

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 2022 ГОДУ**

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Адреса и телефоны противотуберкулезных учреждений Удмуртской Республики:

БУЗ УР «РКТБ МЗ УР»:

426039, Удмуртская Республика, г. Ижевск, Славянское шоссе, 0/1

E-mail: info@rktb-mz.udm.ru

Сайт: <http://www.rktb.ru/>

Факс: (3412) 44-34-75

Тел.: приемная, главный врач – 44-34-75

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 – 44-34-19

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, тел. (34139) 7-02-33

В Удмуртской Республике, как и в Российской Федерации в целом, улучшается эпидемическая ситуация по туберкулезу, о чем говорит динамика основных эпидемиологических показателей по туберкулезу.

На фоне продолжающегося улучшения эпидемической ситуации (снижение заболеваемости туберкулезом, смертности от туберкулеза) клиническая структура туберкулеза у больных, выявленных в 2020-2022 гг., ухудшилась по сравнению с доковидным периодом 2015-2019 гг., что проявилось ростом более распространенных поражений легочной ткани, массивного бактериовыделения (метод бактериоскопии мокроты), ростом диссеминированного туберкулеза с генерализацией туберкулезного процесса.

На эпидемиологический процесс существенное отрицательное влияние оказывают и будут оказывать развивающаяся эпидемия ВИЧ-инфекции с ростом числа и доли пациентов с поздними стадиями ВИЧ-инфекции (ВИЧ-ТБ), а также рост доли пациентов с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) микобактерий туберкулеза (МБТ) к противотуберкулезным препаратам (ПТП). На фоне снижения общей заболеваемости туберкулезом наблюдается изменение структуры взятых на учет пациентов в сторону увеличения доли пациентов с ко-инфекцией ВИЧ+туберкулез. ВИЧ-инфекция не позволит в ближней перспективе существенно снизить показатель «заболеваемость туберкулезом».

Противотуберкулезные мероприятия направлены на ориентированность лечебно-профилактических учреждений Удмуртской Республики выполнению 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 снижения смертности от туберкулеза в Удмуртской Республике на 2022 г.

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;
- персонализированного лечения туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя;
- совершенствования междисциплинарных взаимодействий в предупреждении и лечении туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц.

Заболѣваемость туберкулезом

В 2022 году показатель заболѣваемости туберкулезом в Удмуртской Республике составил 29,1 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 29,6, в 2020 г. – 26,6, на 100 тыс. населения), снижение на 1,7% в сравнении с предшествующим годом (Диаграмма 1). Территориальный показатель заболѣваемости туберкулезом в Удмуртской Республике ниже аналогичного показателя в РФ на 7% (31,3 на 100 тыс. населения) и в ПФО на 5,8% (30,9 на 100 тыс. населения).

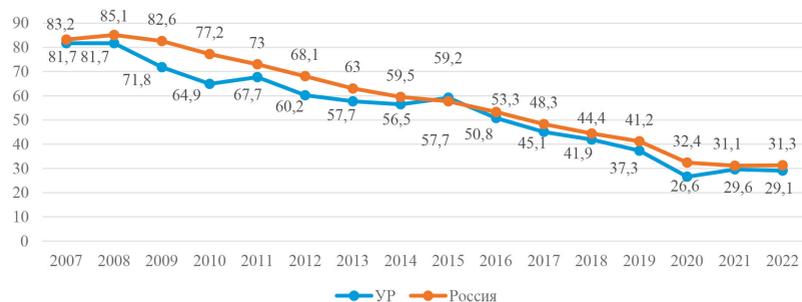


Диаграмма 1. Заболѣваемость населения туберкулезом по территории УР и РФ (на 100 тыс. населения)

В структуре впервые выявленных больных туберкулезом в Удмуртской Республике значимую долю составляет гражданское население, удельный вес которого в 2022 году составил 85,2% (в 2021 г. – 85,5%, в 2020 г. – 87,5%), доля мигрантов составила 3,5% (в 2021 г. – 3,2%, в 2020 г. – 1,25%), заболѣвшие в пенитенциарной системе – 11,3% (в 2021 г. – 11,3%, в 2020 г. – 11,25%).

В 2022 году заболѣваемость постоянно проживающего населения в Удмуртской Республике составила 24,8 (в 2021 г. – 25,3, в 2020 г. – 23,3 на 100 тыс. населения), снизилась в отличие от значения показателя 2021 года на 2,0% (Диаграмма 2).



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

Снижение показателя заболѣваемости в 2022 году отмечено в 9 районах и 4-х городах республики, максимальное снижение показателя наблюдалось в Каракулинском (в 2,9 раза), Глазовском (в 2,3 раза), Дебесском районах (в 1,5 раза) и в г. Можга (в 1,7 раза). Рост показателя заболѣваемости в 2022 году отмечен в 14 районах и в г. Сарапул. Наибольшее увеличение показателя отмечалось в Ярском районе (в 3,1 раза), Граховском районе (2,0 раза), Сарапульском районе (в 1,8 раза), Балезинском районе (в 1,6 раза) и Камбарском районе (в 1,5 раза).

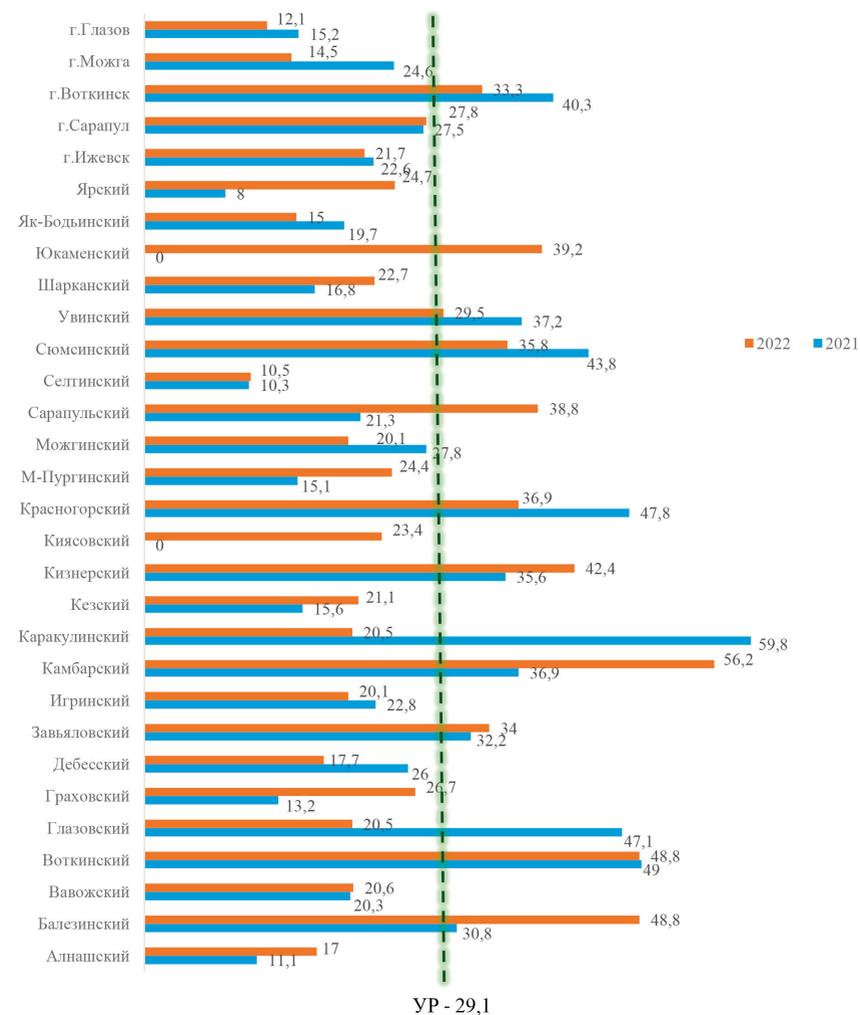


Диаграмма 3. Динамика показателя заболѣваемости туберкулезом по территориям УР.

В Киясовском районе в 2022 году заболеваемость составила 23,4 на 100 тыс. населения, в Юкаменском районе – 39,2 на 100 тыс. населения, в то время как 2021 г. случаев заболевания туберкулезом в указанных районах не было зарегистрировано. (Диаграмма 3).

Показатель заболеваемости туберкулезом в 2022 году варьировал от 10,5 на 100 тыс. населения в Селтинском районе до 56,2 на 100 тыс. населения в Камбарском районе. В 2020 году показатель заболеваемости туберкулезом превышал среднереспубликанский уровень в 9 районах и 1 городе республики. В динамике за три года значительное снижение показателя отмечено в Глазовском районе (с 46,0 до 20,5 на 100 тыс. населения), в Игринском районе (с 30,9 до 20,1 на 100 тыс. населения), в Кезском районе (с 46,3 до 21,1 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость туберкулезом среди городского населения традиционно ниже среднереспубликанского значения и в 2022 г составила 22,2 на 100 тысяч населения (2021 г. – 24,2, в 2020 г. – 22,1 на 100 тыс. населения), среди сельского населения показатель превысил среднереспубликанское значение в 1,3 раза и составил 29,8 на 1000 тыс. населения (в 2021 г. – 27,4, в 2020 г. – 25,4 на 100 тыс. населения).

Возрастно-половая структура заболеваемости

В Удмуртской Республике, как и в целом по России, туберкулезом значительно чаще болеют мужчины, в структуре заболеваемости туберкулезом среди вставших на диспансерный учет 69,6% составляет мужское население (2021 г. – 68,5%, 2020 г. – 70,3%).

В 2022 году уровень заболеваемости туберкулезом мужчин в Удмуртской Республике составил 37,4 на 100 тыс. мужского населения (2021 г. – 37,7, 2020 г. – 41,7 на 100 тыс. мужского населения) и превысил таковой среди женщин в 2,7 раза (2022 г. – 14,0 на 100 тыс. женского населения, в 2021 г. – 14,8, 2020 г. – 13,8 на 100 тыс. женского населения). В сравнении с 2020 г. уровень заболеваемости среди мужского населения снизился на 0,8% и не превышает снижение заболеваемости среди женского населения, который составил – 5,4%.

В структуре заболеваемости туберкулезом максимальное число зарегистрированных новых случаев туберкулеза приходится на возраст 35-44 года как у мужчин (36,3%), так и у женщин (25,0%), второе ранговое место у мужчин приходится на возраст 45-54 года (25,9%), у женщин 25-34 года (23,2%), и на третьем месте соответственно возрастная категория 55-64 года у мужчин (19,5%) и 45-54 года у женщин (19,6%) (Диаграмма 4).

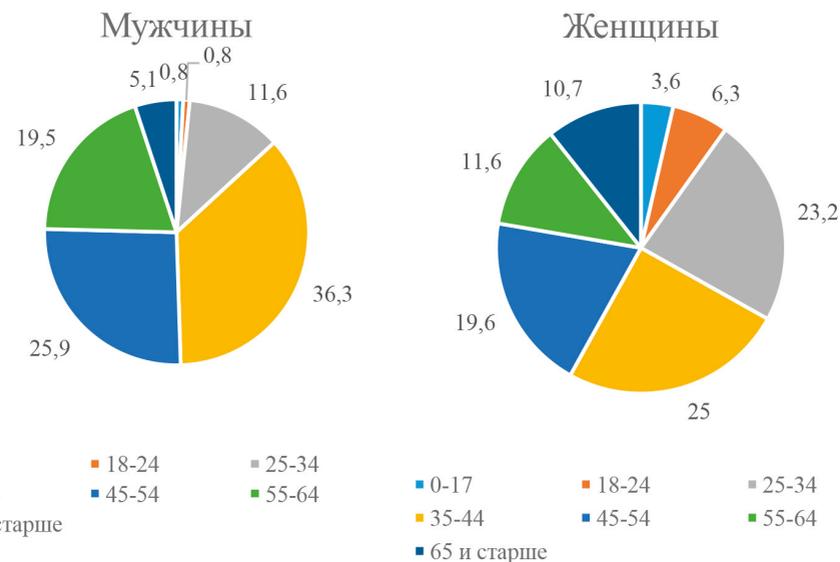


Диаграмма 4. Структура территориальной заболеваемости туберкулезом по половозрастному признаку в 2022 году

Максимальный удельный вес заболевших туберкулезом мужчин и женщин в молодом, наиболее активном возрасте, что отражает эпидемическое неблагополучие по туберкулезу.

Заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением является эпидемически наиболее опасным проявлением заболевания, в течение 2021-2022 годов данный показатель в Удмуртской Республике имеет тенденцию к стабилизации (Диаграмма 5).

Величина показателя в республике в 2021-2022 гг. находится на уровне 17,2 на 100 тыс. населения. Минимальный уровень показателя в Кезском районе (5,3 на 100 тыс. населения), самое высокое значение показателя в Камбарском районе (37,4 на 100 тыс. населения). Снижение показателя в сравнении с 2021 г. отмечено в 9 районах и 4 городах республики. Существенный рост показателя заболеваемости туберкулезом с бактериовыделением по сравнению с 2021 г. зарегистрировано в Малопургинском районе в 2,7 раза, в Ярском районе в 2,1 раза, в Сарапульском районе в 2,0 раза, в Камбарском районе в 2,0 раза, Киясовской районе (на 23,4 на 100 тыс. населения), Юкаменском районе (на 13,1 на 100 тыс. населения), Воткинском районе (1,3 раза).

С улучшением бактериологической диагностики соотношение числа бактериовыделителей к числу деструктивных форм туберкулеза легких сохраняется на высоком уровне, в 2022 году составило 1,8 (2021 г. – 1,5, 2020 г. – 1,5).

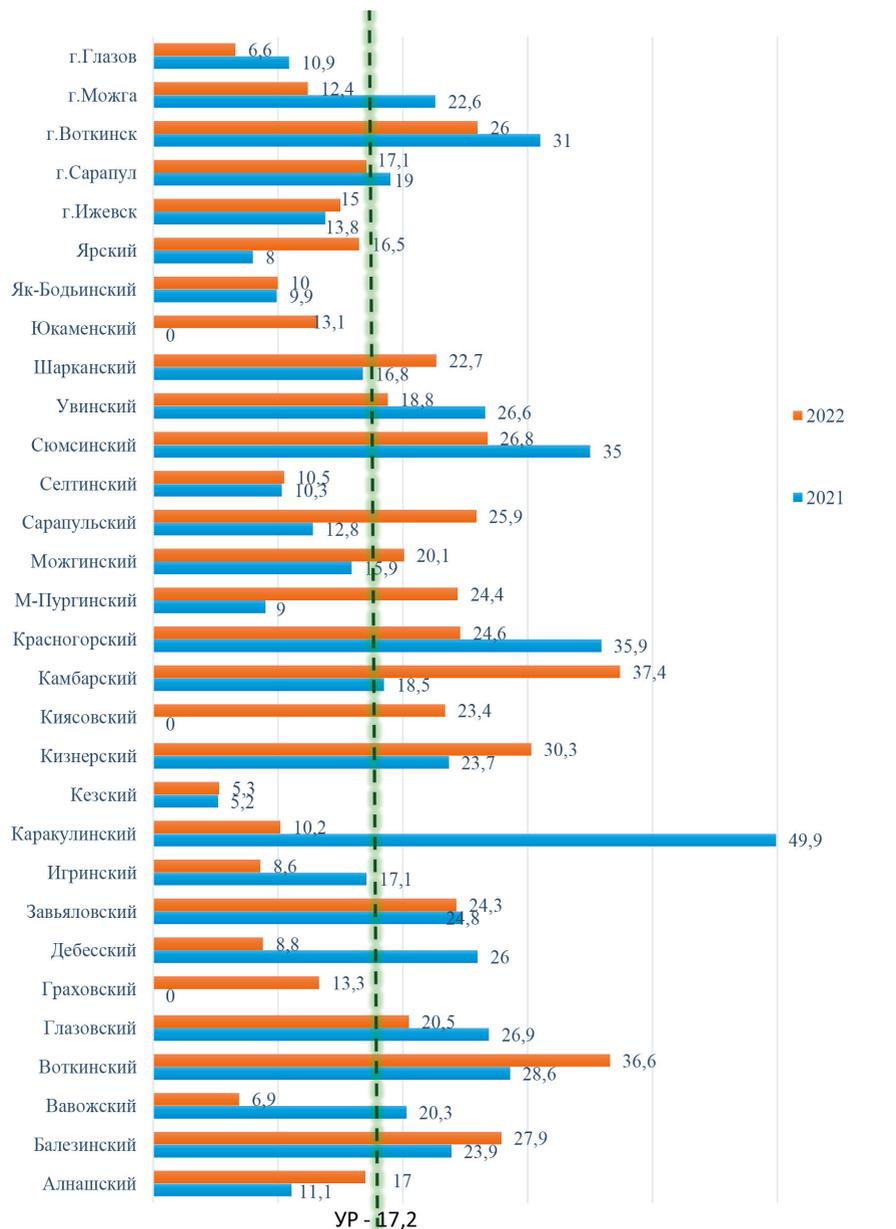


Диаграмма 5. Заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением

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

леза легких в фазе распада среди впервые выявленных больных туберкулезом легких в 2022 году в Удмуртской Республике составила 40,8% (в 2021 г. – 47,8%, 2020 г. – 43,7%), что ниже аналогичного показателя в 2021 году на 14,6% (Диаграмма 6).

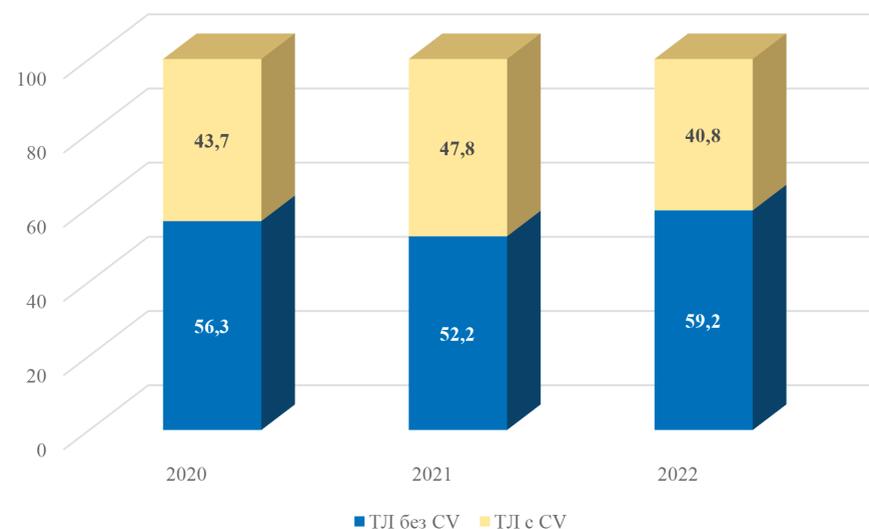


Диаграмма 6. Доля туберкулеза легких в фазе распада среди впервые выявленных больных ТЛ 2020-2022гг. по УР

Среди заболевших туберкулезом преобладают больные туберкулезом легких – 95,8%, наиболее опасная в эпидемическом плане локализация в клинической структуре выявляемого туберкулеза.

За счет более широкого применения методов компьютерной томографии органов грудной клетки в диагностике заболеваний органов дыхания в клинической структуре вновь выявленного туберкулеза сохраняется на высоких значениях доля диссеминированного туберкулеза, которая в 2022 году составила 22,6% (20,6% – 2021 г., 14,5% – 2020 г.). Доля инфильтративного туберкулеза, как преобладающей формы в клинической структуре вновь выявленного туберкулеза, снизилась до 60,3% в 2022 году (62,2% – 2021 г., 67,2% – 2020 г.) (Диаграмма 7).

Наиболее трудноизлечимой формой туберкулеза легких среди впервые выявленных больных является **фиброзно-кавернозная форма** туберкулеза. Фиброзно-кавернозный туберкулез отражает позднее выявление данного инфекционного заболевания в результате нерезультативно проводимой работы по выявлению туберкулеза учреждениями общей лечебно-профилактической сети. Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкуле-

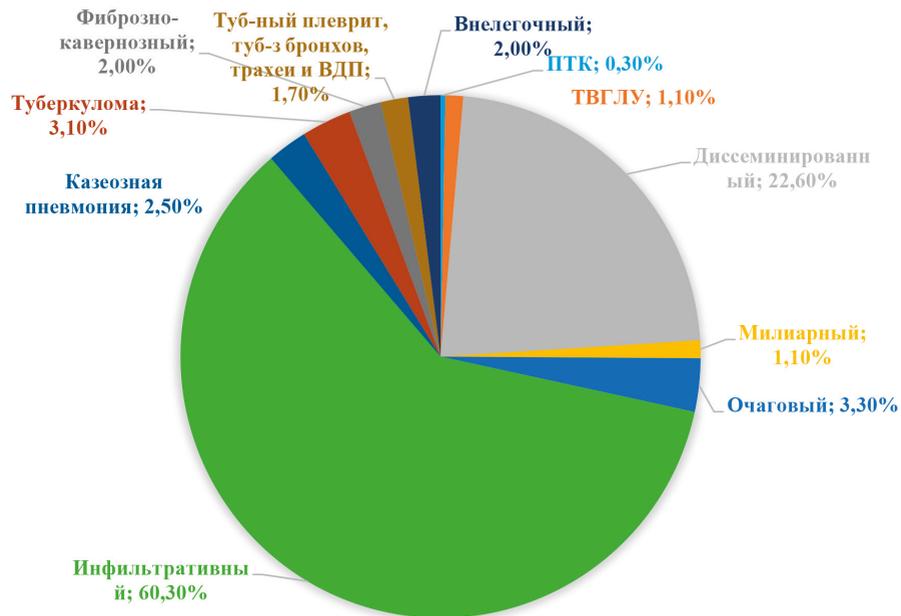


Диаграмма 7. Клиническая структура вновь выявленного туберкулеза за 2022 г. по УР

за среди вновь выявленного туберкулеза легких составила 2,0% (в 2021 г. – 2,5%, в 2020 г. – 1,5%). Отмечается снижение доли фиброзно-кавернозного туберкулеза среди впервые выявленных больных. В 2022 году по одному случаю выявления фиброзно-кавернозного туберкулеза зарегистрированы в Базезинском, Кизнерском районах, городах Глазове, Сарапуле, Ижевске (ГБ №3) и 2 случая в Завьяловском районе

В структуре выявляемого туберкулеза **внелегочный (внеторакальный) туберкулез** занимает более низкую ранговую позицию, что обусловлено, с одной стороны, недоучетом случаев заболеваний внелегочными формами, с другой стороны, ростом частоты генерализованного туберкулеза, при наличии которого учитывается ведущая патология, представленная туберкулезом легких. Величина показателя заболеваемости в сравнении с 2020 годом увеличилась в 2,5 раза: с 0,2 на 100 тыс. населения в 2020 году до 0,5 на 100 тыс. населения в 2022 году. Всего в 2022 году выявлено 8 случаев заболевания туберкулезом внелегочной локализации: по одному случаю в г. Воткинске, г. Сарапуле, Вавожском, Игринском, Сарапульском районах и 3 случая в г. Ижевске, в Игринском районе 1 случай туберкулеза внелегочной локализации (туберкулез кишечника) диагностирован посмертно.

Показатель **распространенности** туберкулеза среди постоянного населения в 2021-2022 годы в Удмуртской Республике снизился на 5,9% и составил

в 2022 году 62,5 на 100 тыс. населения (2021 г. – 66,4 на 100 тыс. населения, 2020 г. – 68,6 на 100 тыс. населения) (Диаграмма 8).

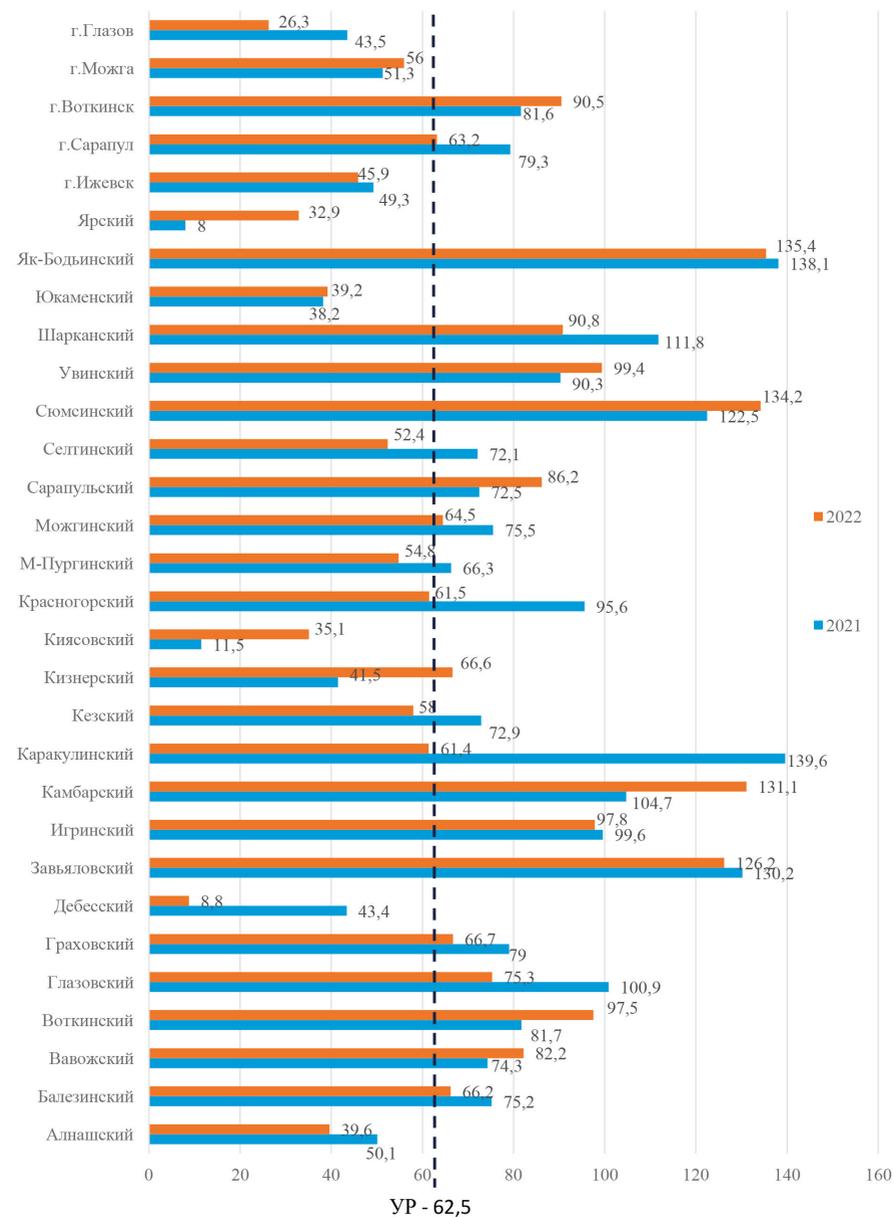


Диаграмма 8. Показатель распространенности туберкулеза среди постоянного населения УР

Положительная динамика зарегистрирована в 15 районах и 3 городах. Существенное снижение по сравнению с 2021 г. показателя распространённости отмечено в Каракулинском районе с 139,6 до 61,4 на 100 тыс. населения, в Глазовском районе с 100,9 до 75,3 на 100 тыс. населения, Красногорском районе с 95,6 до 61,5 на 100 тыс. населения. В 2022 году в 15 районах и 2 городах республики показатель превышал среднереспубликанские значения, значительный рост наблюдается в Камбарском районе с 104,7 до 131,1 на 100 тыс. населения, в Ярском районе с 8,0 до 32,9 на 100 тыс. населения, в Киясовском районе с 11,5 до 35,1 на 100 тыс. населения, что требует достаточно углубленного анализа ситуации в данных территориях. Максимальное значение показателя распространённости туберкулеза в 2022 г составило 135,4 на 100 тыс. населения в Якшур-Бодьинском районе, минимальное значение в Дебесском районе 8,8 на 100 тыс. населения. (Диаграмма 8).

Динамика **распространенности туберкулеза с бактериовыделением**, как наиболее неблагоприятной формы заболевания, составляющей ядро туберкулезной инфекции, свидетельствует о снижении уровня показателя в Удмуртской Республике в течение 2021-2022 годов на 15,0% (с 41,9 в 2021 году до 35,6 на 100 тыс. населения в 2022 году). Наибольший уровень показателя в 2022 году отмечался в Завьяловском районе (84,9 на 100 тыс. населения), в Дебесском районе на конец 2022 года бактериовыделителей нет.

Показатель **распространенности фиброзно-кавернозного туберкулеза** легких среди населения в Удмуртской Республике снизился с 4,6 на 100 тыс. населения в 2021 году до 3,2 на 100 тыс. населения в 2022 году (снижение на 30,4%). Абсолютное число больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом сократилось с 69 в 2021 году до 48 человек в 2022 году. В районах Удмуртской Республики значение показателя распространенности фиброзно-кавернозного туберкулеза варьирует от 0 на 100 тыс. населения в Алнашском, Воткинском, Глазовском, Дебесском, Каракулинском, Киясовском, Камбарском, Красногорском, Ярском и Юкаменском районах, до 13,7 на 100 тыс. населения в Вавожском районе, среди городов региона высокое значение показателя в г. Воткинске – 4,2 на 100 тыс. населения. Удельный вес фиброзно-кавернозного туберкулеза в структуре распространенности туберкулеза легких по республике составляет 5,3% (2021 г. – 7,1%, 2020 г. – 8,8%).

Туберкулез с **множественной лекарственной устойчивостью возбудителя** остается одной из причин, влияющих на эпидемиологические показатели распространенности туберкулеза.

В течение последних лет в России и в Удмуртской Республике доля впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя как среди контингентов противотуберкулезных диспансеров, так и среди впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением стабилизировалась, но остается на высоких значениях.

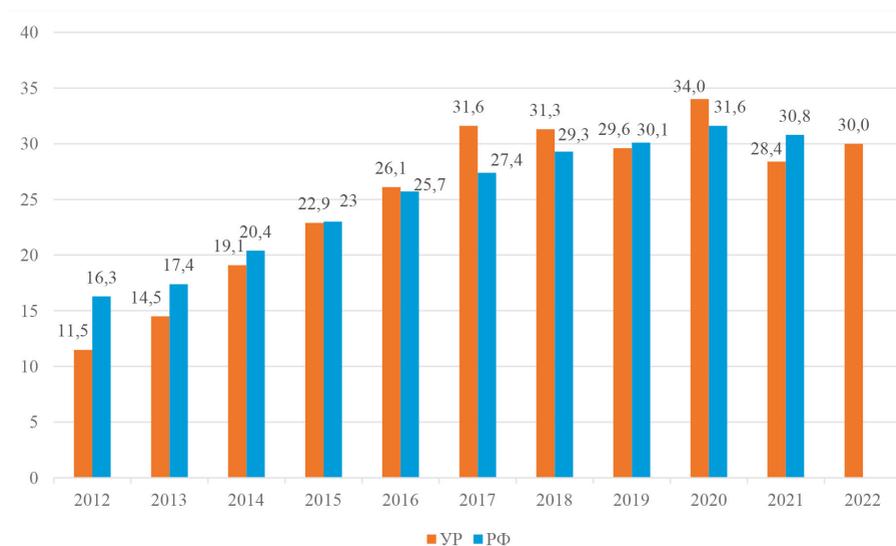


Диаграмма 9. Доля впервые выявленных больных ТОД с МЛУ в РФ и УР среди впервые заболевших больных с бактериовыделением, 2012-2022 гг. (%)

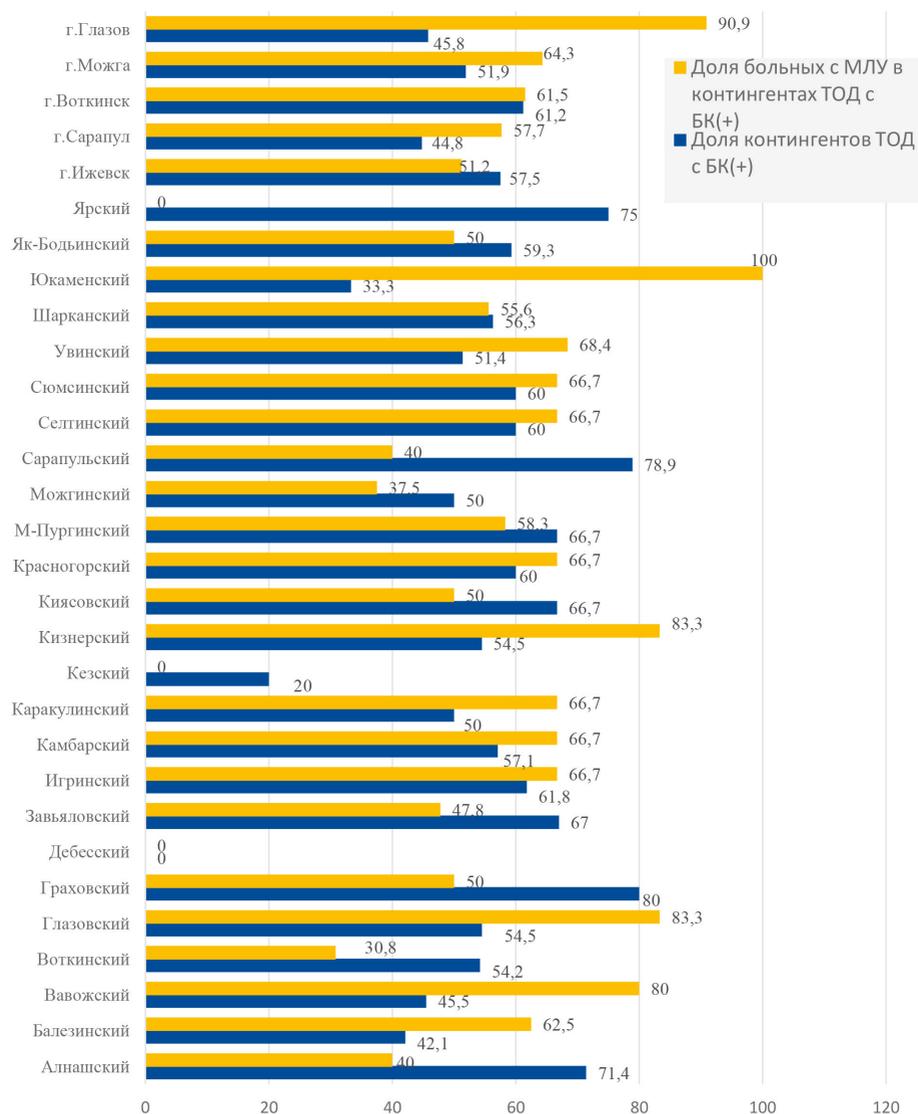
В 2022 году в республике значительную долю больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением в контингентах (в 55,2% случаев) составляли больные с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза (2021 г. – 54,3%, 2020 г. – 61,1%), среди впервые заболевших в 30,0% случаях выявлена множественная лекарственная устойчивость возбудителя (2021 г. – 28,4%, 2020 г. – 34,0%).

Показатель заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза составил 5,1 на 100 тыс. населения (4,9 на 100 тыс. – 2021 г.; 4,8 на 100 тыс. – 2020 г.). Максимальное значение заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза в Красногорском районе – 24,6 на 100 тыс. населения.

Распространенность туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза в 2022 году составила 19,5 на 100 тыс. населения, ниже прошлогоднего уровня распространенности на 14,1% (2021 г. – 22,7 на 100 тыс. населения). Значение показателя распространенности с МЛУ МБТ варьирует с уровня 0 (Дебесском, Кезском, Ярском районах) до 53,7 на 100 тыс. населения в Сюмсинском районе.

Доля больных с МЛУ в контингентах больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением остается высокой и составила 55,2%, в сравнении с 2021 годом показатель вырос на 1,7% (2021 г. – 54,3%, 2020 г. –

61,1%), но остается ниже общероссийского значения (РФ – 58,1% в 2021 г.). (Диаграмма 10)



Доля больных ТОД с МБТ (+) среди контингентов по УР - 57,3%
 Доля больных с МЛУ среди контингентов больных ТОД с МБТ (+) по УР - 55,2%

Диаграмма 10. Доля больных ТОД с бактериовыделением среди контингентов и доля больных с МЛУ среди контингентов ТОД с бактериовыделением в 2022 году

Остается высоким уровень первичной множественной лекарственной устойчивости возбудителя: 2022 г. (по данным когорт I, II, III кв.) – 30,6%, 2021 г. – 36,1%, 2020 г. – 36,9%.

По состоянию на 31.12.2022 г. по Удмуртской Республике наблюдаются 290 пациентов с сохраняющимся бактериовыделением с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, при этом доля с МЛУ составляет 55,5%, пре-ШЛУ – 40,0% и ШЛУ – 4,5%.

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

В 2022 году в Удмуртской Республике на фоне незначительного снижения общей заболеваемости туберкулезом продолжает увеличиваться количество больных с сочетанной ВИЧ/туберкулез инфекцией, состоящих на учете в противотуберкулезных диспансерах.

Доля больных с сочетанной патологией остается высокой как среди вновь выявленных больных (2022 г. – 31,5%, 2021 г. – 27,0%, 2020 г. – 28,0%), так и среди контингентов (2022 г. – 26,8%, 2021 г. - 25,4%, 2020 г. - 23,1%), тенденция роста сохраняется.

Таблица 1

Доля больных с сочетанной туберкулез/ВИЧ патологией в структуре больных туберкулезом по Удмуртской Республике в период 2020-2022 гг.

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.	%
2020	350	98	28,0	1030	238	23,1
2021	378	102	27,0	992	252	25,4
2022	368	116	31,5	928	249	26,8

За 2022 год зарегистрировано 116 случаев сочетанной туберкулез/ВИЧ патологии, в 79,3% туберкулез выявлен у лиц, живущих с ВИЧ, в 13,8% случаев у лиц, с впервые выявленным туберкулезом, при исследовании у которых выявлены антитела к ВИЧ. Кроме того, в 6,9% (8 случаев) туберкулез выявлен посмертно у лиц, при жизни наблюдаемых по поводу ВИЧ-инфекции.

Количество больных с сочетанной патологией остается высоким и составляет 249 человек на 31.12.2022 г. (2021 г. – 252 чел., 2020 г. – 238 чел.).

Таблица 2

Показатель заболеваемости с сочетанной туберкулез/ВИЧ патологией по Удмуртской Республике в период 2020-2022 гг.

Год	Число ВИЧ-инфицированных по УР	Число случаев регистрации сочетанной туб/ВИЧ патологии	Показатель заболеваемости туберкулезом (на 100 тыс. ВИЧ-инфицированных)
2020	7505	98	1305,8
2021	7322	102	1393,1
2022	7526	116	1541,3

Таблица 3

Сравнительная характеристика заболеваемости туберкулезом среди населения Удмуртской Республики с разным статусом по ВИЧ инфекции за 2020-2022 гг.

год	Заболеваемость туберкулезом населения УР		Заболеваемость туберкулезом населения УР без ВИЧ инфекции		Заболеваемость туберкулезом среди ЛЖВЧ (туб+ВИЧ инф)		Заболеваемость сочетанной туб+ВИЧ инф среди населения УР	
	абс.	на 100 т.н.	абс.	на 100 т.н.	абс.	на 100 т.н.	абс.	на 100 т.н.
2020	350	23,3	252	16,8	98	1305,8	98	6,5
2021	378	25,3	276	18,5	102	1393,1	102	6,8
2022	368	24,8	252	17,0	116	1541,3	116	7,8

Заболеваемость туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией среди постоянно проживающего населения Удмуртской Республики в 2022 году составила 1541,3 на 100 тыс. населения и превышает общую заболеваемость населения туберкулезом в 62,1 раза.

Заболеваемость туберкулезом среди населения без ВИЧ инфекции в 2022 году составила 17,0 на 100 тыс. населения без ВИЧ инфекции (в 2021 г. УР – 18,5, в 2020 г. – 16,8 на 100 тыс. населения не инфицированных ВИЧ). Показатель по сравнению с 2021 г. снизился на 8,1%.

Туберкулез у детей и подростков

Эпидемическая ситуация по туберкулезу среди детей и подростков Удмуртской Республики стабильная, и остается ниже уровня заболеваемости в ПФО и РФ. Внедрение во фтизиатрическую практику Диаскинтеста и более широкое использование компьютерной томографии позволяет проводить бо-

лее комплексную оценку клиничко-диагностических показателей, что позволяет избегать гипо- и гипердиагностику туберкулеза детского и подросткового возраста и сохранять стабильными основные показатели заболеваемости.



Диаграмма 11. Соотношение заболеваемости детского и подросткового населения к общей заболеваемости туберкулезом постоянно проживающего населения Удмуртской Республики за период 2011-2022 гг.

Заболеваемость детского населения (0-14 лет) сохраняет тенденцию к стабилизации показателей: 2020 г. – 1,0 на 100 тыс. населения, 2021 г. – 1,4 на 100 тыс. населения и 2022 г. – 1,4 на 100 тыс. населения, и остается ниже значения показателя заболеваемости как по РФ так и по ПФО.

Таблица 4

Заболеваемость туберкулезом среди детей в возрасте 0-14 лет по УР в сравнении с ПФО и РФ за 2020-2022 гг.

	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Удмуртская Республика	1,0	1,4	1,4
Приволжский Федеральный округ	4,2	4,2	4,5
Российская Федерация	6,2	6,7	6,4

Клиническая структура заболеваемости туберкулезом среди детского населения представлена в основном «малыми» формами туберкулеза (диагностировано по 1 случаю первичного туберкулезного комплекса, туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, очагового туберкулеза, инфильтративного туберкулеза). В 2022 г. зарегистрирован случай выявления туберкулеза у 1 ребенка с бактериовыделением с первичной лекарственной устойчивостью возбудителя к стрептомицину, проживает в г. Сарапуле.

Стабильно выше заболеваемость туберкулезом среди детей школьного возраста, что связано с возрастными физиологическими особенностями организма в этом возрасте (период роста), увеличение числа контактов, снижение защитного действия вакцинации БЦЖ в этом возрасте или отсутствие специфической профилактики. Так, доля заболевших детей в этой возрастной категории по УР составила в 2020 г. – 100,0%, в 2021 г. – 50,0% и 2022 г. – 75,0%.

На протяжении последних двух лет в УР туберкулез органов дыхания выявляется в 75,0% случаев у девочек. Более высокий уровень заболеваемости туберкулезом девочек можно объяснить более ранним наступлением периода полового созревания и снижения в этот период иммунитета.

Несмотря на качественно проводимые профилактические осмотры на туберкулез и преемственность педиатрической и фтизиатрической служб в 2021 г. и 2022 г. в УР зарегистрированы по 1 случаю выявления туберкулеза при обращении.

Эпидемическая ситуация по туберкулезу у детей в возрасте 15-17 лет в Удмуртской Республике так же остается стабильной с тенденцией к снижению и уровень заболеваемости подростков остается стабильно ниже показателя заболеваемости по РФ и ПФО.

Таблица 5

Заболеваемость туберкулезом среди детей в возрасте 15-17 лет по УР в сравнении с ПФО и РФ за 2020-2022 гг.

	2020г.	2021г.	2022г.
Удмуртская Республика	6,0	6,0	4,0
Приволжский Федеральный Округ	10,1	9,1	8,3
Российская Федерация	12,7	12,3	13,0

В сравнении с 2020 г. заболеваемость туберкулезом подростков в 2022 году по Удмуртской Республике снизилась с 6,0 до 4,0 на 100 тыс. подросткового населения – т. е. в 1,5 раза. Среди подростков в 2022 г. зарегистрировано 2 случая вновь выявленного туберкулеза в Балезинском районе – 238,7 на 100 тыс. населения. В 2022 г. в Удмуртской Республике диагностирован поздний рецидив заболевания туберкулезом у подростка.

У подростков клиническая структура туберкулеза представлена в 100% случаях инфильтративной формой туберкулеза без бактериовыделения и деструкции легочной ткани. По Удмуртской Республике все случаи заболевания туберкулезом выявлены у организованных подростков: в 2020 г. – в 100% случаев среди подростков – студентов лицеев и колледжей, в 2021 г. – в 66,7% случаев у школьников и в 33,3% среди студентов лицеев и колледжей, в 2022 г. в 100,0% случаев у школьников.

Число больных туберкулезом детей в возрасте 15-17 лет, выявленных при профилактических осмотрах, остается на высоком уровне и за анализируемый период составил 100,0%. Основным методом раннего выявления туберкулеза у детей является массовая иммунодиагностика.

Охват профилактическими осмотрами на туберкулез детского населения республики в последние три года находится на достаточно высоком уровне, дети 0-14 лет в 2022 г. осмотрены в 97,9%, в 2021 г. – 98,3%, 2020 г. – 95,5%, подростки охвачены иммунодиагностикой и рентгенофлюорографическим обследованием в 2022 г. в 100,0%, в 2021 г. – 96,4%, в 2020 г. – 97,3%.

Низкий охват иммунологическими пробами детей 0-14 лет отмечен в Красногорском районе – 74,2%, Юкаменском районе – 71,0%, Можгинском районе – 70,8%, Камбарском районе – 65,4%, Увинском районе – 47,6% и Киясовском районе – 32,9%.

В 2022 г. низкий охват профилактическими осмотрами подростков отмечен в Увинском районе – 77,4% и Якшур-Бодьинском районе – 70,0%.

Противотуберкулезная помощь детям Удмуртской Республики в возрасте от 0-17 лет оказывается в детском отделении стационара БУЗ УР РКТБ МЗ УР, этап долечивания и оздоровления представлен санаторно-курортной помощью в республиканском противотуберкулезном санатории «Юськи», а также в федеральных санаториях «Кирицы» (Рязанской области), «Пушкинский» (Ленинградская область), «Пионер» (Краснодарский край) и амбулаторно участковым фтизиатром по месту проживания.

Организация раннего выявления туберкулеза

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

Организация выявления туберкулеза регламентируется действующими нормативными документами:

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021г. №4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» – раздел VIII «Профилактика туберкулеза».
- Приказ Минздрава РФ от 21.03.2017 г. № 124н «Об утверждении Порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза».
- Распоряжение МЗ УР от 13.10.2017 № 1254 «Об оказании противотуберкулезной помощи несовершеннолетним в Удмуртской Республике».
- Распоряжение МЗ УР от 11.04.2022 № 0511 «О проведении профилактических осмотров на туберкулез населения Удмуртской Республики».

Заболееваемость туберкулезом и охват профосмотрами

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. Но, несмотря на вышесказанное, в 2022 году среди впервые заболевших туберкулезом доля граждан, не работающих по разным причинам, снизилась до 49,7% по сравнению с 2019 (54,3%) и 2021 годами (56,6%), а также увеличилась доля лиц декретированного контингента (работники пищевой и коммунально-бытовой промышленности, образовательных учреждений, фермерского хозяйства, медицинские работники) с 5,0% в 2021 до 7,3% в 2022 году (в 2021 году впервые зарегистрирован диагноз туберкулез у 19 граждан декретированного контингента, в 2022 – у 27 лиц).

Лица, не обследованные 2 года и более, как известно, составляют основное ядро эпидемиологической опасности по риску развития заболевания туберкулезом. Количество граждан, указанной категории, согласно данных поликлиник на 01.01.2022 составляло 29873, на 31.12.2022 этот показатель равен 38879 – 3,4% от взрослого населения республики (рост в 1,3 раза – на 9006 человек). Из числа вновь выявленных случаев туберкулеза органов дыхания в 2022 году предыдущее рентгенофлюорографическое обследование в 40,8% проводилось более 2-х лет назад, в 2021 году этот показатель составлял 36,2%.

С 2019 года применяется методика централизованного составления плана профилактических осмотров населения на туберкулез в БУЗ УР «РКТБ МЗ УР», ответственным лицом за организацию и контроль проведения профилактических осмотров. При составлении плана акцент сделан на обследование групп социального и медицинского риска на туберкулез.

Согласно данным федерального статистического наблюдения № 30 (т. 2513) с целью выявления туберкулеза в 2022 году было осмотрено всеми методами 1091078 человек, что составило 73,5% от населения республики (в 2021 году – 981781 человек – 65,7%, в 2020 году – 1041333 человек, 69,4%), рентгенофлюорографическим методом обследования охвачено 782844 взрослого населения (65,3% соответствующей возрастной категории населения) (в 2021 году охват населения рентгенофлюорографическим методом составлял 62,0%). Увеличение числа осмотренных граждан на туберкулез связано с улучшившейся эпидемической обстановкой и отменой ограничительных мер по профилактическим осмотрам и диспансеризации населения в связи с распространением новой коронавирусной инфекции, а также, в соответствии Распоряжения МЗ УР от 11.04.2022 №0511 «О проведении профилактических осмотров на туберкулез населения Удмуртской Республики», усилен контроль за проведением профилактических осмотров граждан на туберкулез.

Территория	Заболееваемость		Охват профилактическими осмотрами, % от населения		Охвачено проф. осмотрами на туберкулез за 2022 год, % от населения соответствующего возраста		
	2021 год	2022 год	2021 год	2022 год	взрослые	подростки 15-17 лет	дети 0-14 лет
1	2	3	4	6	7	8	9
Алнашский	11,1	17,0	74,1	82,6	77,1	100,0	97,4
Балезинский	30,8	48,8	78,4	75,7	69,6	100,0	94,0
Вавожский	20,3	20,6	61,2	67,2	61,7	100,0	81,0
Воткинский	49,0	48,8	59,7	62,4	51,8	100,0	101,6
Глазовский	47,1	20,5	69,9	82,1	81,4	100,0	82,8
Граховский	13,2	26,7	81,4	79,9	76,6	100,0	89,6
Дебесский	26,0	17,7	80,2	76,0	70,9	100,0	89,7
Завьяловский	32,2	34,0	76,1	66,6	60,0	100,0	89,1
Игринский	22,8	20,1	78,9	82,7	78,7	100,0	93,6
Камбарский	36,9	56,2	71,1	76,2	78,6	89,4	65,4
Каракулинский	59,8	20,5	81,3	81,8	78,2	100,0	93,4
Кезский	15,6	21,1	87,3	78,8	74,1	100,0	92,1
Кизнерский	35,6	42,4	83,8	84,9	81,6	100,0	94,4
Киясовский	0,0	23,4	50,7	55,5	59,9	96,5	32,9
Красногорский	47,8	36,9	82,4	71,2	69,4	100,0	74,2
Можгинский	27,8	20,1	70,2	66,0	63,6	100,1	70,8
М-Пургинский	15,1	24,4	50,6	63,4	52,3	100,0	97,1
Сарапульский	21,3	38,8	76,9	73,3	67,7	59,7	92,8
Селтинский	10,3	10,5	77,4	77,5	71,2	100,0	93,8
Сюмсинский	43,8	35,8	62,7	75,4	69,5	100,0	91,7
Увинский	37,2	29,5	64,3	61,6	65,0	77,4	47,6
Шарканский	16,8	22,7	64,3	73,8	65,9	100,0	96,6
Юкаменский	0,0	39,2	60,5	79,8	81,2	100,0	71,0
Я-Бодьинский	19,7	15,0	53,5	73,5	68,9	70,0	89,6
Ярский	8,0	24,7	57,1	69,7	63,0	100,0	94,7
Итого по районам	27,4	29,8	70,4	69,3	62,5	102,1	88,3

г. Воткинск	40,3	33,3	66,6	62,9	55,3	100,0	85,9
г. Глазов	15,2	12,1	48,1	64,7	57,4	100,0	92,4
г. Сарапул	27,5	27,8	69,2	61,0	51,1	100,0	96,8
г. Можга	24,6	14,5	71,1	63,1	52,7	100,0	93,4
г. Ижевск	22,6	21,7	60,3	67,2	58,0	102,9	99,4
Итого по городам	24,2	22,2	61,1	75,7	67,5	99,0	103,4
Всего по УР	25,3	24,8	64,3	73,5	65,8	100,0	97,9

Смертность от туберкулеза

Территориальный показатель смертности по Удмуртской Республике продолжает снижаться. В 2022 году, согласно данным Росстата, число лиц, умерших от туберкулеза на территории Удмуртской Республики составило 38 человек, что соответствует уровню смертности 2,6 на 100 тыс. населения и меньше уровня 2021 года на 25,7% (3,5 на 100 тыс. населения, 2020 г. – 2,7).

Таблица 7

Динамика смертности населения Удмуртской Республики от туберкулеза в сравнении с РФ и ПФО в 2020-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

Территория	Число умерших от туберкулеза на 100 тыс. населения		
	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Российская Федерация	4,7	4,3	н.д.
Приволжский федеральный округ	3,7	3,3	н.д.
Удмуртская Республика	2,7	3,5	2,6

Большинство умерших от туберкулеза имеют трудоспособный возраст, как женщины (100,0%), так и мужчины (84,4%). Доля лиц, умерших в пожилом возрасте (65 лет и старше), выросла с 9,3% в 2021 г. до 15,8% в 2022 г.

Показатель смертности от туберкулеза среди населения в трудоспособном возрасте составила 3,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Больные туберкулезом среди сельского населения умирают чаще в сравнении с городским населением в 1,4 раза. Смертность от туберкулеза среди сельского населения составила 3,1 на 100 тыс. сельского населения (в 2021 г. – 5,2 на 100 тыс. населения), городского – 2,3 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 2,8 на 100 тыс. городского населения). Соотношение умерших среди городского населения к сельскому населению составило 1,3.

Число лиц среди мужского населения, умерших от туберкулеза в 2022 году, составило 33 человека, уровень показателя смертности соответствует 4,8 на

100 тыс. мужского населения (2021 г. – 6,8 на 100 тыс. мужского населения). Женщин среди умерших от туберкулеза 5 человек, смертность женщин от туберкулеза составила 0,6 на 100 тыс. женского населения республики (2021 г. – 0,9 на 100 тыс. женского населения). Таким образом, мужчины умирают от туберкулеза в 8 раз чаще, чем женщины.

Патологоанатомами установлены 2 случая причин смерти от туберкулеза у лиц, ранее неизвестных противотуберкулезной службе, что соответствует 5,3% всех случаев смерти от туберкулеза (2021 г. – 11,1%, 2020 г. – 4,8%), по 1 случаю в Завьяловском и Увинском районах. Кроме того, выявлено 8 случаев смерти от ВИЧ-инфекции, диагноз туберкулеза у которых не был установлен при жизни: 4 случая в г. Ижевск (ГКБ № 1 – 2 случая, ГКБ № 4 – 2 случая), 2 случая в г. Воткинск, по 1 случаю в г. Сарапул и Игринском районе.

Доля лиц, умерших от туберкулеза в период до 1 года наблюдения, от числа всех умерших от туберкулеза составила 21,1% (2021 г. – 29,6%, 2020 г. – 23,8%).

В клинической структуре причин смерти значительная доля приходится на фиброзно-кавернозный туберкулез (55,3% – фиброзно-кавернозный туберкулез), генерализованные формы туберкулеза (21,1% – диссеминированный и туберкулез) и остро прогрессирующие формы туберкулеза (7,9% – казеозная пневмония и милиарный туберкулез), инфильтративный туберкулез – 15,8%.

Смертность от других причин составила 6,0 на 100 тыс. населения (2021 г. – 7,1 на 100 тыс. населения, 2020 г. – 9,0).

В 2022 году было зарегистрировано 89 случаев смерти от других причин среди больных туберкулезом, 62 случая классифицированы как случаи смерти от ВИЧ инфекции, что составило 69,7% (2021 г. – 55,7%, 2020 г. – 63,0%) и 27 случаев-другие причины.

Растет доля умерших от ВИЧ-инфекции. Смертность больных туберкулезом от ВИЧ-инфекции составила 4,2 на 100 тыс. населения (2021 г. – 3,7, 2020 г. – 5,7 на 100 тыс. населения).

Показатель летальности больных туберкулезом в 2022 году по региону составил 12,2% (2021 г. – 10,5%, 2020 г. – 15,9%), летальность от туберкулеза – 3,7% (2021 г. – 5,3%, 2020 г. – 3,8%). Летальность у больных с сочетанной ВИЧ/туберкулез патологией в разы превышает общую летальность и составила в 2022 году 21,6% (в 2021 г. – 22,9%, 2020 г. – 32,0%).

Анализ показателей, позволяющих характеризовать результативность лечения и излечения больных туберкулезом, свидетельствует о положительной их динамике в течение 2020-2022 гг.

Индикатором оценки качества лечебной работы является показатель клинического излечения больных туберкулезом (доля переведенных больных из первой и второй групп диспансерного наблюдения). Клиническое излечение больных туберкулезом достигнуто в 43,5% (2021 г. – 40,9%, 2020 г. – 40,5%).

Значение показателя по противотуберкулезным учреждениям республики (больные среди городского населения) в 2022 г. – 31,4% (2021 г. – 49,5%, 2020 г. – 44,4%), по тубкабинетам районов республики – 38,7% (2021 г. – 31,5%, 2020 г. – 36,1%). Среднереспубликанский показатель абациллирования в 2022 г. достигнут в 59,0%, по городам республики – 65,5%, тубкабинеты районов абациллировали 51,8% бактерийвыделителей.

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 среди постоянно проживающего населения в 2022 году составил 6,9 на 100 тыс. населения (2021 г. – 7,3, 2020 г. – 5,9 на 100 тыс. населения). Среди городского населения – 7,2 на 100 тыс. населения (2021 г. – 6,8, 2020 г. – 5,7 на 100 тыс. населения), среди сельского – 6,5 на 100 тыс. населения (2021 г. – 8,2, 2020 г. – 6,3 на 100 тыс. населения). Максимальное значение показателя частоты рецидивов в Кизнерском районе – 18,2 на 100 тыс. населения и в Сарапульском районе – 17,2 на 100 тыс. населения.

Таким образом, в 2022 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.

В Удмуртской Республике фтизиатрическая служба представлена 5 противотуберкулезными учреждениями, 4 из которых оказывают профильную фтизиатрическую помощь в стационарных условиях. Этап долечивания больных туберкулезом осуществляется амбулаторно и в 2-х санаториях (для взрослых и детей).

Количество круглосуточных коек фтизиатрического профиля на 31.12.2022 года составило 660 коек, из них 50 коек для детей. Кроме того, в республике развернуто 70 коек дневного пребывания, из них 20 коек закрыты на время ремонта.

В сравнении с 2021 годом в 2022 снизилась функция койки по круглосуточным койкам с 186,75 до 181,79. По койкам дневного пребывания так же отмечено снижение функции койки с 299,56 дней до 288,91. В 2022 году сократилась средняя длительность работы койки и длительность пребывания больного на койке до 49,3 дней.

В районных больницах имеется 21 тубкабинет. В БУЗ УР «Якшур-Бодьинской РБ МЗ УР» нет врача-фтизиатра. В таких медицинских организациях как в БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ», БУЗ УР «Граховская РБ МЗ», БУЗ УР

«Дебесская РБ МЗ», БУЗ УР «Игринская РБ МЗ», БУЗ УР «Кизнерская РБ МЗ», БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ» БУЗ УР «Ярская РБ МЗ» в тубкабинетах работают врачи-фтизиатры по совместительству.

По итогам за 2022 год функция врачебной должности составила 2997,0, что соответствует нормативным значениям, но ниже показателей 2021 года на 3,4%. В 16 административных районах функция врачебной должности имела тенденцию к снижению в Алнашской, Вавожской, Граховской, Дебесской, Завьяловской, Игринской, Камбарской, Кизнерской, Киясовской, Красногорской, Сюмсинской, Увинской, Як-Бодьинской, Ярской районных больницах, Можгинском противотуберкулезном диспансере, Глазовском противотуберкулезном диспансере, при этом в БУЗ УР Кизнерской РБ, БУЗ УР Кезской РБ, КУЗ УР «Глазовской МПТД МЗ УР», КУЗ УР «Можгинской МПТД МЗ УР», КУЗ УР «Сарапульский МПТД МЗ УР» функция врачебной должности выше среднереспубликанских значений. Самая низкая функция врачебной должности в Ярской (130,0), Красногорской (794,0), Як-Бодьинской (800), Увинской (815,0), Камбарской (952,9), Киясовской (1553), Балезинской (1880) районных больницах.

В Удмуртской Республике 127,75 штатных должностей фтизиатров, из них занято 120,5 укомплектованность врачами-фтизиатрами составляет 94,3%, при коэффициенте совместительства 1,7.

По устранению дефицита и укомплектования медицинскими кадрами проводится профессионально-ориентационная работа среди студентов ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России и АПОУ УР «Республиканский медицинский колледж им. Ф. А. Пушиной» МЗ УР. По состоянию на 31.12.2022 г в целевой ординатуре для фтизиатрической службы проходят обучение 12 специалистов.

Организационно-методическая и консультативная работа

В 2022 году общее количество телемедицинских консультаций выросло в 1,5 раза в сравнении с 2021 годом, в том числе входящие ТМК с медицинскими организациями городов и районов УР увеличились на 55%, консультации с федеральными НИИ фтизиопульмонологии увеличились на 64%. Количество исходящих ТМК в 2022 году выросло на 64% в сравнении с 2021 годом, на госпитализацию в федеральные НИИ фтизиопульмонологии направлено в 2022 году 20 человек (на 25% больше, чем в 2021 году), в том числе в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» МЗ РФ – 5 больных, в УНИИФ – филиал ФГБУ «НМИЦ ФПИ» – 12 пациентов, в ФГБУ «СПб НИИФ» МЗ РФ – 2 пациента, в ФГБНУ «ЦНИИТ» – 1 больной.

Проблемой деятельности противотуберкулезной службы является дефицит медицинских работников, что не позволяет привести в соответствие с требованиями приказа №932н от 15 ноября 2012 г. «Об утверждении По-

рядка 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 28.01.2021 г. №4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». Раздел VIII «Профилактика туберкулеза».

5. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 г. № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».

6. Приказ МЗ РФ от 29.10.2009 г. № 855 «О внесении изменения в приложение № 4 к приказу Минздрава России от 21 марта 2003 г. № 109».

7. Приказ МЗ РФ от 13.03.2019 г. № 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 15.11.2012 г. № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»

9. Клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых» 2022 год.

10. Клинические рекомендации «Туберкулез у детей» 2022 год.

11. Приказ министерства труда и социальной защиты РФ от 31.10.2018 г. № 684н «Об утверждении профессионально стандарта «Врач-фтизиатр».

12. Приказ МЗ РФ от 08.10.2020 г. № 1073н «Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при туберкулезе (1-й и 3-й режим химиотерапии)».

13. Приказ МЗ РФ от 24.11.2020 г. № 1246н «Об утверждении стандартов медицинской помощи детям при туберкулезе».

14. Приказ МЗ РФ от 13.02.2004 г. № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза».

15. Приказ МЗ и СР РФ от 02.10.2006 г. № 690 «Об утверждении учетной документации по выявлению туберкулеза методом микроскопии».

16. Распоряжение МЗ УР от 28.04.2015 г. № 157 «О порядке регистрации, учета и государственного статистического наблюдения случаев туберкулеза в Удмуртской Республике».

17. Распоряжение МЗ УР от 13 октября 2017 года № 1254 «Об оказании противотуберкулезной помощи несовершеннолетним в Удмуртской Республике».

18. Распоряжение МЗ УР от 15.07.2015 г. № 399 «Об организации химиопрофилактики туберкулеза больным ВИЧ-инфекцией в Удмуртской Республике».

19. Приказ МЗ УР от 24.01.2013 г. № 30 «Об организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом, и больных туберкулезом».

20. Распоряжение МЗ УР от 24.05.2016 г. № 585 «О маршрутизации пациентов фтизиатрического профиля на территории Удмуртской Республики» с изменениями, внесенными Распоряжением МЗ УР от 14.06.2016 г. № 664.

21. 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».

22. 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».

23. Распоряжение МЗ УР от 11.04.2022 № 0511 «О проведении профилактических осмотров на туберкулез населения Удмуртской Республики».

Отпечатано в типографии «МарШак», г. Ижевск, ул. Пастухова, 13.
(3412) 51-13-19, 78-06-00, mar-shak@mail.ru, www.mar-shak.ru

Тираж 32 экз. Заказ 1380