



ФГБУ «НМИЦ ФПИ»

— основан в 1918 году —



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Вопросы повышения качества противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации

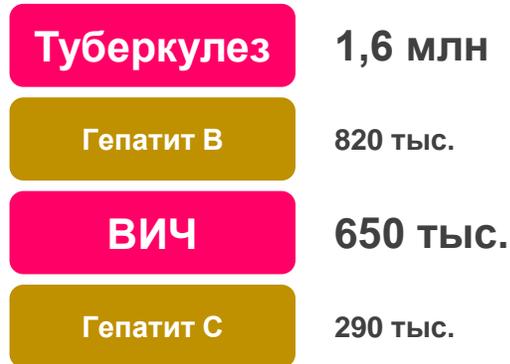
Директор ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России,
главный внештатный специалист фтизиатр Минздрава России,
д.м.н., профессор И.А. Васильева

28.09.2023

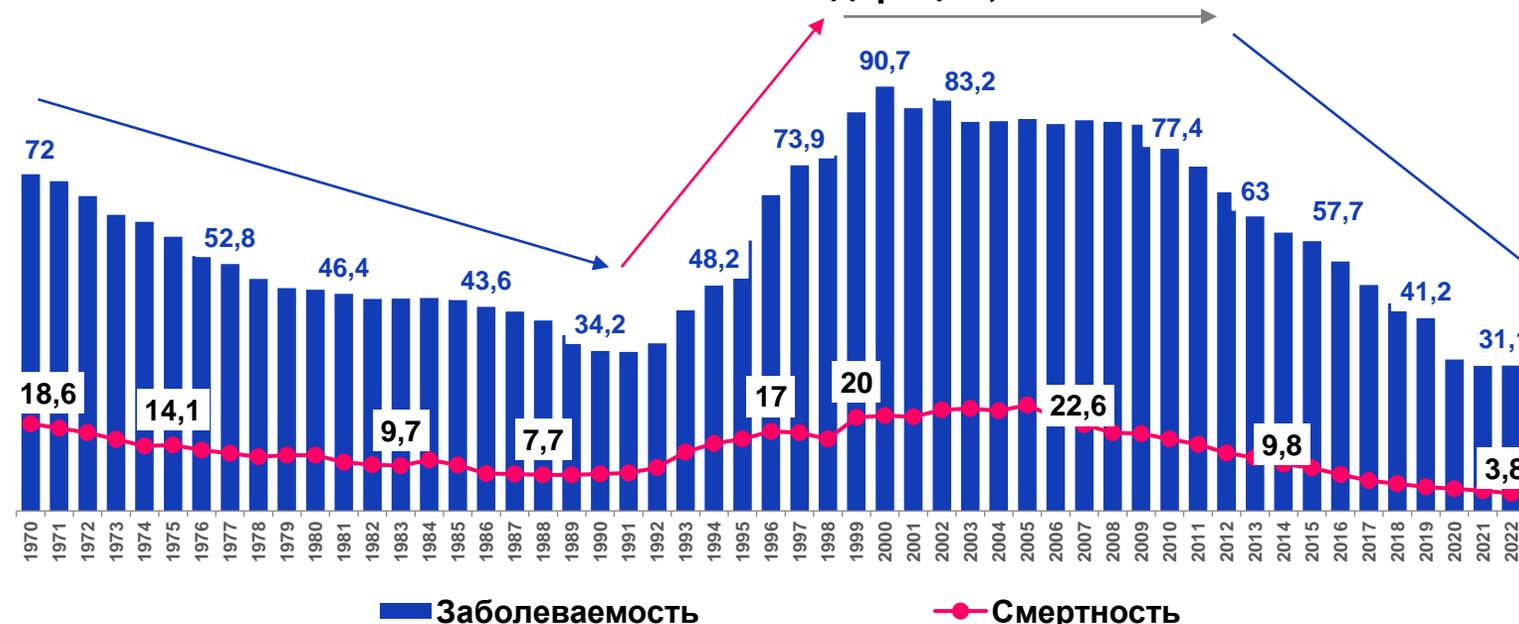
г. Москва

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И В МИРЕ

Число умерших от социально значимых инфекций в мире, 2021 г. (по данным ВОЗ)



Заболеваемость и смертность от туберкулеза в Российской Федерации, 1970-2022 гг.



«Пандемия COVID-19 продолжает оказывать негативное влияние на бремя туберкулеза», ВОЗ 2023 г.

В мире, по данным ВОЗ, количество умерших от ТБ выросло с 1,4 млн. в 2019 г. до 1,6 млн. в 2021 г.
Количество заболевших с 10,3 млн. в 2019 г. до 10,6 млн. в 2021 г.

- ✓ Достигнут исторический минимум показателей заболеваемости и смертности
- ✓ Лидирующие позиции в мире по темпам снижения

	Заболеваемость	Смертность
2001-2011	↓ -14,5%	↓ -29,3%
2012-2022	↓ -54,3%	↓ -68,5%

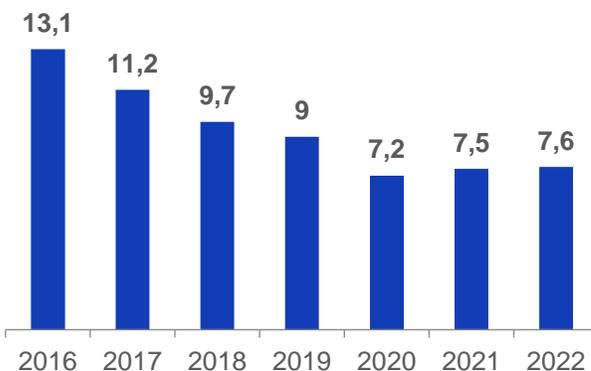
Актуализация глобальных перечней ВОЗ по туберкулезу в 2021 г.:

РОССИЯ исключена из списка стран с высоким бременем туберкулеза

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЗА 2022-2023 ГОДЫ В РАЗРЕЗЕ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Заболеваемость ТБ среди детей и подростков (на 100 тыс. населения)



2022 год

**Высокая заболеваемость
на 100 тыс. нас.**

Чукотский автономный округ	142,0
Республика Тыва	111,4
Еврейская автономная область	85,5
Кемеровская область	77,1
Приморский край	73,5
Хабаровский край	69,6
Курганская область	63,8
Алтайский край	62,0
Сахалинская область	60,4
Иркутская область	59,4

2023 год 6 месяцев

**Наибольший прирост числа заболевших
по сравнению с 2022 г. (абс.)**

Республика Тыва	с 125 до 269 чел.	+144 (+115,2%)
Московская область	с 625 до 748 чел.	+123 (+19,7%)
Волгоградская область	с 381 до 466 чел.	+85 (+22,3%)
Пермский край	с 491 до 567 чел.	+76 (+15,5%)
Республика Дагестан	с 379 до 454 чел.	+75 (+19,8%)
Алтайский край	с 617 до 674 чел.	+57 (+9,2%)
Оренбургская область	с 387 до 434 чел.	+47 (+12,1%)
Красноярский край	с 559 до 596 чел.	+37 (+6,6%)
Удмуртская Республика	с 180 до 216 чел.	+36 (+20,0%)
Тверская область	с 118 до 151 чел.	+33 (+27,9%)

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЛУ ТБ

Распространенность МЛУ ТБ, 2022 г.

Российская Федерация **15,1** на 100 тыс. нас.

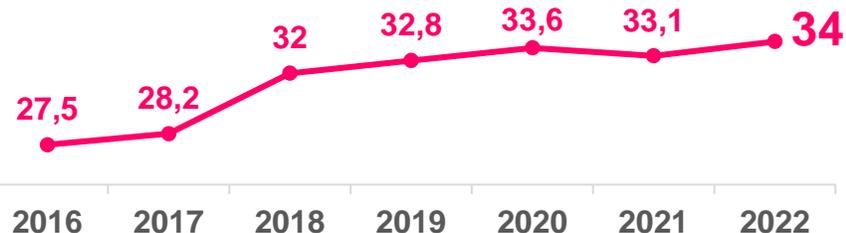
Субъекты с высокой распространенностью МЛУ ТБ

Республика Тыва	91,6
Чукотский автономный округ	83,6
Еврейский автономная область	62,4
Хабаровский край	51,6
Кемеровская область	43,3

Распространенность МЛУ ТБ в Федеральных округах РФ в 2022 г. на 100 тыс. населения



Доля МЛУ ТБ среди впервые выявленных больных ТБ легких



ТБ/ ВИЧ

Распространенность ТБ/ ВИЧ, 2022 г.

Российская Федерация **6,6** на 100 тыс. нас.

Субъекты с высокой распространенностью ТБ /ВИЧ

Кемеровская область	33,5
Иркутская область	20,5
Алтайский край	19,7
Пермский край	18,0
Свердловская область	17,8

Распространенность ТБ/ ВИЧ в Федеральных округах РФ в 2022 г. на 100 тыс. населения



Доля ТБ ВИЧ среди впервые выявленных больных ТБ легких



СМЕРТНОСТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА ЗА 2022 ГОД В РАЗРЕЗЕ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



2022 год

Высокая смертность
на 100 тыс. нас.

Республика Тыва	29,1
Еврейская автономная область	17,5
Амурская область	13,0
Приморский край	12,5
Курганская область	12,1
Алтайский край	10,0
Хабаровский край	9,7

2023 год 6 месяцев

Регионы с наибольшим приростом числа умерших
по сравнению с 2022 годом (абс.)

Пермский край	с 53 чел. до 74 чел.	+21 (+39,6%)
Амурская область	с 41 чел. до 60 чел.	+19 (+46,3%)
Республика Крым	с 61 до 78 чел.	+17 (+27,8%)
Приморский край	с 114 до 125 чел.	+11 (+9,6%)
Ставропольский край	с 37 до 47 чел.	+10 (+27,0%)
Самарская область	с 22 до 32 чел.	+10 (+45,4%)

Оперативный мониторинг



- Регулярный мониторинг (ежемесячно и ежеквартально)
- Анализ эффективности и качества противотуберкулезных и противоинфекционных мероприятий

89
субъектов

Выездные мероприятия



Системный анализ лечебно-диагностического процесса, выявление проблем и разработка конкретных предложений по совершенствованию медицинской помощи, учитывая особенности субъекта.

Год	Фтизиатрия	Инфекционные болезни
2019	32	32
2020	36	88
2021	22	85
2022	15	85
2023 (8 месяцев)	17	37

Телемедицинские консультации



Консультации пациентов посредством телемедицинских технологий позволяют повысить доступность качественной медицинской помощи, в том числе диагностики и лечения, для пациентов всех субъектов Российской Федерации.

Год	Фтизиатрия	Инфекционные болезни
2019	1257	108
2020	2 815	6 147
2021	3 780	21 826
2022	6 459	6 350
2023 (8 месяцев)	5 658	2 170

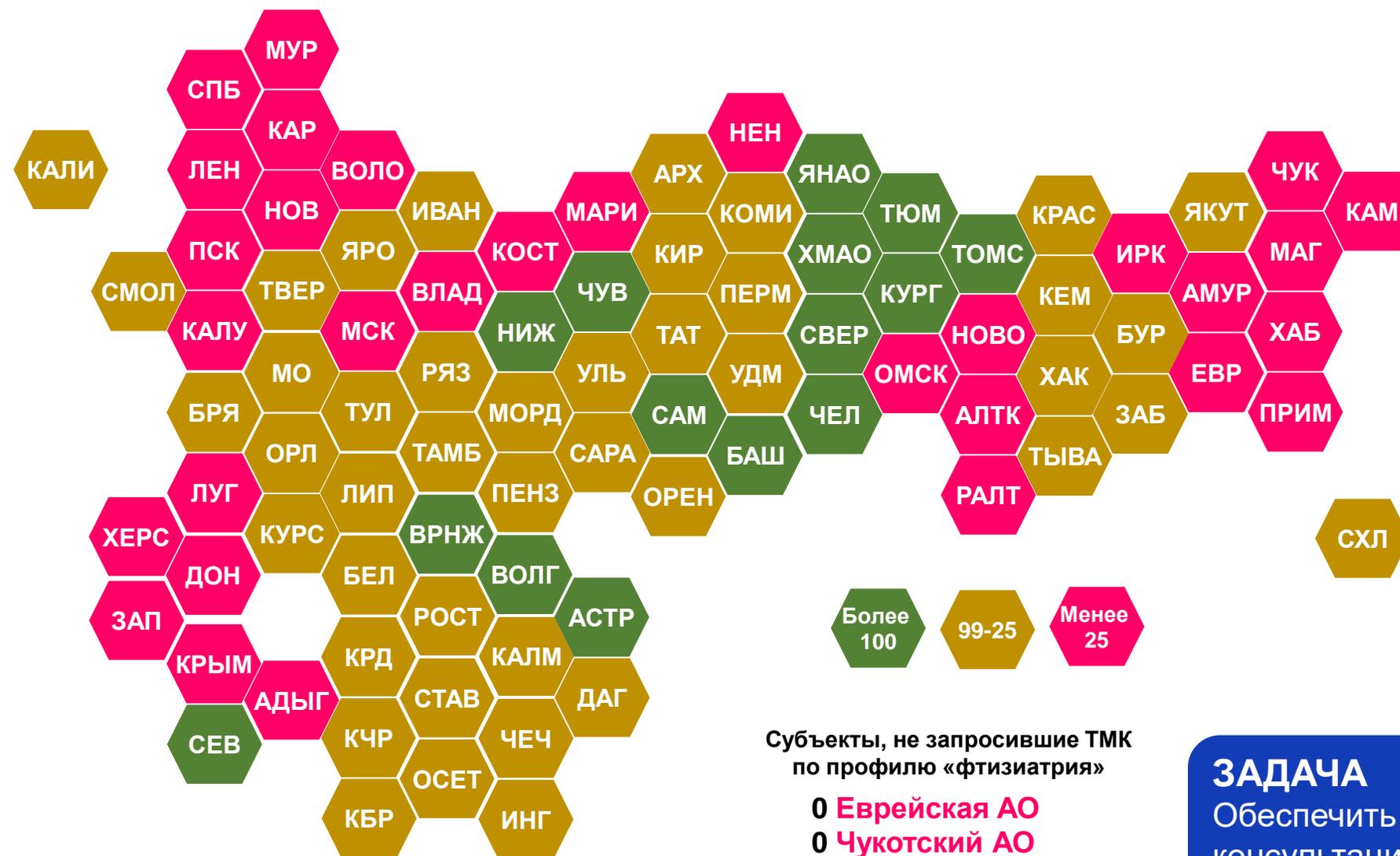
Научно-практические мероприятия (вебинары)



Проведение научно-практических мероприятий для специалистов субъектов по наиболее актуальным вопросам профилактики, диагностики и лечению инфекционных болезней.

Год	Фтизиатрия	Инфекционные болезни
2019	22	0
2020	31	115
2021	51	51
2022	52	53
2023 (8 месяцев)	33	43

ЗАПРОСЫ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ ПО ПРОФИЛЮ «ФТИЗИАТРИЯ» В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



15
субъектов

Провели более 100 ТМК с ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России по профилю «фтизиатрия» за 2022 год

Субъекты, не запросившие ТМК по профилю «фтизиатрия»

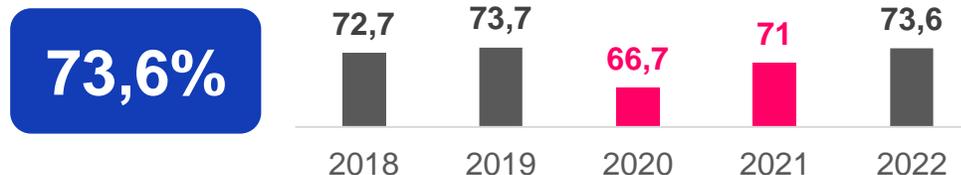
- 0 Еврейская АО
- 0 Чукотский АО
- 0 Алтайский край
- 0 Вологодская область

ЗАДАЧА

Обеспечить проведение телемедицинских консультаций с ФГБУ «НМИЦ ФПИ» по профилю «фтизиатрия»

ОХВАТ ПРОФОСМОТРАМИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ЛИЦ ИЗ ГРУПП РИСКА

Охват профосмотрами в Российской Федерации, 2022 г.



Охват профилактическими осмотрами на ТБ из групп риска



МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ РИСКА

- ВИЧ-инфицированные и лица с иммунодефицитными состояниями
- Больные сахарным диабетом
- Пациенты, находящиеся на иммуносупрессивной терапии
- Лица, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19

Российская Федерация

81,6%

медицинские и социальные группы риска

СОЦИАЛЬНЫЕ ГРУППЫ РИСКА

- Мигранты, беженцы, переселенцы
- Социально дезадаптированные группы населения
- Лица, освобожденные из мест лишения свободы

Охват выше среднероссийского, %

г. Севастополь	99,4
Хабаровский край	99,2
Московская область	98,35
Архангельская область	97,5
Ямало-Ненецкий автономный округ	96,5
Чувашская Республика	95,5
Ненецкий автономный округ	95

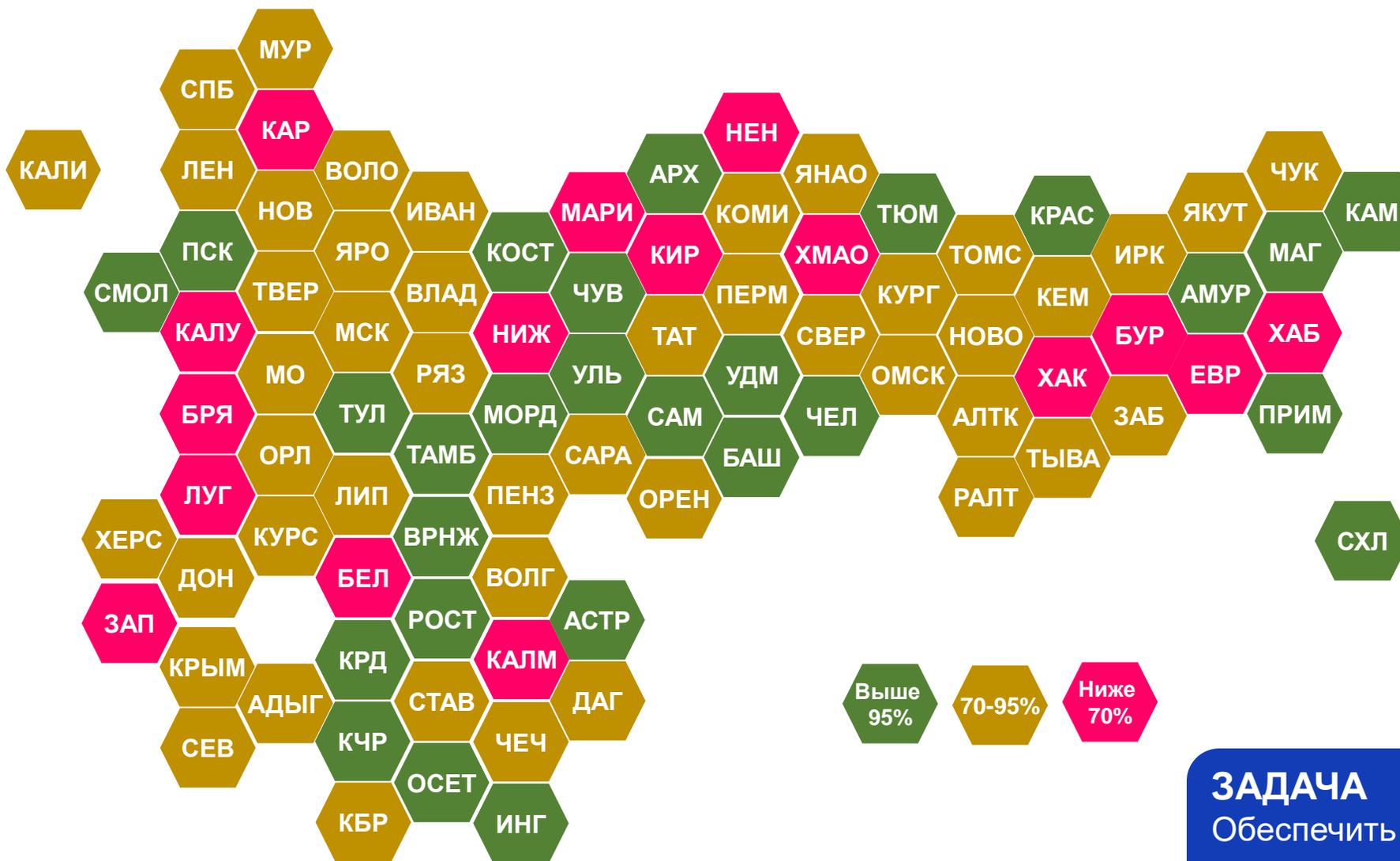
Охват ниже среднероссийского, %

Сахалинская область	33,1
Республика Коми	39
Республика Северная Осетия-Алания	41,65
Мурманская область	58,5
Республика Крым	64,9
Владимирская область	65
Удмуртская Республика	68,75

ЗАДАЧА

Обеспечить охват профосмотрами: взрослых лиц **не менее 75%**, лиц из группы медицинского и социального риска по развитию туберкулеза **не менее 95%**

ПРОВЕДЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ У ЛИЦ С ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ



95%

Целевой показатель охвата химиопрофилактикой лиц с латентной туберкулезной инфекцией



27

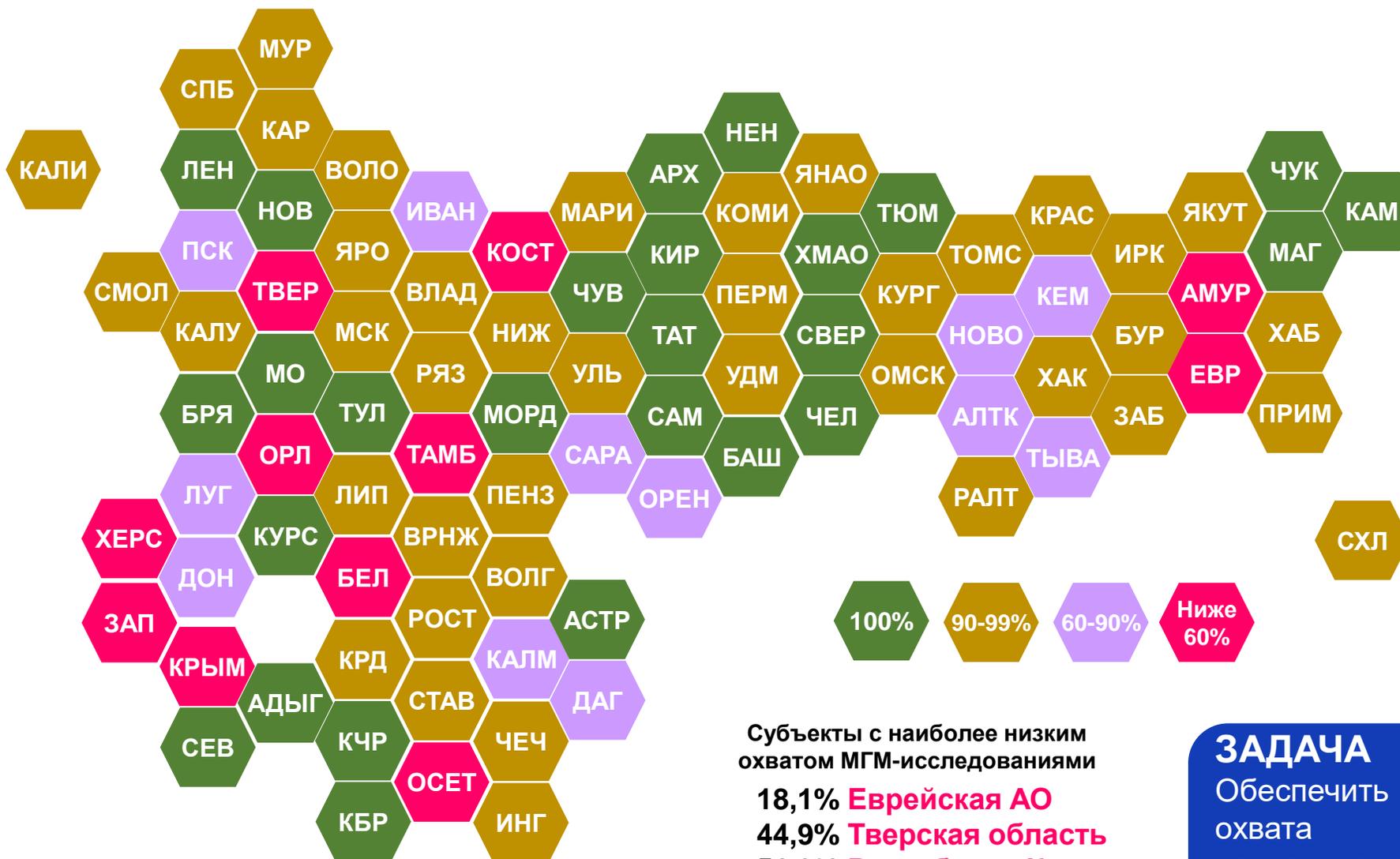
субъектов

достигли целевой индикатор в 2022 году

ЗАДАЧА

Обеспечить выполнение целевого показателя охвата химиопрофилактикой лиц с латентной туберкулезной инфекцией **во всех субъектах**

ПРОВЕДЕНИЕ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ



100%

Целевой показатель охвата молекулярно-генетическими исследованиями с целью определения лекарственной чувствительности перед назначением лечения



26

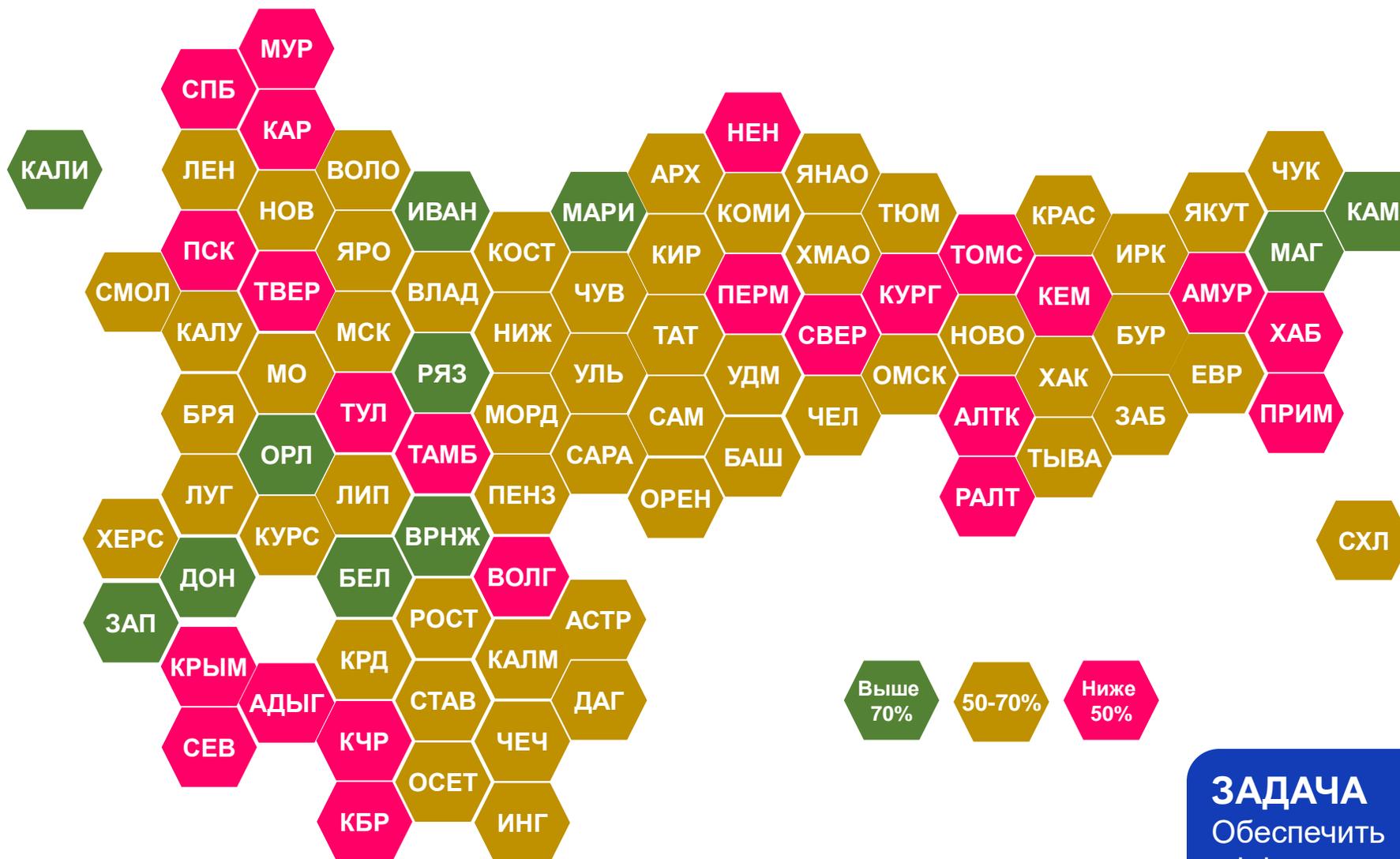
субъектов

достигли целевого индикатора в 2022 году

ЗАДАЧА

Обеспечить выполнение целевого показателя охвата молекулярно-генетическими исследованиями с целью определения лекарственной чувствительности перед назначением лечения во всех субъектах

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С МЛУ И ШЛУ ТБ



80%

Целевой показатель эффективности лечения пациентов с МЛУ и ШЛУ ТБ

- 79,2% Магаданская область
- 78,3% Рязанская область
- 77,6% Камчатский край
- 73,6% Белгородская область
- 73,0% Ивановская область
- 71,9% Республика Марий Эл
- 71,7% Воронежская область
- 71,4% Орловская область
- 70,5% Калининградская область

ЗАДАЧА

Обеспечить выполнение целевого показателя эффективности лечения пациентов с МЛУ и ШЛУ ТБ во всех субъектах

ПРИЧИНЫ НИЗКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С МЛУ И ШЛУ ТБ

- Несоблюдение клинических рекомендаций
- Низкая приверженность пациентов к лечению

12,6 %

ДОЛЯ ПРЕРЫВАНИЯ КУРСОВ ХИМИОТЕРАПИИ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С МЛУ/ШЛУ ТБ

Российская Федерация



Клинические рекомендации
«Туберкулез у взрослых» 2022

Высокая доля отрывов от лечения, %

Республика Алтай	35,6
Томская область	34,1
Республика Карелия	30,2
Свердловская область	29,3
Хабаровский край	26,4
Курганская область	25,2
Республика Крым	24,2
Кемеровская область	23,8
Приморский край	23,5
Псковская область	23,0

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРИВЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ К ЛЕЧЕНИЮ

Оказание социальной поддержки больным туберкулезом в российской федерации за 2022 год

39

регионов оказывают соцподдержку

Алтайский край, Архангельская область, Астраханская область, Белгородская область, Брянская область, Владимирская область, Воронежская область, г. Санкт-Петербург, г. Севастополь, Ивановская область, Камчатский край, Кемеровская область, Костромская область, Ленинградская область, Магаданская область, Мурманская область, Нижегородская область, Новосибирская область, Омская область, Орловская область, Пензенская область, Пермский край, Республика Ингушетия, Республика Алтай, Республика Бурятия, Республика Карелия, Республика Крым, Республика Марий Эл, Республика Саха (Якутия), Республика Северная Осетия-Алания, Республика Тыва, Республика Хакасия, Сахалинская область, Свердловская область, Томская область, Хабаровский край, Ханты-Мансийский АО, Ямало-Ненецкий АО, Ярославская область

Социальная и психологическая поддержка

- Психологическое консультирование
- Правовая поддержка (помощь в оформлении справок, пособий, паспортов, пенсии и т.п.)
- Продуктовые и гигиенические наборы

Дополнительная поддержка

Ямало-Ненецкий АО

Ежеквартальные денежные выплаты для пациентов, не прерывающих лечение (с целью мотивирования к завершению полного курса химиотерапии)

Мурманская область

Гуманитарная помощь лицам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации (сбор одежды, средств личной гигиены и т.п.)

Республика Саха (Якутия)

Материальная помощь (компенсация коммунальных услуг)

Ярославская область

Покупка товаров и подарков для детей с ТБ

Меры, направленные на лиц, уклоняющихся от лечения туберкулеза

Федеральный закон от 18.06.2001 N 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»



Больные заразными формами туберкулеза, неоднократно нарушающие санитарно-противоэпидемический режим, а также умышленно **уклоняющиеся от обследования в целях выявления туберкулеза или от лечения туберкулеза**, на основании решений суда госпитализируются в медицинские противотуберкулезные организации для обязательных обследования и лечения в стационарных условиях

Россия

год	всего исковых заявлений	рассмотрено на момент проведения анализа	решение о принудительной госпитализации
2022	1454	1445	82,4%
2023	972	845	82,2%

Высокая активность в привлечении к принудительной госпитализации

Краснодарский край	91
Самарская область	65
Иркутская область	57
Омская область	55
Астраханская область	43
Кемеровская область	41
Московская область	36
Челябинская область	33
Тульская область	30
Кировская область	29
Чувашская Республика	29

количество исковых заявлений

ЗАДАЧА

Обеспечить организацию мероприятий по снижению числа прерываний курса химиотерапии среди пациентов через социальные программы и на основании решений суда

* по результатам ежеквартального мониторинга выполнения региональных планов

ДИСТАНЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ПРОВЕДЕНИЕМ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА

Цель : повышение охвата контролируемым лечением пациентов с туберкулезом путем взаимодействия медицинского работника и пациента в удаленном режиме



ДИСТАНЦИОННО

- контроль за приемом ЛС
- проведение консультаций
- мониторинг побочных реакций

Врачебная комиссия принимает решение о дистанционном контроле за приемом препаратов

РЕСПУБЛИКА БАШКОРТОСТАН

На базе Республиканского клинического противотуберкулезного диспансера Республики Башкортостан разработано и используется мобильное приложение «**Мой фтизиатр**».

Подключение «Личного кабинета» пациента после очной идентификации пациента врачом
Авторизация для пациентов - через Единую систему идентификации и аутентификации Госуслуг

Цели использования приложения «Мой фтизиатр»

- Получение медицинской услуги не выходя из дома
- Формирование приверженности пациентов к лечению
- Сотрудничество и партнерство врача и пациента
- Увеличение охвата пациентов
- Наблюдение пациента в динамике
- Контроль побочных эффектов от проводимой терапии.

- **Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ** «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», гл.5 ст.36.2 регулирует оказание телемедицинских услуг, подразумевая оценку эффективности лечебно-диагностических мероприятий, коррекцию ранее назначенного лечения, принятия решения о необходимости проведения очного приема.
- **Федеральный закон от 29.07.2017 №242-ФЗ** «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» описаны особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий.
- **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 №965н** «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»

ЗАДАЧА

Регионам обеспечить организацию дистанционного контроля за проведением химиотерапии туберкулеза



ПРОБЛЕМЫ ВЕДЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Форма 2-ТБ (случаи лечения)

- ❑ Расхождение числа новых случаев Россия – менее 0,1%

Чукотский АО 4,0%
Магаданская область 4,5%

- ❑ Расхождение числа новых случаев лечения МЛУ ТБ Россия – менее 1,0%

Республика Калмыкия 15,0%
Мурманская область 16,0%
Республика Тыва 27,4%

Расхождение ФРБТ и ФРВИЧ

- ❑ Расхождение статуса исключения из регистра по причине «смерть» Россия - 1,0%

Кемеровская область 9,5%
Свердловская область 10,4%

Форма 8-ТБ (результаты курсов химиотерапии)

- ❑ не определены исходы лечения ЛЧ ТБ более чем в 5,0% Россия - 2,0%

Республика Калмыкия 20,7%
Республика Карелия 26,3%

- ❑ не определены исходы лечения МЛУ ТБ более чем в 5,0% Россия - 2,2%

Республика Калмыкия 14,3%
Чукотский АО 15,4%
Республика Карелия 16,7%

ЗАДАЧА

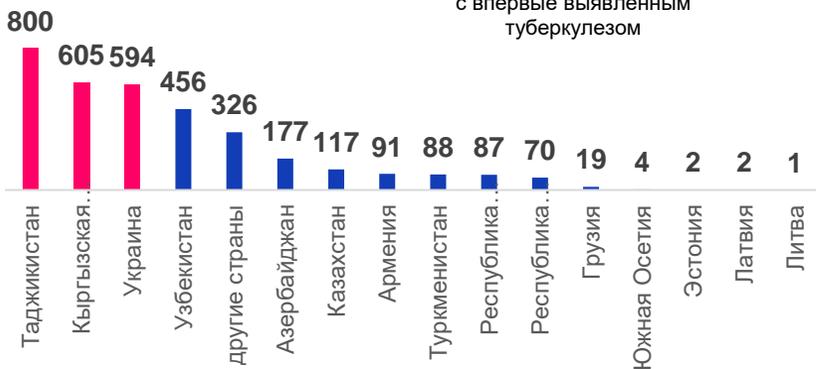
Обеспечить своевременное и качественное внесение данных в ФРБТ

ТУБЕРКУЛЕЗ У ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

2022 год
6 месяцев

2 043 → 1 396

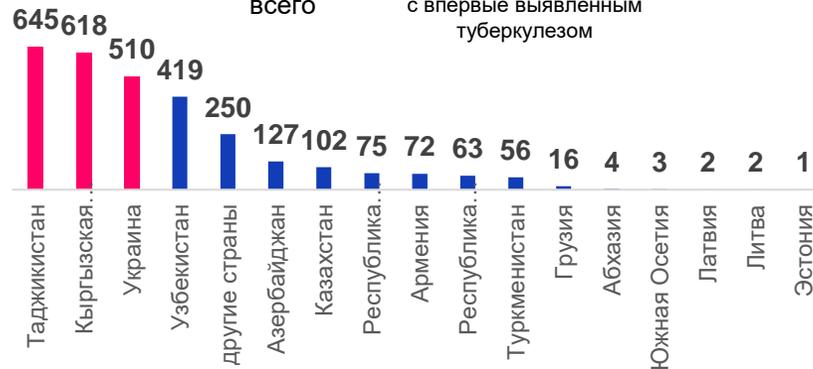
с впервые выявленным
туберкулезом



2023 год
6 месяцев

2 965 → 1 910

ВСЕГО
с впервые выявленным
туберкулезом



Прибывшие
из Украины

2022 год

6 месяцев

345

249

с впервые выявленным
туберкулезом

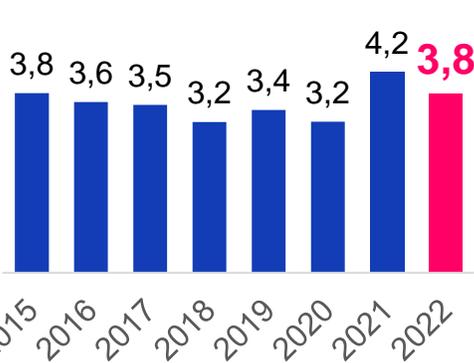
2023 год

6 месяцев

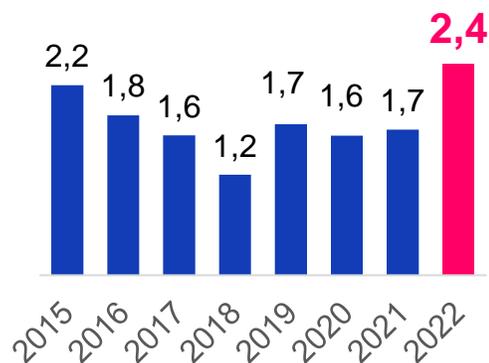
510

318

Доля иностранных граждан
среди впервые выявленных



Доля иностранных граждан
среди впервые
выявленных детей 0-14 лет



Субъекты с высокой долей
иностранцев среди
впервые выявленных

г. Москва	27,0
Калужская область	17,7
Тульская область	12,3
г. Санкт-Петербург	11,9
Камчатский край	11,7
Белгородская область	9,5
Московская область	9,4
Владимирская область	9,2
Орловская область	9,2
Костромская область	7,1

Регионы с лучшими практиками
межведомственного взаимодействия

Белгородская область, г. Москва,
Камчатский край, Курская область,
Московская область, Орловская область,
Республика Крым, Тульская область

ЗАДАЧА

- Создать единый региональный координационный центр для обследования трудовых мигрантов
- Подготовить межведомственные соглашения по сопровождению мигрантов с подозрением на ТБ для проведения дообследования.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПО ПОВЫШЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1 ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

- Внедрение информационных систем для контроля за проведением профосмотров на ТБ
- Охват профосмотрами взрослых — не менее 75% ,
- Охват профосмотрами лиц из групп медицинского и социального риска — не менее 95%
- Охват химиопрофилактикой не менее 95% лиц с латентной туберкулезной инфекцией

2 ОБЕСПЕЧЕНИЕ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛЕКАРСТВЕННО УСТОЙЧИВОГО ТБ

- Проведение молекулярно-генетических исследований перед назначением лечения у всех пациентов с ТБ и при подозрении на ТБ

3 ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- Соблюдение клинических рекомендаций
- Дистанционный контроль за проведением химиотерапии туберкулеза
- Социальная и психологическая поддержка для повышения приверженности к лечению
- Проведение телемедицинских консультаций с ФГБУ «НМИЦ ФПИ»

4 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

- Своевременное и качественное внесение данных в ФРБТ

5 ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЙ МИГРАНТОВ

- Создание единого регионального координационного центра для обследования трудовых мигрантов
- Межведомственное взаимодействие по сопровождению мигрантов с подозрением на ТБ для проведения дообследования



Благодарю за внимание!