Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»**



**ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ В 2019 ГОДУ.**

Информационный бюллетень

Адреса и телефоны противотуберкулезных учреждений Удмуртской Республики:

БУЗ УР «РКТБ МЗ УР»: 426039, Удмуртская Республика, г. Ижевск, Славянское шоссе, 0/1

Е-mail: info@rktb.ru

Сайт: <http://www.rktb.ru/>

Факс: (3412) 44-34-75

Тел.: Приемная – 44-34-75, главный врач – 40-81-80

Заместитель главного врача по медицинской части – 44-34-75

Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе – 44-34-75

Заместитель главного врача по экономическим вопросам – 44-34-90

Начальник отдела кадров – 44-34-82

Заведующий организационно-методическим отделом – 44-34-91

Заведующий взрослым диспансерным отделением – 44-34-88

Регистратура взрослого диспансерного отделения – 44-34-81

Заведующий детским диспансерным отделением – 44-34-89

Регистратура детского диспансерного отделения – 44-34-89

Заведующий консультативной поликлиникой – 43-18-35

Воткинское отделение «Поликлиника» и «Стационар» – г. Воткинск, ул. Пугачева, 29, тел. (34145) 5-53-40, 5-53-80

Межрайонные противотуберкулезные диспансеры:

Г. Глазов – ул. Мира, 22, корп. 4, тел. (34141) 7-17-96, 5-54-90

Г. Сарапул – ул. Гагарина, 56, тел. (34147) 2-10-68, 2-13-22

Г. Можга – ул. Наговицына, 11, тел. (34139) 3-23-90, 3-18-57

БУЗ УР «Чуровская республиканская туберкулезная больница МЗ УР» -
Якшур-Бодьинский р-н, с. Чур, ул. Кирова, 2, тел. (341-62) 4-42-31

Детский санаторий «Юськи» для лечения туберкулеза - Малопургинский
р-н, починок Постольский, тел. (34138) 4-32-24, 4-32-25

Туберкулезное отделение БУЗ и СПЭ УР «РКПБ МЗ УР» -

Можгинский район п. Сардан (34139) 7-02-10

В 2017-2019 годах в Удмуртской Республике, также, как и в Российской Федерации в целом, отмечается снижение заболеваемости, распространенности и смертности населения от туберкулеза, а также некоторых других индикаторов, свидетельствующих об улучшении эпидемической ситуации по туберкулезу.

Положительные тенденции основных эпидемиологических показателей обусловлены повышением организации и эффективности реализуемых фтизиатрической службой региона противотуберкулезных мероприятий, ориентированности лечебно-профилактических учреждений Удмуртской Республики на выполнение целевых показателей государственной программы развития здравоохранения, установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и от 07.05.2018г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», а также регионального плана по снижению смертности населения от туберкулеза

В то же время на фоне улучшения некоторых эпидемических показателей в большинстве территорий Удмуртской Республики сохраняется вероятность отрицательного влияния развивающейся эпидемии ВИЧ-инфекции с ростом числа и доли пациентов с поздними стадиями ВИЧ-инфекции, сочетанных инфекционных поражений ВИЧ/туберкулез среди впервые выявленных и состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях пациентов, а также рост доли пациентов с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, что свидетельствует об утяжелении контингентов фтизиатрических больных и во многом определяют недостаточную эффективность их лечения.

Вышеуказанные тенденции формируют приоритетные задачи по повышению результативности противотуберкулезной помощи населению: совершенствованию мероприятий по профилактике и раннему выявлению туберкулеза на уровне первичной медико-санитарной помощи, в первую очередь в группах высокого медико-социального риска, развитию современных технологий этиологической диагностики туберкулеза, включая молекулярно-генетические методы быстрого определения лекарственной устойчивости возбудителя, внедрению новых пациенториентированных организационных форм и технологий предупреждения и персонализированного лечения туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, совершенствования междисциплинарных взаимодействий в предупреждении и лечении туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц.

Заболеваемость населения туберкулезом по территории Удмуртской Республики (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») в 2019г. составила 37,3 на 100 тыс. населения (2018г.- 41,9 на 100 тыс. населения), в 2019 году тенденция снижения показателя сохраняется (Диаграмма 1).

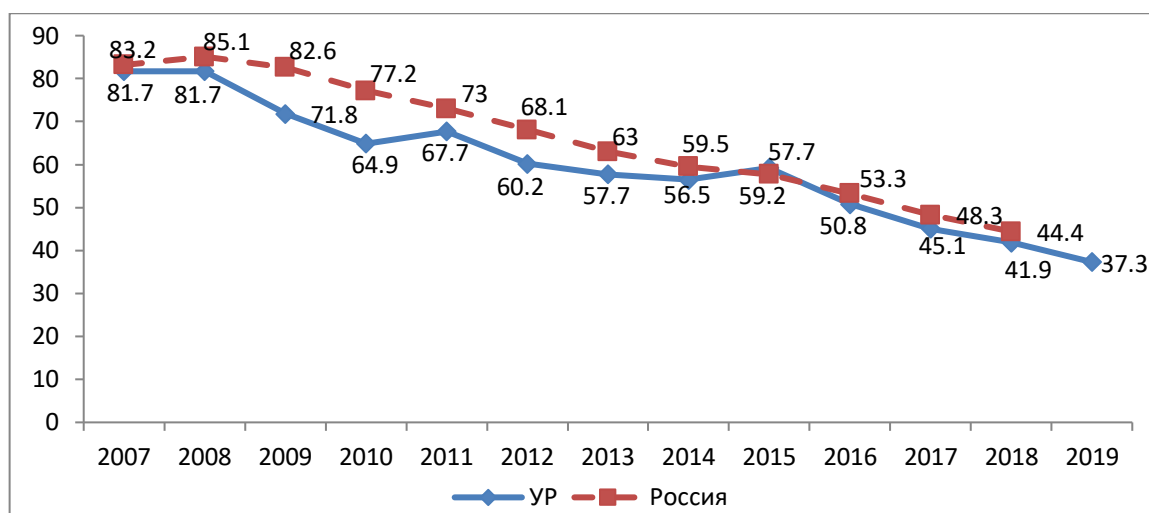


Диаграмма 1. Заболеваемость населения туберкулезом по территории УР и РФ (на 100 тыс. населения).

В 2019 году заболеваемость постоянно проживающего населения туберкулезом в Удмуртской Республике, составила 32,8 на 100 тыс. населения, снизилась в отличие от значения показателя предшествующего года на 11,4%. (Диаграмма 2).

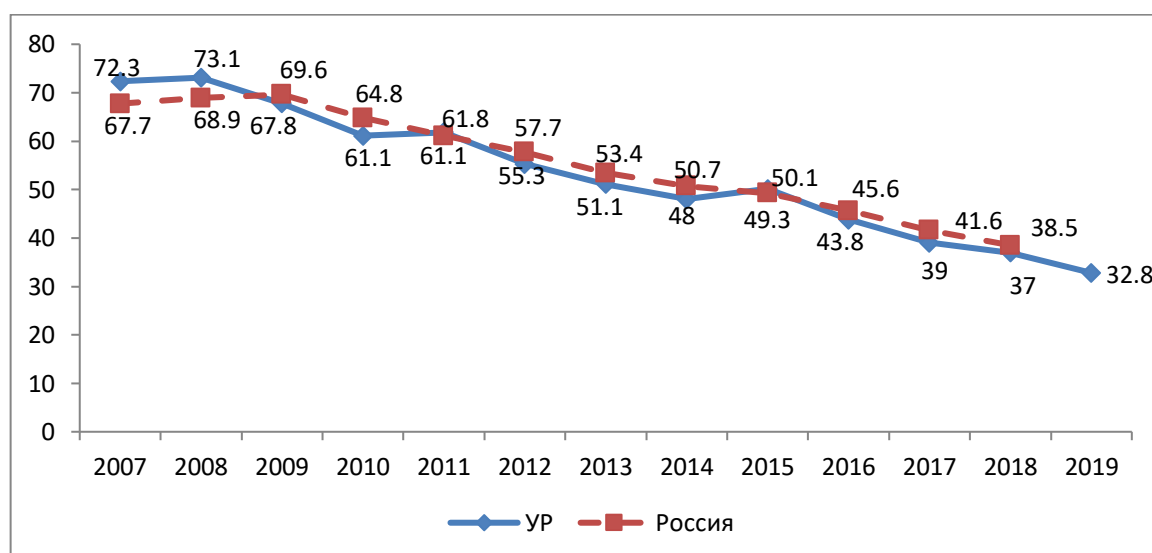


Диаграмма 2. Заболеваемость постоянно проживающего населения туберкулезом в УР и РФ (на 100 тыс. населения).

Снижение показателя в 2019 году отмечено в 10 районах и 4-х городах республики (Диаграмма 3), максимальное уменьшение показателя наблюдалось в Дебёсском (на 74,9%), Ярском (на 65,5%), Игринском (на 60,3%), Балезинском (на 45,8%), Сюмсинском (на 44,5%) районах. Рост показателя заболеваемости в 2019 году отмечен в 15 районах и в г. Можге, в Граховском районе увеличение произошло в 6 раз, в Кезском и Можгинском районах в 2 раза. В Юкаменском районе в 2019 году заболеваемость составила 35,9 на 100 тыс. населения в то время как в 2018г. случаев заболевания туберкулезом по району не зарегистрировано.

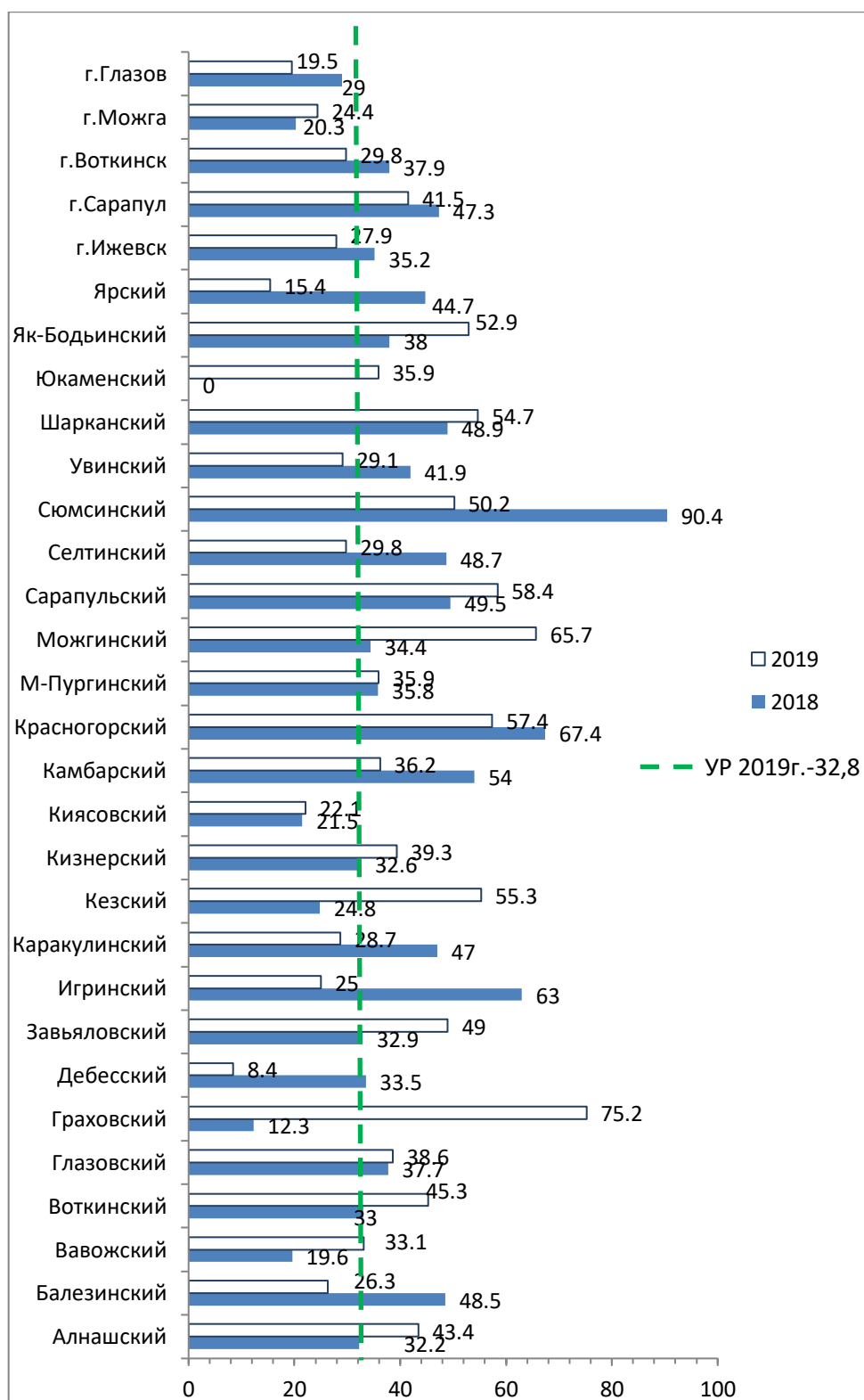


Диаграмма 3. Динамика показателя заболеваемости туберкулезом по территориям УР

Заболеваемость туберкулезом населения в территориях курации министерства здравоохранения Удмуртской Республики в 2019 году варьировала от 8,4 на 100 тыс. населения в Дебёсском районе до 75,2 на 100 тыс. населения в Граховском районе.

В структуре впервые выявленных больных туберкулезом в Удмуртской Республике значимую долю составляет гражданское население, удельный вес которого в 2019 году

составил 88,0% (в 2018г.- 88,3%), доля мигрантов составила 2 % (в 2018г. (мигранты и БОМЖи) – 2,4%), заболевшие в пенитенциарной системе - 10 % (в 2018г. - 9,3%).

Показатель заболеваемости туберкулезом детей (0-14 лет) (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») (Диаграмма 4) в Удмуртской Республике продолжает снижаться. В 2019 году показатель в Удмуртской Республике составил 1,7 на 100 тыс. детского населения соответствующего возраста, что ниже значения 2018 года в 1,8 раз (3,1 на 100 тыс.). По одному случаю активный туберкулез среди детей 0-14 лет в 2019 году зарегистрирован в Воткинском, Завьяловском, Игринском, Сарапульском районах и г. Воткинске. Показатель заболеваемости варьирует от 5,2 на 100 тыс. детского населения в г. Воткинске (1 ребенок) до 21,4 на 100 тыс. детского населения в Воткинском и Сарапульском районах (по 1 ребенку). В г. Ижевске случаев заболевания туберкулезом среди детей 0-14 лет за 2019 год не зарегистрировано.

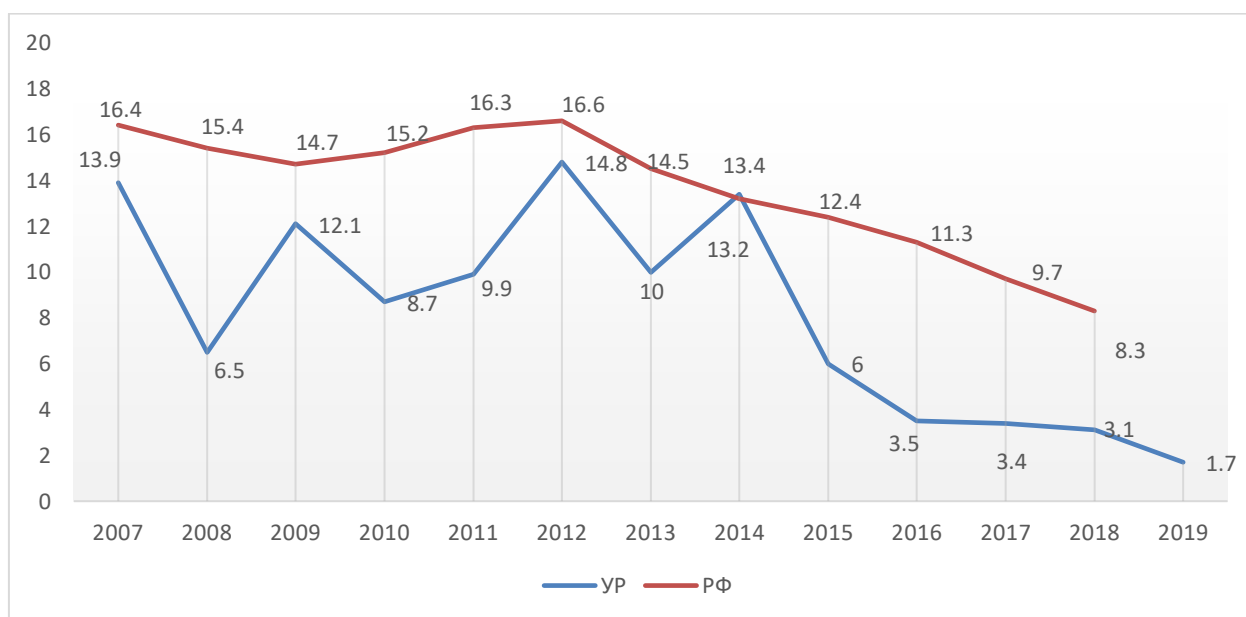


Диаграмма 4. Динамика показателя заболеваемости туберкулезом детей (0-14 лет) в УР (на 100 тыс. населения)

Динамика заболеваемости туберкулезом детей (15-17 лет) в Удмуртской Республике (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») имеет тенденцию к снижению показателя, в 2019 году показатель составил 4,1 на 100 тыс. населения (снижение в 2,6 раза в сравнении с 2018 годом – 10,5) (Диаграмма 5). Активный туберкулез выявлен у 2 подростков: по одному случаю в Сямсинском районе и в г. Ижевске.

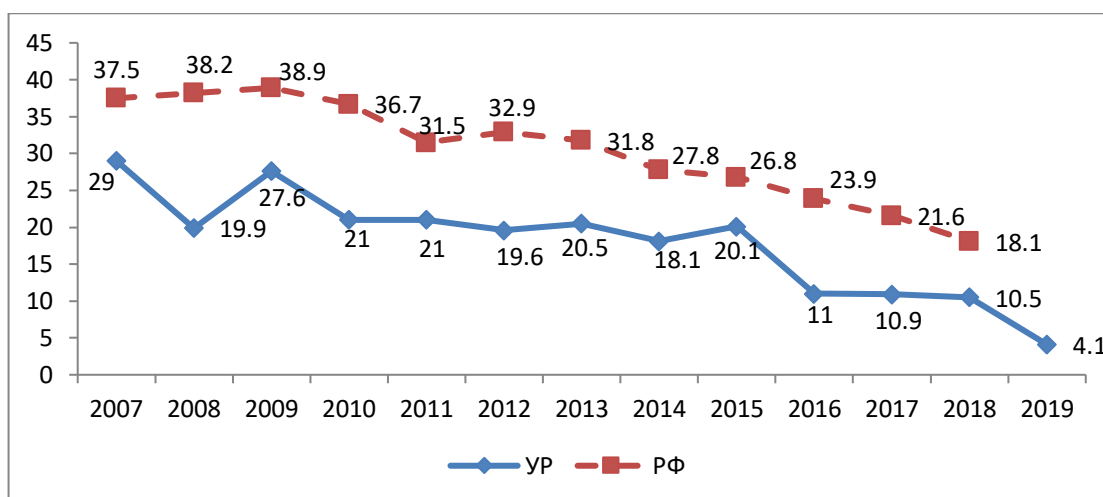


Диаграмма 5. Динамика заболеваемости туберкулезом детей (15-17 лет) в УР и РФ

Возрастно-половая структура заболеваемости

В Удмуртской Республике, как и в целом по России, туберкулезом значительно чаще болеют мужчины (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом»).

В структуре заболеваемости туберкулезом 71,5% (2018г.- 73,3 %, 2017г.- 71,5%) приходится на мужское население, среди постоянно проживающего населения мужчины болеют в 69,5% случаев (2018г.- 70,4 %, 2017г.-68,2%).

В 2019 году уровень заболеваемости туберкулезом мужчин на территории Удмуртской Республики составил 57,9 на 100 тыс. мужского населения и превысил таковой среди женщин в 2,9 раз (19,7 на 100 тыс. женщин). Снижение показателя заболеваемости туберкулезом за последние три года (2017-2019г.г.) отмечается среди мужского населения на 17,3% (2019г.- 57,9 на 100 тыс. мужского населения, 2018г.- 66,7, 2017г.- 70,0), среди женщин на 17,2% (2019г.- 19,7 на 100 тыс. женского населения, 2018г. – 20,7, 2017г. – 23,8).

В структуре территориальной заболеваемости туберкулезом мужчин в зависимости от возраста в 2019 году, как и в предшествующем году, преобладали лица трудоспособного возраста: группа 35-44 лет –35,6% (2018г. - 32,2%), второе ранговое место принадлежало возрастной группе 25-34 лет- 24,1% (2018г.- 26,9%), третье место соответственно 45-54 лет- 19,4% (2018г. -18,3%). Среди женского населения в 2019 году в структурной повозрастной иерархии заболеваемости туберкулезом преобладала возрастная группа 35-44 лет (28,8%), на долю женщин 25-34 лет приходится 23,8% и 15% на возрастную категорию 65 лет и старше. Максимальный удельный вес заболевших туберкулезом мужчин и женщин в молодом, наиболее активном возрасте, отражает эпидемическое неблагополучие по туберкулезу и позволяет предположить сохранение высокого уровня распространения болезни в ближайшие годы. (Диаграмма 6)

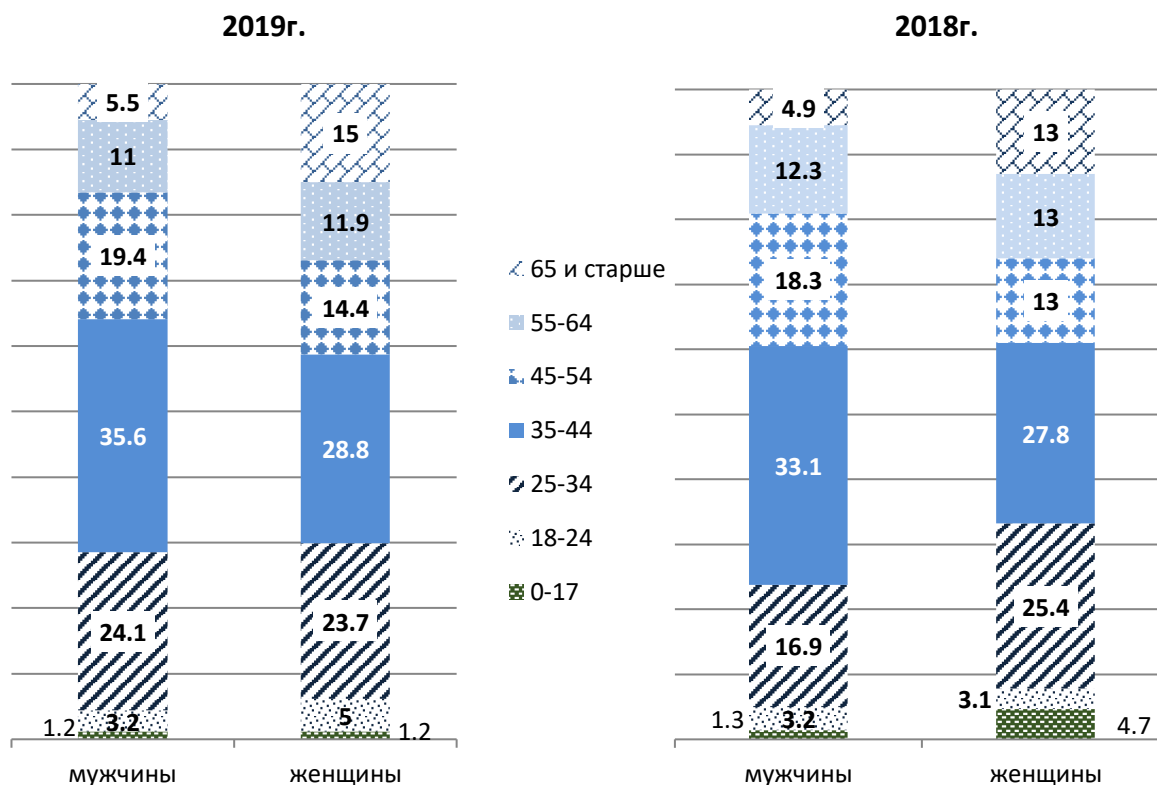


Диаграмма 6. Структура территориальной заболеваемости туберкулезом по половозрастному признаку.

Заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением (Диаграмма 7) являющегося эпидемически наиболее опасным проявлением заболевания, в течение 2017-2019 годов в Удмуртской Республике имеет тенденцию к стабилизации. Величина данного показателя в республике в 2017-2019 г.г. варьирует на уровне 21,0 на 100 тыс. населения в 2017г. до 21,3 в 2019г. Снижение показателя в сравнении с 2018 годом отмечено в 7 районах и в 3-х городах (г. Ижевске, г. Воткинске, г. Глазове). Величина показателя в течение 2018 - 2019 годов возросла в 17 районах, в г. Сарапуле и в г. Можге. В Малопургинском и Шарканском районах заболеваемость бациллярными формами туберкулеза остается на прежнем уровне. Минимальный уровень показателя в Ярском районе (7,7 на 100 тыс. населения), самое высокое значение показателя в Якшур-Бодьинском районе (48,1 на 100 тыс. населения).

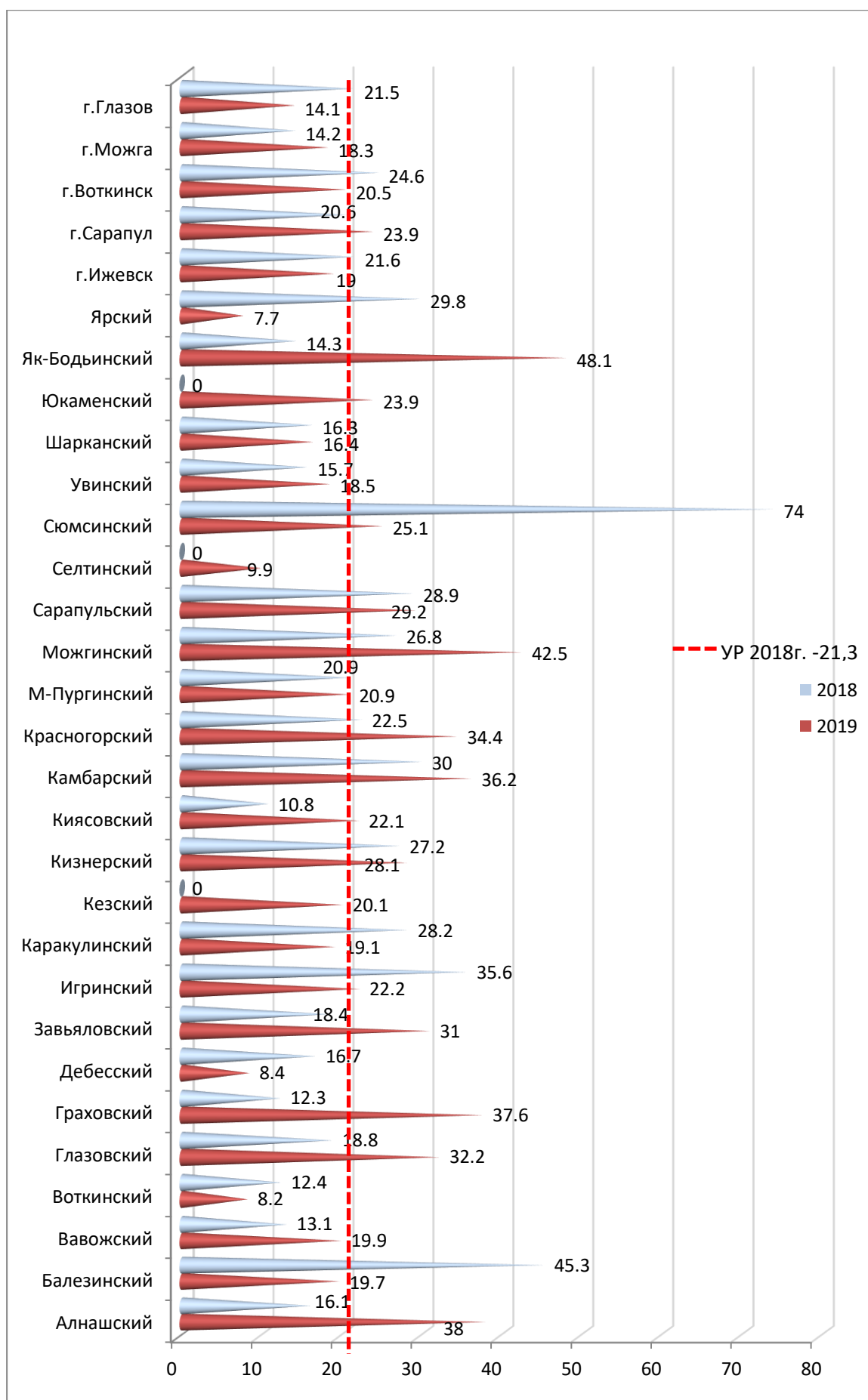


Диаграмма 7. Заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением.

Динамика заболеваемости туберкулезом по локализации и клиническим формам

Среди заболевших туберкулезом преобладают больные туберкулезом органов дыхания. Наиболее опасной в эпидемическом плане локализацией в структуре выявляемого туберкулеза органов дыхания принято считать туберкулез легких.

Заболеваемость туберкулезом легких с распадом легочной ткани является важным показателем, свидетельствующим в значительной степени о несвоевременном выявлении данного инфекционного заболевания.

Доля туберкулеза легких в фазе распада (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») среди впервые выявленных больных туберкулезом легких в 2019 году в Удмуртской Республике составила 40,9% (в 2018г. - 36,7%, 2017г. – 45,4%) (Диаграмма 8).

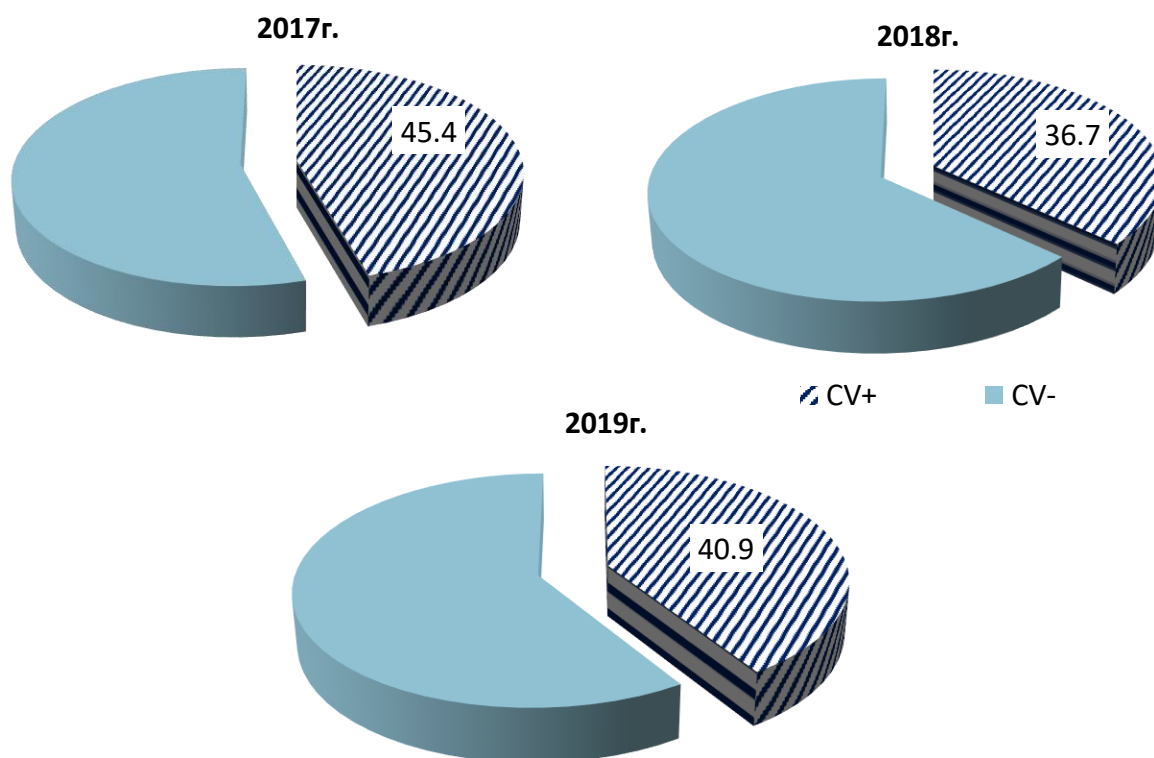


Диаграмма 8. Доля туберкулеза легких в фазе распада среди впервые выявленных больных ТЛ 2017-2019гг. по УР.

За счет более широкого применения методов компьютерной томографии органов грудной клетки в 2019году отмечен рост доли больных деструктивным туберкулезом среди впервые выявленных больных туберкулезом легких.

Удельный вес туберкулеза легких в фазе распада среди впервые выявленных больных туберкулезом легких в 2019 году варьировал от 20,0% в Шарканском, 22,2% в Увинском районах до 83,3% в Глазовском и 100% в Юкаменском районе. В Дебёссском, Киясовском и Ярском районах деструктивных форм туберкулеза среди вновь выявленных больных не зарегистрировано.

Увеличение доли деструктивных форм туберкулеза легких в 2019 году отмечено в Алнашском (в 3,8 раза), Воткинском (в 2,7 раза), Каракулинском (в 2,5 раза), Якшур-Бодьинском (в 2,5 раза), Игринском (в 2,2 раза), Красногорском (в 2 раза), Глазовском (в 1,7 раз), Малопургинском (в 1,5 раза), Кезском (на 36,5%), Кизнерском (на 33,3%), Можгинском (на 32,4%), Вавожском (на 20%), Балезинском (на 19%), Сюмсинском (на 20 %) районах, в г. Можге (рост на 25,0%), в г. Ижевске (на 9%) и в г. Сарапуле (на 2%).

Уровень заболеваемости населения Удмуртской Республики деструктивными формами туберкулеза легких в 2019 году составил 12,7 на 100 тыс. населения, что на 2,3% ниже показателя 2018г. – 13,0.

Наиболее трудноизлечимой формой туберкулеза легких среди впервые выявленных больных является фиброзно-кавернозная форма туберкулеза.

Фиброзно-кавернозный туберкулез отражает, как и деструктивный туберкулез органов дыхания, позднее выявление данного инфекционного заболевания в результате нерезультативно проводимой работы по выявлению туберкулеза учреждениями общей лечебно - профилактической сети.

В 2019 году заболеваемость фиброзно-кавернозным туберкулезом легких (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») в Удмуртской Республике составила 0,3 на 100 тыс. населения (2018г. - 0,3 на 100 тыс. населения, 2017г. – 0,5 на 100 тыс. населения). Случаи выявления фиброзно-кавернозного туберкулеза зарегистрированы в Алнашском районе, Вавожском, Селтинском районе, в г. Воткинске и г. Глазове по 1 случаю. Уровень заболеваемости фиброзно-кавернозным туберкулезом в республике ниже среднероссийского значения (РФ 2018г.- 0,5 на 100 тыс. населения).

В структуре выявляемого туберкулеза **внегочный (внереспираторный) туберкулез** занимает более низкую ранговую позицию, что обусловлено, с одной стороны, недоучетом случаев заболеваний внегочными формами, с другой стороны, ростом частоты генерализованного туберкулеза, при наличии которого учитывается ведущая патология, представленная туберкулезом легких.

Динамика территориальной заболеваемости внегочным (внеторакальным) туберкулезом (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») в 2017- 2019 годы в Удмуртской Республике характеризуется тенденцией снижения показателя. Величина показателя в течение анализируемого периода времени снизилась на 20,0 %: с 0,5 на 100 тыс. населения в 2017 году до 0,4 на 100 тыс. населения в 2019 году. В структуре заболеваемости на долю неторакального туберкулеза приходится 1,3%. Всего в 2019 году выявлено 8 случаев заболевания внегочной локализации (6 случаев в г. Ижевске, 2 - в системе ФСИН РФ по УР).

Показатель **распространенности** туберкулеза среди постоянного населения (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») (Диаграмма 9) в 2017-2019 годы в Удмуртской Республике снизился на 25,8% и составил в 2019 году 78,9 на 100 тыс. населения (2018г.- 93,1 на 100 тыс. населения, 2017г.-106,3 на 100 тыс. населения). Начиная с 2015 года показатель распространенности туберкулеза среди постоянного населения Удмуртской Республики ниже среднероссийского уровня. В 2017-2019 годы положительная динамика вышеуказанного показателя отмечалась в 22 районах и во всех городах республики, в то же время отмечен рост показателя распространенности в 3 районах (Завьяловском на 41,6%, Сюмсинском на 30,8 %, Красногорском на 3,4%). Выше республиканского уровня распространенность туберкулеза сохраняется в 14 территориях

республики, что требует достаточно углубленного анализа ситуации в данных территориях. Максимальное значение показателя в 2019 году по Сюзинскому району – 159,0 на 100 тыс. населения и Завьяловскому району – 157,4 на 100 тыс. населения.

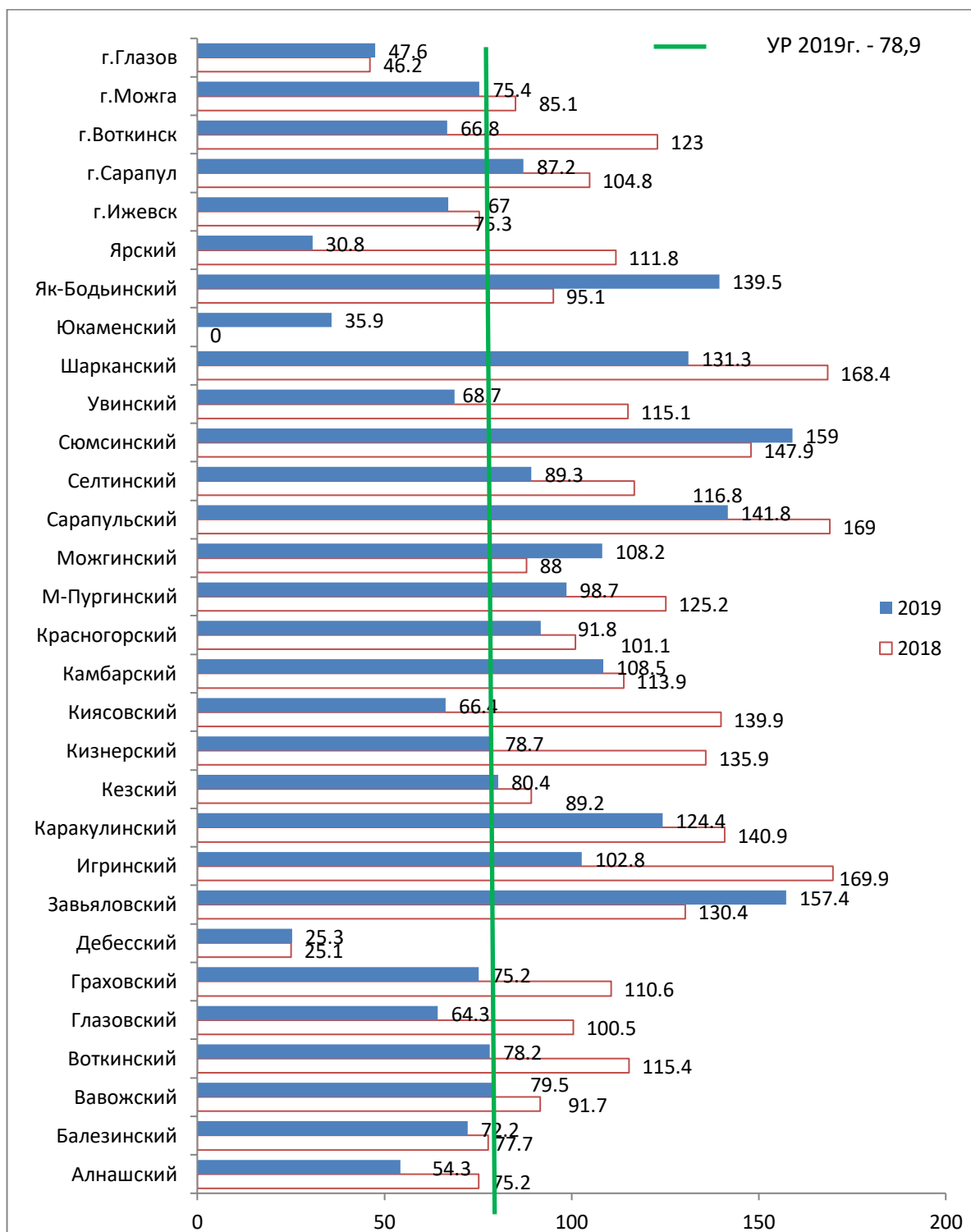


Диаграмма 9. Показатель **распространенности туберкулеза** среди постоянного населения УР

Динамика распространенности туберкулеза с бактериовыделением (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом»), как наиболее неблагоприятной формы заболевания, составляющей ядро туберкулезной инфекции,

свидетельствует о незначительном снижении уровня показателя в Удмуртской Республике в течение 2017-2019 годов на 0,7%: с 51,2 в 2017 году до 50,8 на 100 тыс. населения в 2019 году. Подобная динамика показателя распространенности туберкулеза с бактериовыделением среди населения наблюдалась в большинстве территорий, в Алнашском, Балезинском, Вавожском, Граховском, Дебесском, Завьяловском, Игринском, Кезском, Камбарском, Красногорском, Малопургинском, Можгинском, Селтинском, Сюрсском, Юкаменском и Якшур-Бодьинском районах и в г.г. Можга, Сарапул. Величина показателя распространенности туберкулеза с бактериовыделением отличается высокой дисперсией. Наибольший уровень показателя в 2019 году отмечался в Сюрсском районе (117,1 на 100 тыс. населения), Каракулинском районе (114,8 на 100 тыс. населения), в Киясовском районе на конец 2019 года бактериовыделителей нет (согласно данным отчетной формы № 33).

Показатель **распространенности фиброзно-кавернозного туберкулеза** легких среди населения (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») в Удмуртской Республике снизился с 10,0 на 100 тыс. населения в 2017г. до 6,5 на 100 тыс. населения в 2019г. (снижение на 35,0%). Абсолютное число больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом сократилось со 151 (2017г.) до 98 человек в 2019году. В районах Удмуртской Республики значение показателя распространенности фиброзно-кавернозного туберкулеза варьирует от 2,8 на 100 тыс. населения в Игринском районе до 29,8 на 100 тыс. населения в Селтинском районе, среди городов региона высокое значение показателя в г. Сарапуле -10,4 на 100 тыс. населения. Среди лиц, состоящих на диспансерном учете по поводу активного туберкулеза легких, по Дебесскому, Киясовскому, Красногорскому, Юкаменскому и Ярскому районам с диагнозом фиброзно-кавернозный туберкулез больных нет. Удельный вес фиброзно-кавернозного туберкулеза в структуре распространенности туберкулеза легких по республике составляет 8,5 % (2018г. - 9,8%, 2017году - 10%). Среди больных с активным туберкулезом с наличием распада легочной ткани больные с фиброзно-кавернозным туберкулезом составляют 20,7 % (2018г.- 25,0%).

В последние годы продолжает проявлять себя опасная тенденция **роста лекарственно-устойчивых форм туберкулеза**, как среди контингентов противотуберкулезных диспансеров, так и среди впервые выявленных больных, что негативно отражается на результативности лечения больных активным туберкулезом органов дыхания. Увеличение числа резистентных форм туберкулеза в значительной степени связано, с одной стороны, с низкой мотивацией больных к излечению, низкой социальной поддержкой больных, несвоевременным оказанием качественной медицинской помощи, с другой стороны, увеличением охвата тестирования на лекарственную чувствительность микобактерий туберкулеза.

В течение последнего десятилетия в России и в Удмуртской Республике наметилась тенденция к снижению доли впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с множественной лекарственной устойчивостью среди впервые выявленных ТОД с бактериовыделением с 31,6 % (в 2017г.) до 29,6 % (в 2019г.) (Диаграмма 10).

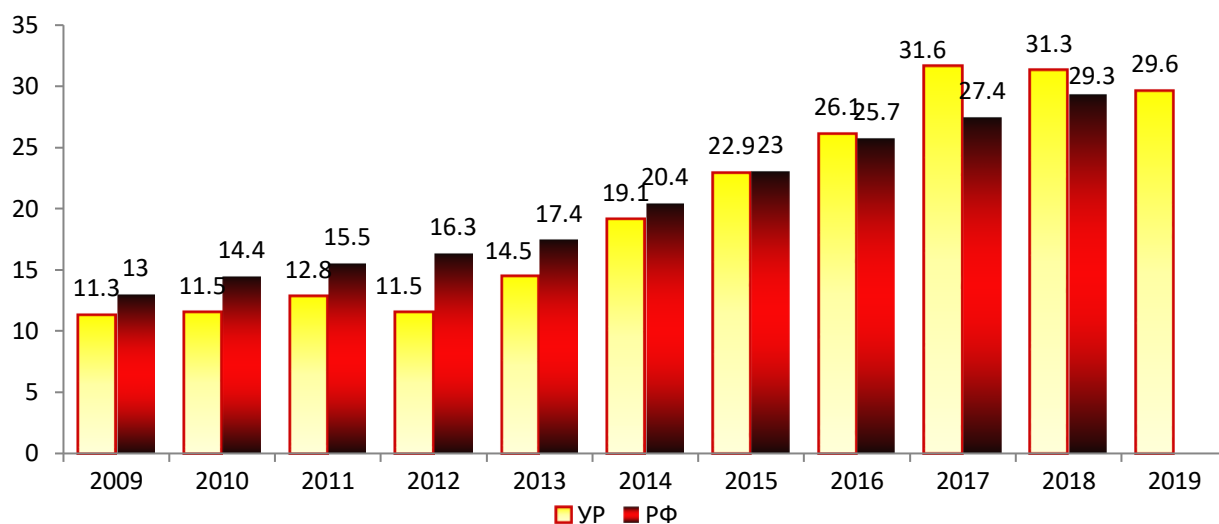


Диаграмма 10. Доля больных туберкулезом легких с МЛУ МБТ в РФ и УР среди впервые заболевших больных, 2009-2019 гг. (%).

Динамика показателя заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза у впервые выявленных больных туберкулезом легких имела тенденцию к росту до 2018г., но за последний год в Удмуртской республике произошло снижение показателя на 7,5% и составил 6,2 на 100 тыс. населения (2018г.- 6,7 на 100 тыс. населения, 2017 г.- 6,5 на 100 тыс. населения). Среди больных, проживающих в районах республики, значение показателя составляет 7,5 на 100 тыс. населения, что выше значения показателя по городам республики - 5,5 на 100 тыс. населения. Максимальное значение заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза в Якшур-Бодьинском районе – 24,1 на 100 тыс. населения.

В 2019 году в республике в контингентах больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом») 58,6% (2018 г.- 58,3 %, 2017г.- 56,6 %) составляли формы заболевания с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, тогда как среди впервые заболевших на эти формы приходилось 29,6% (2018г.- 31,3 %, 2017г.- 31,6 %).

Регистрация и наблюдение случаев туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией на территории Удмуртской Республики

В 2019 году в Удмуртской Республике продолжалось снижение числа больных с сочетанной ВИЧ/туберкулез инфекцией, состоящих на учете в противотуберкулезных диспансерах, а также отмечено снижение среди ежегодно регистрируемого числа впервые выявленных больных с сочетанной ВИЧ/туберкулез инфекцией впервые за много лет наблюдения, в то же время доля больных с сочетанной патологией остается высокой как среди вновь выявленных больных, так и среди контингентов, тенденция роста сохраняется.

За 2019 год зарегистрировано 122 случая сочетанной туберкулез/ВИЧ патологии, в 95,9% туберкулез выявлен у ЛЖВ, в 2,3% случаев у лиц, с впервые выявленным туберкулезом, при исследовании у которых выявлены антитела к ВИЧ, в 1,6% туберкулез выявлен посмертно у лиц, при жизни наблюдаемых по поводу ВИЧ-инфекции.

Доля больных с сочетанной туберкулез/ВИЧ патологией в структуре больных туберкулезом по Удмуртской Республике в период 2014-2019г.г.

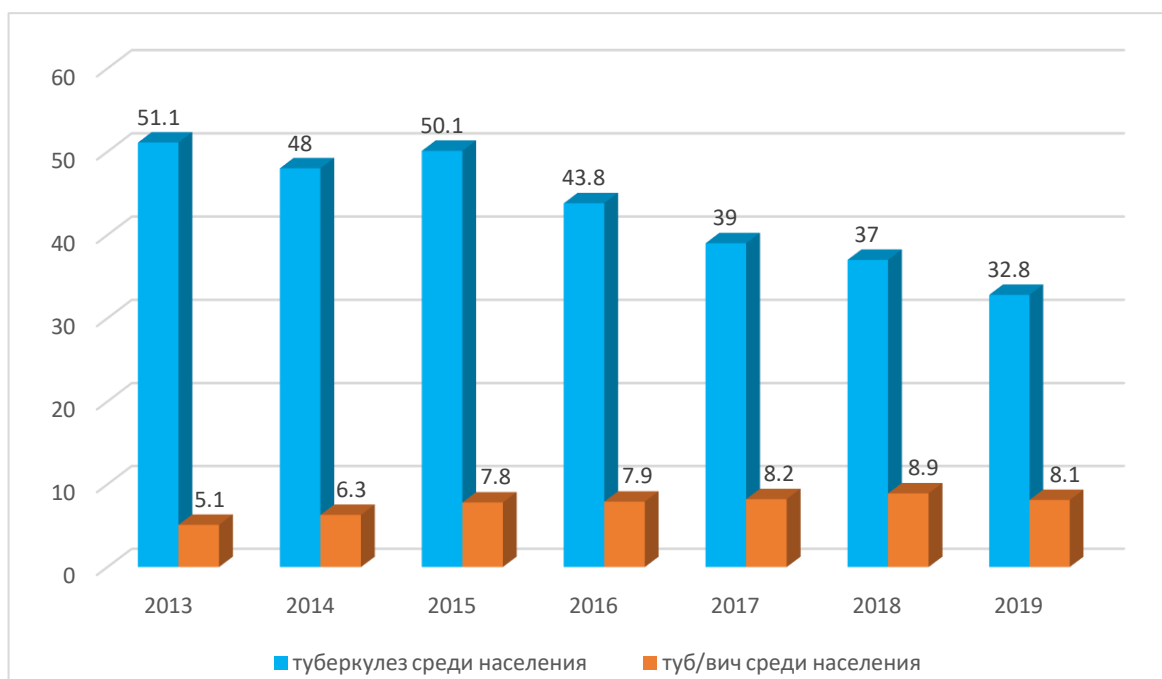
Таблица 1

Год наблюдения	Взято на учет больных с туберкулезом всего	В т.ч. с сочетанной туб/ВИЧ патологией		Состоит на конец больных с активным туберкулезом	Из них с сочетанной туб/ ВИЧ патологией	
		абс.	%		абс.	%
2014	728	96	13,2	2191	186	8,5
2015	760	118	15,5	1590	217	11,1
2016	665	120	18,0	1787	230	12,9
2017	588	125	21,3	1612	268	16,6
2018	560	135	24,1	1409	258	18,3
2019	495	122	24,6*	1190	268	22,5**

*доля сочетанной патологии среди ВВ больных туберкулезом в 2018г по РФ-23,1%

** доля сочетанной патологии среди всех состоящих на учете больных туберкулезом в 2018г по РФ-20,7%

Несмотря на снижение абсолютного числа среди лиц, живущих с ВИЧ вновь выявленных случаев туберкулёза и снижение абсолютного числа пациентов с ко-инфекцией ВИЧ и туберкулёз в контингентах, доля этих пациентов продолжает нарастать. Заболеваемость туберкулезом среди лиц, живущих с ВИЧ остается более чем в 50 раз (50,1) выше заболеваемости туберкулезом среди постоянного населения УР (РФ – в 59 раз выше).



Динамика 11. Заболеваемости туберкулезом среди ЛЖВ по УР за период 2013-2019 г.г.

**Показатель заболеваемости с сочетанной туберкулез/ВИЧ патологией по
Удмуртской Республике в период 2014-2019г.г.**

Таблица 2

год	Число ВИЧ-инфицированных по УР	Число случаев регистрации сочетанной туб/ВИЧ патологии	Показатель заболеваемости туберкулезом (на 100 тыс. ВИЧ-инфицированных)
2014	4537	96	2115,9
2015	5290	118	2230,6
2016	6309	120	1902,0
2017	7133	125	1752,4
2018	7474	135	1806,3
2019	7428	122	1642,4

С 2016 г. отмечается тенденция к снижению показателя заболеваемости туберкулёзом у лиц, живущих с ВИЧ.

Клиническая структура впервые выявленных больных туберкулезом оценивается на основании данных учетной формы 089/у, где, согласно как российским, так и международным рекомендациям, регистрируется только одна, ведущая локализация заболевания.

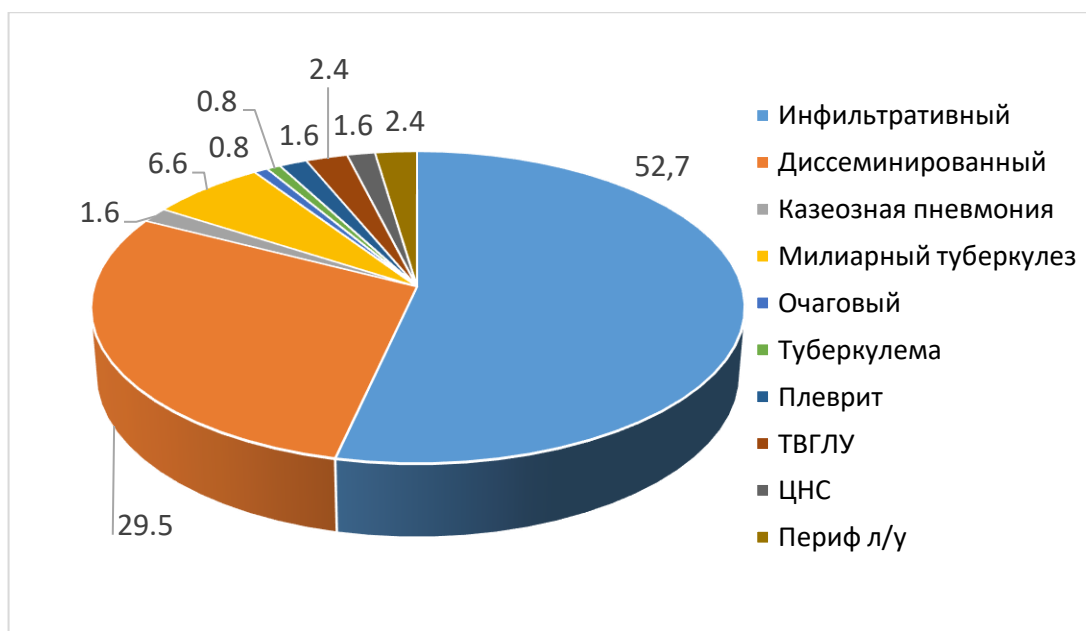


Диаграмма 12. Клиническая структура впервые выявленных больных с сочетанной патологией по УР 2019г.

В течение года численность больных с сочетанной патологией выросла с 258 до 268 человек, прежде всего за счет прибывших больных из пенитенциарной системы для наблюдения по месту проживания.

Туберкулез у детей и подростков

Эпидемическая ситуация по туберкулезу среди детей и подростков УР стабильная с тенденцией к снижению основных эпидемиологических показателей. В сравнении с 2017 г. заболеваемость туберкулезом детского населения в 2019 году по Удмуртской Республике снизилась с 3,4 до 1,7 на 100 тыс. детского населения- в 2,0 раза.

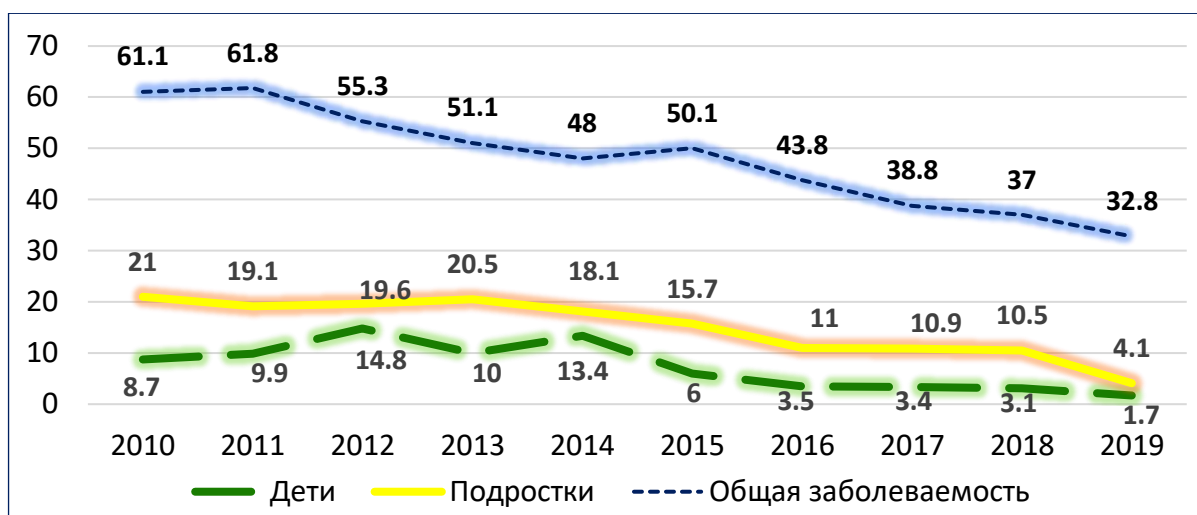


Диаграмма 13. Уровень заболеваемости туберкулезом детского и подросткового населения УР в сравнении с заболеваемостью постоянного населения УР за 2010-2019г.г. (на 100 тыс. населения)

Снижение показателя детской заболеваемости туберкулезом за период 2017-2019гг. обусловлено более объективным подходом к комплексной оценке клинико-диагностических показателей при диагностике туберкулеза среди детей, как в УР, так и в других регионах и в целом в РФ.

Случаи выявленного туберкулеза у детей зарегистрированы:

г. Воткинск – 1 случай – 5,2 на 100 тыс. населения.

Воткинский район – 1 случай – 21,4 на 100 тыс. населения.

Завьяловский район – 1 случай – 6,8 на 100 тыс. населения.

Игринский район - 1 случай – 12,7 на 100 тыс. населения.

Сарапульский район - 1 случай – 21,4 на 100 тыс. населения.

Клиническая структура заболеваемости туберкулезом среди детского населения представлена в основном «малыми» формами туберкулеза (первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфоузлов), благодаря специфической профилактики, т.е. вакцинации новорожденных, которая является основным методом защиты ребенка от генерализованных и распространенных форм туберкулеза и приводит к снижению показателя детской смертности. Так, случаев смерти за анализируемый период среди детей 0-14 лет не зарегистрировано.

За анализируемый период в структуре туберкулеза органов дыхания (ТОД) у детей превалирует туберкулез легких (ТЛ) с тенденцией к снижению: 2017г. – 100,0%, 2018г. – 88,9,0%, 2019г. – 80,0%.

Ежегодно в УР регистрируются случаи выявленного туберкулеза у детей с распадом легочной ткани и бактериовыделением – так в 2017 и 2018гг. выявлено по 2 ребенка с выделением МБТ, из них у 50,0% выявлена МБТ с ШЛУ; в 2019г. – 1 ребенок с МБТ с ШЛУ (г. Воткинск).

Наблюдается рост доли заболевших туберкулезом детей школьного возраста, что связано с возрастными физиологическими особенностями организма в этом возрасте (период роста), недостаточное защитное действия вакцинации БЦЖ в этом возрасте или отсутствие специфической профилактики.

Доля заболевших детей в этой возрастной категории по УР составила в 2017 г.- 50,0%, в 2018г.- 44,4%, в 2019г. – 60,0 %.

Среди зарегистрированных случаев туберкулеза у детей УР наблюдается рост доли заболевших мальчиков, так в 2017г. заболели туберкулезом 40,0% мальчиков, в 2019г.- 60,0%.

Несмотря на то, что в 2019г. заболеваемость активными формами туберкулеза у детей в УР в 100,0% случаев выявляется при профилактических осмотрах, наличие специфического эпидемического фактора риска, такого как контакт, с туберкулезным больным с выделением или без выделения МБТ, имеет стабильно высокую долю – так в 2019 г -60,0 % (2018г.- 66,7%, в 2017 году – 80,0 %). Почти у каждого ребенка в анамнезе зафиксирован контакт с больным туберкулезом (одномоментное выявление или наличие контакта более 3 - 4 лет назад).

Таблица 3

Пути выявления туберкулеза у детей по УР

	2017 год		2018 год		2019 год	
	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%
Проф. осмотры	8	80,0	8	88,9	5	100,0
DST + р.Манту 2 ТЕ	1	12,5	1	12,5	1	20,0
DST + СКТ	7	87,5	7	87,5	4	80,0
Обращение	2	20,0	1	11,1	-	-
Всего	10	100,0	9	100,0	5	100,0
Из IV группы ДУ	2	25,0	1	11,1	-	-
Из VI группы ДУ	5	62,5	2	22,2	4	80,0
Имели контакт с туб. больным	8	80,0	6	66,7	3	60,0

За анализируемый период по УР наблюдается тенденция к росту доли заболевших детей из групп риска на туберкулез (VI гр. ДУ)- в 2017г. заболело туберкулезом 62,5% детей, состоящих на ДУ у фтизиатра, в 2018г.- 22,2%, в 2019г. - 80,0%.

Показатель заболеваемости туберкулезом подростков УР за период 2017- 2019гг. снизился в 2,7 раз.

Случаи выявленного туберкулеза у подростков зарегистрированы в г. Ижевске и Суюмсинском районе.

У подростков клинические формы более тяжелые. Основной локализацией у них является туберкулез легких (ТЛ) и представлен преимущественно **инфильтративным** туберкулезом – за период 2017 - 2019гг. эта форма составила 80,0% случаев среди впервые выявленных форм активного туберкулеза.

В 2019г.в УР все заболевшие туберкулезом подростки - студенты лицеев и колледжей. (в 2017г. – 20,0 %, в 2018г. – 60,0%).

Раннее выявление туберкулеза у детей и подростков.

Эпидемиологическая обстановка туберкулеза во многом определяется уровнем организации своевременного выявления больных туберкулезом.

В более чем 50% случаев туберкулез у детей протекает бессимптомно или малосимптомно, поэтому важным аспектом профилактических противотуберкулезных мероприятий является регулярный скрининг на туберкулез с целью раннего выявления заболевания.

Основным методом раннего выявления туберкулеза у детей является массовая иммунодиагностика.

Иммунодиагностика детского населения с 1 - 14 лет (в %)

	2017 год	2018 год	2019 год
г. Ижевск	95,5	98,3	95,6
УР	96,8	95,8	95,8
города	78,1	98,5	96,6
районы	77,5	92,0	94,6

Охват детского населения УР туберкулиновыми пробами в последние три года находится на достаточно высоком уровне и составляет – 95-96%.

Низкий охват туберкулиновыми пробами отмечен в следующих районах Республики:

- Вавожский р-н – 72,6%
- Камбарский р-н – 80,7%
- Красногорский р-он – 86,8 %
- Сюрсский р-н – 86,4%
- Увинский р-н – 86,7%
- Юкаменский р-н – 80,7%
- Можгинский р-н – 75,2%

Флюорография органов грудной клетки в качестве второго скринингового метода обследования подростков с целью выявления туберкулеза органов дыхания используется при наличии факторов, повышающих риск развития заболевания, к которым относятся: уровень заболеваемости туберкулезом 40 и выше на 100 тыс. населения, контакт с больным туберкулезом; ДН в наркологических и психиатрических (в т.ч. профилактическое) мед. организациях; сахарный диабет, неспецифические хронические заболевания, ВИЧ-инфекция; получающие кортикостероидную, лучевую, цитостатическую, иммуносупрессивную терапию, генно-инженерные иммунобиологические препараты; первые 3 года после снятия с ДУ у фтизиатра в связи с выздоровлением от туберкулеза; социальные факторы.

Профилактические осмотры у детей в возрасте 15-17- лет УР в 2019г. составили 99,8% в связи с обследованием этой возрастной категории методом флюорографии-81,0% и иммунодиагностики - 18,8%.

Специфическая профилактика туберкулеза является основным методом защиты новорожденного от развития генерализованных и распространенных форм туберкулеза и приводит к снижению показателя детской смертности.

С целью предупреждения туберкулеза у детей применяется вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М новорожденным и ревакцинация детей в возрасте 6-7 лет, согласно приказа МЗ РФ от 21.03.2014г. № 125н (приложение № 1 «Национальный календарь профилактических прививок»).

Выполнение плановой иммунизации против туберкулеза среди новорожденных составило в 2019г. 95,8%, при целевом показателе, не менее 95%.

Всего в 2019 году в УР привито 19 360 детей (г. Ижевск – 7244 ребенка) из них:

- в период новорожденности (т.е. до 29 дней от рождения) – 15 802 детей, (г. Ижевск – 6241 ребенок);
- ревакцинировано – 3 558 детей (г. Ижевск – 1003 ребенок).

Число вакцинированных и ревакцинированных детей прививкой против туберкулеза в 2019 году остается на достаточно высоком уровне, хотя имеются отказы родителей, как от вакцинации, так и от ревакцинации.

За 3 года в Удмуртской Республике из 64 246 привитых детей зарегистрировано 6 случаев поствакцинальных осложнений на введение вакцины БЦЖ (2017г. – 2 случая,

2018г. – 4случая, 2019г. –не зарегистрировано.). Ежегодно показатель частоты поствакцинальных осложнений составляет - 0,01 – 0,02%.

Организация раннего выявления больных туберкулезом на территории Удмуртской Республики.

Своевременное выявление больных туберкулезом оказывает существенное влияние на снижение основных эпидемиологических показателей по туберкулезу.

Организация выявления туберкулеза регламентируется действующими нормативными документами:

- Приказом Минздрава РФ от 21.03.2017г. №124н «Об утверждении Порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»;

- Приказом Минздрава РФ от 06.12.2012гш. №1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра «п.п.7.8.1;

- Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22 октября 2013г. №60.

В условиях относительного эпидемиологического благополучия по туберкулезу на территории Удмуртской Республики заболеваемость туберкулезом концентрируется в среде социально дезадаптированных граждан и групп социального и медицинского риска, также значительную роль на развитие эпидемиологического процесса по туберкулезу влияют поведенческие и социальные факторы.

Среди впервые заболевших туберкулезом доля граждан, не работающих по разным причинам, выросла с 48,7% в 2017 году до 54,3% в 2019 году, как правило, в этой категории населения преобладают лица дезадаптированные.

Определенное влияние на заболеваемость туберкулезом оказывает наличие лиц, не обследованных флюорографически 2 года и более, число которых, согласно данных поликлиник на 31.12.2019 года, было 35291 человек-3,0% от взрослого населения республики. Из числа вновь выявленных случаев туберкулеза органов дыхания предыдущее рентгенофлюорографическое обследование в 34,6% проводилось более 2-х лет назад.

Для скринингового обследования на туберкулез детского населения в настоящее время применяют пробу Манту с 2ТЕ и кожную пробу с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест*). Методы, направленные на выявление патологических состояний, свидетельствующих о наличии туберкулеза, применяются в зависимости от возраста:

- для детей в возрасте от 1 года до 7 лет (включительно) – иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного очищенного в стандартном разведении;

- для детей от 8 лет до 14 лет (включительно) – иммунодиагностика с применением аллергена туберкулезного рекомбинантного в стандартном разведении (Дискинтест) или АРТ;

- для детей в возрасте 15-17 лет(включительно) – иммунодиагностика с применением АТР или рентгенологическое флюорографическое исследование органов грудной клетки.

В выявлении туберкулеза среди взрослого населения ведущее место принадлежит лучевым методам исследования.

В 2019 году использовали методику составления плана профилактического осмотра населения на туберкулез централизованно в БУЗ УР «РКТБ МЗ УР», ответственной за организацию и контроль проведения профилактических осмотров. При составлении плана акцент был сделан на обследование групп социального и медицинского риска на туберкулез. Составленный план согласован руководителем территориального отдела Управления Роспотребнадзора по УР.

Согласно данным федерального статистического наблюдения №30 (т.2513) с целью выявления туберкулеза в 2019 году было осмотрено всеми методами 1124607 человек или

74,6% (2018г.-73,3%) всего населения Удмуртской Республики, лучевыми методами обследования охвачено 796744 взрослого и подросткового населения (65,6% соответствующей возрастной категории населения, 2018г.- 65,5%).

Таблица 5

Заболеваемость туберкулезом и охват профилактическими осмотрами на туберкулез в 2018-2019г.г.

Города и районы		Заболеваемость всеми формами активного туберкулеза на 100 000 нас.		Процент охвата профилактическими осмотрами на туберкулез (всеми методами)	
		2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.
1.	г. Ижевск	35,2	27,9	71,2	71,1
2.	г. Сарапул	47,3	41,5	72,8	73,5
3.	г. Воткинск	37,9	29,8	77,9	78,0
4.	г. Глазов	29,0	19,5	71,5	72,0
5.	Г. Можга	20,3	24,4	91,6	92,0
6.	Алнашский	32,2	43,4	82,2	83,0
7.	Балезинский	48,5	26,3	80,4	81,5
8.	Вавожский	19,6	33,1	61,9	62,7
9.	Воткинский	33,0	45,3	60,9	60,8
10.	Глазовский	37,7	38,6	82,6	84,6
11.	Граховский	12,3	75,2	88,3	90,1
12.	Дебесский	33,5	8,4	83,3	84,0
13.	Завьяловский	32,9	49,0	63,1	61,8
14.	Игринский	63,0	25,0	86,9	88,1
15.	Камбарский	54,0	36,2	74,3	74,7
16.	Каракулинский	47,0	28,7	85,5	87,1
17.	Кезский	24,8	55,3	87,1	88,3
18.	Кизнерский	32,8	39,3	93,0	96,1
19.	Киясовский	21,5	22,1	73,6	75,6
20.	Красногорский	67,4	57,4	75,8	77,5
21.	Мало-Пургинский	35,8	35,9	76,2	76,5
22.	Можгинский	34,4	65,7	31,1	31,4
23.	Сарапульский	49,5	58,4	85,6	86,6
24.	Селтинский	48,7	29,8	79,4	80,9
25.	Сюмсинский	90,4	50,2	62,4	63,5
26.	Увинский	41,9	29,1	67,7	68,4
27.	Шарканский	48,9	54,7	77,3	77,8
28.	Юкаменский	38,0	35,9	85,8	88,0
29.	Як.-Бодьинский	38,0	52,9	78,7	79,6
30.	Ярский	0,0	15,4	80,0	82,6
по подчинению МЗ УР		37,0	32,8	73,3	74,6
Российская Федерация		41,9		72,7	

Смертность от туберкулеза

Территориальный показатель смертности по Удмуртской Республике продолжает существенно снижаться начиная с 2008 года (2019г. - 3,4 на 100 тыс. населения, 2009г.- 16,4). В 2019 году, согласно данным Росстата, число лиц, умерших от туберкулеза на территории Удмуртской Республики составило 51 человек, что соответствует уровню смертности 3,4 на 100 тыс. населения и меньше уровня 2018 года на 41,4% (2018г.- 5,8 на 100 тыс. населения, 87 случай).

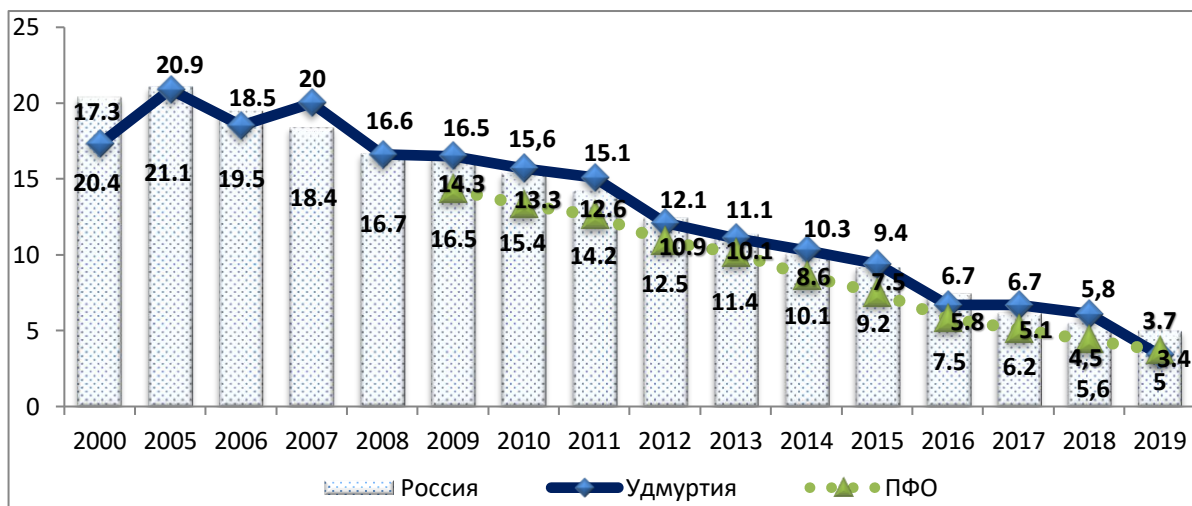


Диаграмма 14. Территориальная смертность от туберкулеза по Удмуртской Республике в сравнении с РФ, ПФО 2007 – 2019г.г.

Темп снижения показателя смертности по региону превышает таковое значение по РФ.

За последние 10 лет (2010-2019г.г.) произошло снижение показателя смертности от туберкулеза в Удмуртской Республике с 15,6 до уровня 3,4 на 100 тыс. населения (на 78,2%). В целом по Российской Федерации за аналогичный период снижение зарегистрировано с 15,4 на 100 тыс. населения в 2010 году до 5,0 в 2019 году, что соответствует 65,7%.

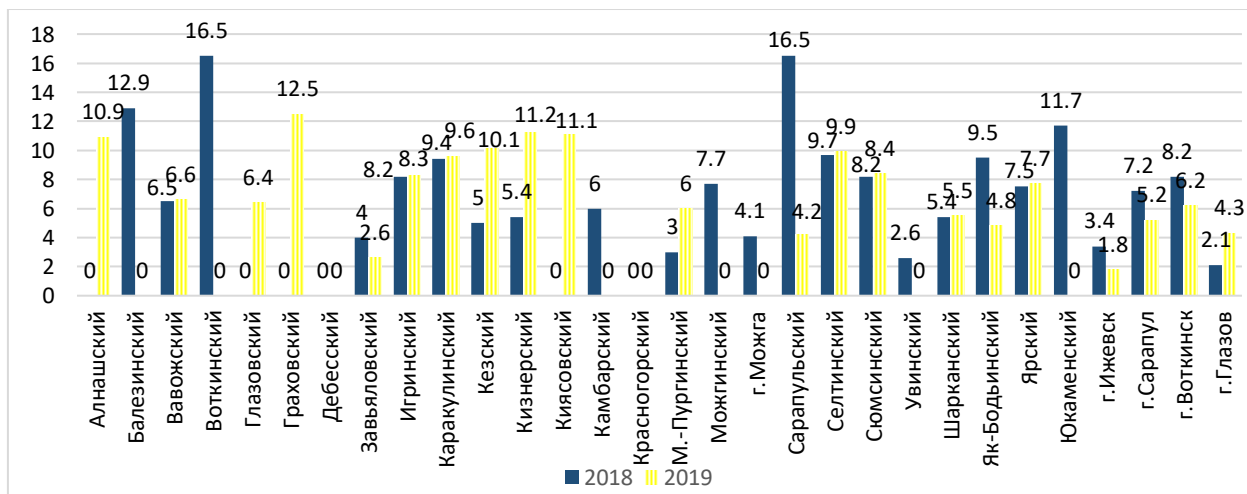


Диаграмма 15. Показатель смертности по территориям республики за 2018-2019г.г.

Большинство умерших от туберкулеза имеют трудоспособный возраст (69,1%), как женщины (42,9%), так и мужчины (78,0%). Значительная часть умерших умирает в возрасте

45-54 года включительно (34,5%) и в 55-64 года (23,6%). Доля лиц, умерших в пожилом возрасте (65 лет и старше) составила 20,0%.

Пик смертности в 2019 году от туберкулеза приходится на возраст 45-54 года (10,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста). В возрастной категории возраст 65 лет и старше смертность составила 9,1 на 100 тыс. населения, 55 - 64 года уровень смертности от туберкулеза 5,5 на 100 тыс. и возраст 35-44 года 4,4 и 25-34 года 0,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Доля лиц, умерших старше трудоспособного возраста, в общей структуре смертности составила 30,9% (17 человек). Показатель смертности от туберкулеза среди населения в трудоспособном возрасте составила 4,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста и 4,4 – показатель смертности лиц, старше трудоспособного возраста.

Больные туберкулезом среди сельского населения умирают чаще в сравнении с городским населением в 1,6 раза. Смертность от туберкулеза среди сельского населения составила 4,9 на 100 тыс. сельского населения, городского - 3,0 на 100 тыс. городского населения. Соотношение умерших среди городского населения к сельскому населению составило 1,2. Аналогичное соотношение среди мужского населения города к сельскому - 1,2 и среди женщин соотношение составило 1,3.

Число лиц среди мужского населения, умерших от туберкулеза в 2019 году, составило 41 человек, уровень показателя смертности соответствует 5,9 на 100 тыс. мужского населения. Женщин среди умерших от туберкулеза 14 человек, смертность женщин от туберкулеза составила 1,7 на 100 тыс. женского населения республики. Таким образом, мужчины умирают от туберкулеза в 3,5 раза чаще, чем женщины.

Паталогоанатомами установлены 4 случая причин смерти от туберкулеза у лиц, ранее неизвестных противотуберкулезной службе, что соответствует 7,2% всех случаев смерти от туберкулеза (2018г. - 4,9%. 4 случая), по 1 случаю в г.г. Ижевск, Воткинск, Сарапул и Базинском районе.

Доля лиц, умерших от туберкулеза в период до 1 года наблюдения, от числа всех умерших от туберкулеза, составила 13,0% (по 1 случаю в г.г. Ижевск, Воткинск, Глазов, Алнашском, Малопургинском, Кезском и Шарканском районах). Причиной смерти в 3-х случаях явилась казеозная пневмония, у 2-их больных – фиброзно-кавернозный туберкулез и в 1 случае- инфильтративный туберкулез.

Таблица 6

Клинические формы туберкулеза среди лиц, умерших от туберкулеза в 2019г. по УР

	Клиническая форма	Умерло всего	
		абс	%
1.	Туберкулез внелегочной локализации	0	0
2.	Острый милиарный туберкулез с множественной локализацией (генерализованный)	2	3,6
3.	Туберкулез органов дыхания:	53	47,3
	-фиброзно-кавернозный	26	47,3
	-цирротический	8	14,6
	-казеозная пневмония	7	12,7
	-диссеминированный	6	10,9
	-инфильтративный	6	10,9
	Всего случаев смерти	55	100,0

Причиной смерти в 96,4% стал туберкулез легких. В 2-х случаях острый милиарный туберкулез с множественной локализацией - 3,6%.

В клинической структуре причин смерти большая доля приходится на хронические формы туберкулеза: 47,3% - фиброзно-кавернозный туберкулез, 14,6% цирротический туберкулез. В сроки более 3-х лет наблюдения умерло 76,4% больных.

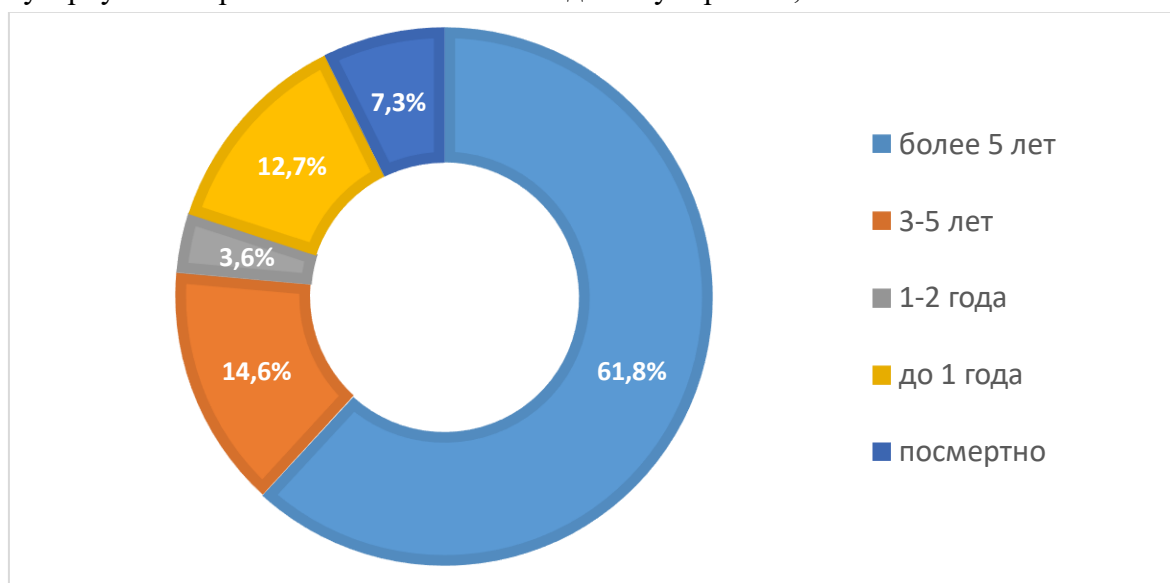


Диаграмма 16. Сроки наблюдения по поводу туберкулеза до регистрации случая смерти у лиц, умерших от туберкулеза в 2019 году (в %)

Смертность от других причин составила 10,8 на 100 тыс. населения (в 2018г.-11,0, в 2017г.-12,2).

В 2019 году было зарегистрировано 165 случаев смерти от других причин среди больных туберкулезом, 113 случая классифицированы как случаи смерти от ВИЧ инфекции (B20.0/B20.7) и 52 случая-другие причины.

Растет доля умерших от ВИЧ-инфекции. Смертность больных туберкулезом от ВИЧ-инфекции превышает таковую от туберкулеза в 2,2 раза и составила в 2019 году 7,8 на 100 тыс. населения (2018г.-6,9 2017г - 6,0).

Среди причин смерти превалирует ВИЧ-инфекция, в 68,5% ВИЧ-инфекция стала причиной смерти (2018г.- 62,3%). В первый год наблюдения умирают от других причин 39,3% больных туберкулезом, лица, наблюдающиеся с сочетанной патологией в первый год наблюдения умирают в 44,2%.

Среди умерших больных туберкулезом, состоявших на учете и умерших от туберкулеза, бактериовыделение имели 83,6% пациентов (2018 г. – 88,5%), зарегистрированную МЛУ-ТБ – 50,9% (2018 г. – 59,0%). Среди умерших пациентов с туберкулезом от других причин среди состоявших на учете бактериовыделение имели 72,7% пациентов (2018г. – 68,3%), зарегистрированную МЛУ-ТБ – 43,6% (2018 г. – 39,5%). Среди умерших пациентов с туберкулезом от туберкулеза и других причин среди состоявших на учете бактериовыделение имели 75,8% пациентов (2018г. – 74,7%), зарегистрированную МЛУ-ТБ – 45,7% (2018 г. – 45,8%).

Данные о месте смерти:

- 76,4% умерли в стационарных отделениях туберкулезных диспансеров и больниц;
 - 7,3% умерли в стационарных отделениях общей лечебной сети;
 - 7,3% умерли от туберкулеза дома;
 - 9,1% смерть наступила в другом месте (улица, подъезд и др.).
- Аутопсия проведена в 67,3% случаев.

Анализ показателей, позволяющих характеризовать **результативность** лечения и излечения больных туберкулезом, свидетельствует о положительной их динамике в течение 2017-2019 годов.

Показатель абациллирования больных туберкулезом, состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом»), в Удмуртской Республике снизился с 48,0% в 2017 году до 42,5% в 2019 году.

Показатель закрытия полостей у впервые выявленных больных с деструктивным туберкулезом органов дыхания в 2019 году составил 50,8% (в 2018г.- 49,6%, 2017г.-65,7%).

Индикатором оценки качества лечебной работы является показатель клинического излечения больных туберкулезом (доля переведенных больных из первой и второй групп учета в третью) (по данным отчетной формы № 33 «Сведения о больных туберкулезом»). В клиническое излечение больных туберкулезом достигнуто в 51,9% (2018г.- 41,5%, 2017г.- 39,3%).

В 2019 году оперировано 7,5% (2018г. -7,0%, 2017г. -5,8%) больных туберкулезом, состоящих на учете в I и II группах. Доля оперированных впервые выявленных больных туберкулезом в 2019 году составила 7,4%.

Показатель частоты развития рецидива туберкулеза является важным в оценке проводимой лечебно-профилактическими учреждениями диспансерной работы и результативности лечения больных данным заболеванием.

Среднереспубликанское значение частоты рецидивов туберкулезного процесса (по данным отчетной формы № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом») в 2019 году составил 10,8 на 100 тыс. населения (2018г.-8,1, 2017г.-9,2). Среди городского населения -7,4 на 100 тыс. населения, среди сельского – 11,4 на 100 тыс. населения. Выше среднереспубликанского значения уровень частоты рецидивов в г.г. Воткинск, Сарапул и в Сямсинском, Увинском, Можгинском, Красногорском, Завьяловском, Каракулинском, Воткинском, Малопургинском, Киясовском, Кизнерском районах. Максимальное значение показателя частоты рецидивов в Каракулинском районе -28,7 на 100 тыс. населения.

Важный вклад в формирование показателей, характеризующих эпидемическую ситуацию по туберкулезу, вносят результаты работы противотуберкулезной службы, их кадровое обеспечение.

В настоящее время структура фтизиатрической службы Удмуртской Республики представлена 2 республиканскими больницами (Республиканская клиническая туберкулезная больница в г. Ижевске, Чуровская республиканская туберкулезная больница), психотуберкулезным отделением БУЗ и СПЭ УР» РКПБ МЗ УР, 3 межрайонными противотуберкулезными диспансерами, 22 тубкабинетами, 2 туберкулезными санаториями: для детей - «Юськи», для взрослых – «Угловской».

Специализированная коечная сеть в Удмуртской Республике насчитывает 715 туберкулезных коек, в том числе 660 (92,3%) койки круглосуточного пребывания и 55 (7,7%) коек дневного стационара. В структуре общего коечного фонда противотуберкулезной службы республики койки для взрослых составляют 93% (665 коек), для детей – 7% (50 коек).

Не укомплектован врачом-фтизиатрами тубкабинеты в БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ УР», в БУЗ УР «Вавожская РБ МЗ УР» и БУЗ УР «Игринская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР» работают на 0,5 ставки врачи-фтизиатры совместители.

Таким образом, в 2019 году в Удмуртской Республике продолжает сохраняться тенденция улучшения основных показателей эпидемического состояния по туберкулезу, но негативные тенденции распространения лекарственно-устойчивых форм туберкулезной инфекции, сочетания ВИЧ-инфекции и туберкулеза не позволяют достичь уровня целевых значений индикативных показателей.

Проблемой деятельности противотуберкулезной службы является дефицит работников, что не позволяет привести в соответствие с требованиями приказа № 932 от 15 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом» структуру и кадровое обеспечение медицинских организаций.

Учитывая вышесказанное, основными резервами повышения результативности противотуберкулезной помощи населению Удмуртской Республики являются:

- увеличение эффективности профилактических осмотров населения на туберкулез путем повышения качества отбора подлежащих обследованию граждан высокого медицинского и социального риска по туберкулезу;
- повышение рациональности использования коечного фонда путем проведения его реструктуризации, укрупнения и профилизации противотуберкулезных лечебно-профилактических учреждений для приведения их в соответствие с требованиями действующего «Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом» (приказ Минздрава России от 15.11.2012 г. № 932-н);
- увеличение эффективности диагностики и химиотерапии туберкулеза путем внедрения современных технологий этиологической диагностики туберкулеза, в т.ч. молекулярно-генетических методов быстрой диагностики лекарственной устойчивости возбудителя и клинико-организационных алгоритмов их применения.

Нормативные документы по туберкулезу:

1. Федеральный закон РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон РФ от 18.06.2001г. № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (с изменениями, внесенными Федеральным законом от 26 июля 2018 года №314-ФЗ);
3. Приказ МЗ РФ от 21.03.2017г. №124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»;
4. Постановление главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114 «Профилактика туберкулеза»;
5. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003г. №109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»;
6. Приказ МЗ РФ от 29.10.2009г. № 855 «О внесении изменения в приложение №4 к приказу Минздрава России от 21 марта 2003г. №109»;
7. Приказ МЗ РФ от 13.03.2019г. №127н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицам с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза»;
8. Приказ МЗ РФ от 15.11.2012г. № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»;
9. Клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых» 2020 год.
10. Клинические рекомендации «Туберкулез у детей» 2020 год.
11. Приказ МЗ РФ от 13.02.2004г. № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза»;
12. Приказ МЗ и СР РФ от 02.10.2006г. № 690 «Об утверждении учетной документации по выявлению туберкулеза методом микроскопии»;
13. Распоряжение МЗ УР от 28.04.2015г. № 157 «О порядке регистрации, учета и государственного статистического наблюдения случаев туберкулеза в Удмуртской Республике»;
14. Распоряжение МЗ УР от 13 октября 2017 года №1254 «Об оказании противотуберкулезной помощи несовершеннолетним в Удмуртской Республике»;
15. Распоряжение МЗ УР от 15.07.2015г. № 399 «Об организации химиопрофилактики туберкулеза больным ВИЧ-инфекцией в Удмуртской Республике»;
16. Приказ МЗ УР от 24.01.2013г. № 30 «Об организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больных туберкулезом»;
17. Распоряжение МЗ УР от 24.05.2016г. № 585 «О маршрутизации пациентов фтизиатрического профиля на территории Удмуртской Республики» с изменениями, внесенными Распоряжением МЗ УР от 14.06.2016г. № 664;
18. Постановление Правительства РФ от 8 апреля 2017 г. №426 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом»;
19. Распоряжение МЗ УР от 05.12.2019 №1426 «О назначении ответственных лиц в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Удмуртской Республики, за ведение регионального сегмента ФРБТ».