



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Современная эпидемиология туберкулеза

НЕЧАЕВА Ольга Брониславовна

руководитель Федерального центра мониторинга противодействия распространению туберкулеза в Российской Федерации ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, докт.мед.наук, профессор

Москва – 14.11.2019 г.

Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 г. № 254 «О стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 года»

- **III. Угрозы и вызовы национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан**
- ... 3) достаточно высокий уровень распространенности наркомании и алкоголизма, ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, туберкулеза, увеличение количества случаев травматизма и отравлений; ...
- **IV. Цели, основные задачи и приоритетные направления развития здравоохранения в Российской Федерации**
- ... 26. Основными задачами развития здравоохранения в российской Федерации являются:
- ... 2) профилактика заболеваний; ...
- ... 4) предотвращение распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих; ...
- ... 6) обеспечение биологической безопасности;
- 7) совершенствование системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.
- 27. Решение основных задач развития здравоохранения в Российской Федерации должно осуществляться по следующим приоритетным направлениям:
- ... 9) обеспечение биологической безопасности, предусматривающее в том числе:
- ... профилактику и лечение **инфекционных заболеваний**, включая такие, **распространение которых представляет биологическую угрозу населению** (туберкулез, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С);
- противодействие распространению антимикробной резистентности;
- реализацию комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение заноса опасных инфекционных заболеваний, ...
- развитие системы мониторинга биологической обстановки на территории Российской Федерации;
- совершенствование учета и отчетности в отношении социально-значимых инфекционных заболеваний; ...



Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»: ...

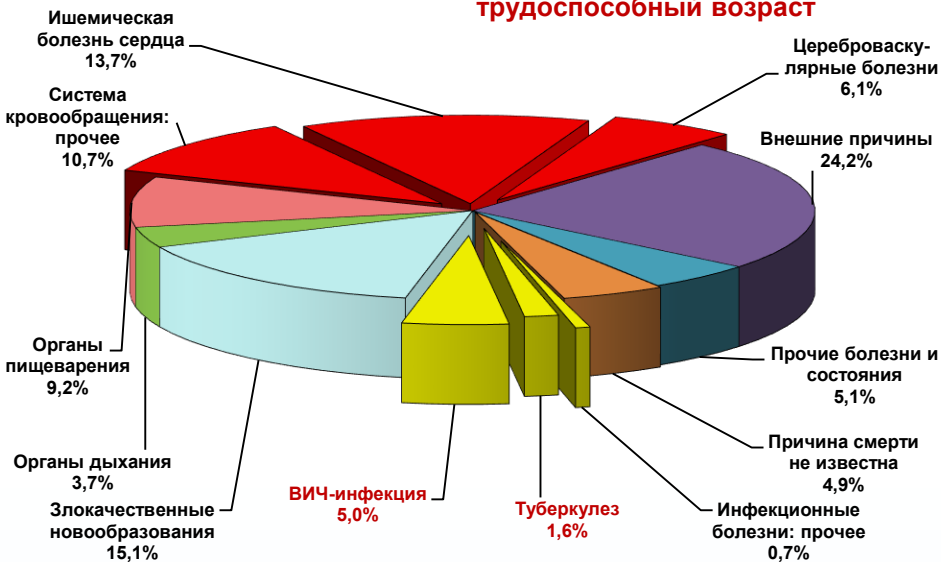
Правительству Российской Федерации при разработке национального проекта в сфере здравоохранения исходить из того, что в 2024 году необходимо обеспечить снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста. ...

- В 2018 г. в трудоспособном возрасте умерло в РФ 393 518 чел., без учета внешних причин смерти – 298 367 чел., из них умерли: от ВИЧ-инфекции – 19 708 чел. (6,6%); от ТБ – 6 292 чел. (2,1%); от ВГВ и ВГС – 1 382 чел. (0,5%); от сифилиса – 16 чел. Инфекционные заболевания, передающиеся преимущественно половым путем, не оказывают влияния на смертность населения. Если у пациента при смерти была зафиксирована инфицированность ВИЧ, то причиной смерти, как правило, устанавливалась ВИЧ-инфекция, а не туберкулез или гепатиты. **В трудоспособном возрасте на показатель смертности населения существенное влияния оказывают ВИЧ-инфекция, туберкулез, вирусные гепатиты В и С, сочетание этих социально-значимых заболеваний** (2018 г. – 9,2% от числа умерших без учета причины смерти от внешних причин).
- По данным Роспотребнадзора **экономический ущерб от социально значимых инфекционных заболеваний, представляющих биологическую угрозу населению России** (ТБ, ВИЧ-инфекция, ВГВ и ВГС), в 2018 г. составил 47,5 млрд. руб. Экономическая значимость инфекционных заболеваний в РФ:
 - **туберкулез** (впервые выявленный), активные формы – 33 682,4 млн. руб.;
 - **болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)** и бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ (впервые выявленные и летальные случаи) – 11 008,1 млн. руб.;
 - **острый вирусный гепатит С (ОВГС)** – 273,1 млн. руб.; **хронический вирусный гепатит С (ХВГС)** (впервые установленный) – 1 842,7 млн. руб.;
 - **острый вирусный гепатит В (ОВГВ)** – 227,7 млн. руб.; **носительство возбудителя ВГВ** – 491,7 млн. руб.
- За последние 10 лет вырос рейтинг при оценке инфекционных болезней по величине экономического ущерба от ВГВ и ВГС.

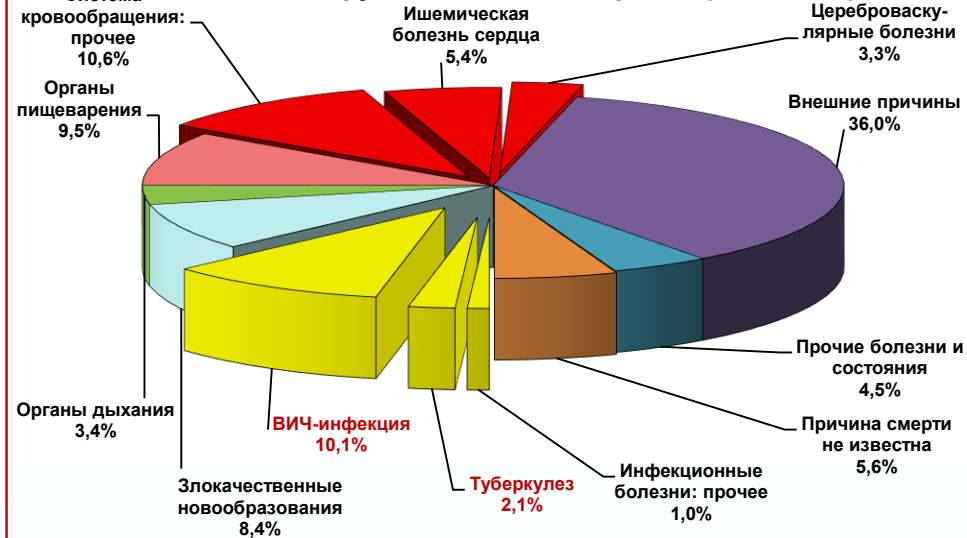


Структура смертности в России в трудоспособном возрасте в 2018 г.

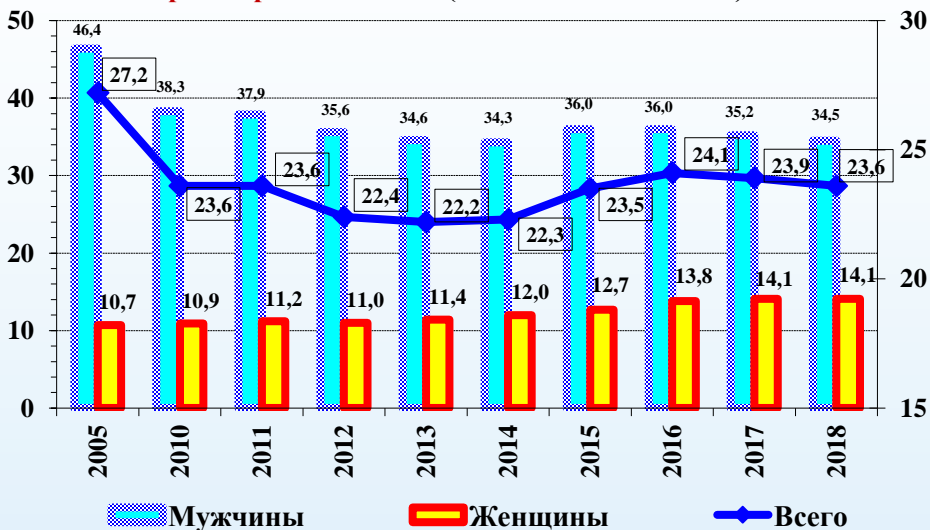
Структура смертности в России (2018 год): трудоспособный возраст



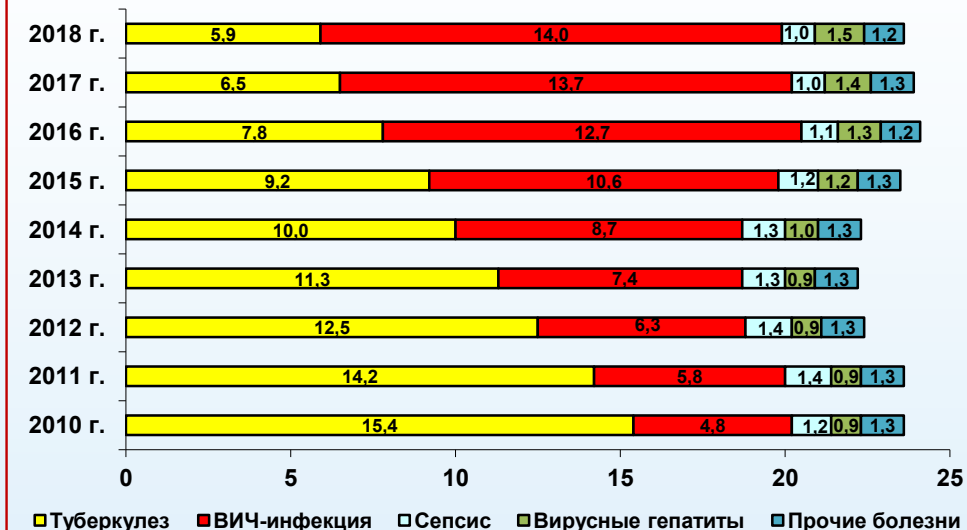
Структура смертности в России (2018 год) населения молодого трудоспособного возраста (18-44 года)



Смертность от некоторых инфекционных и паразитарных болезней (на 100 тыс. населения): Россия



Смертность от некоторых инфекционных и паразитарных болезней (на 100000 населения): Россия



Ведомственная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями», утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 апреля 2019 г. № 199.

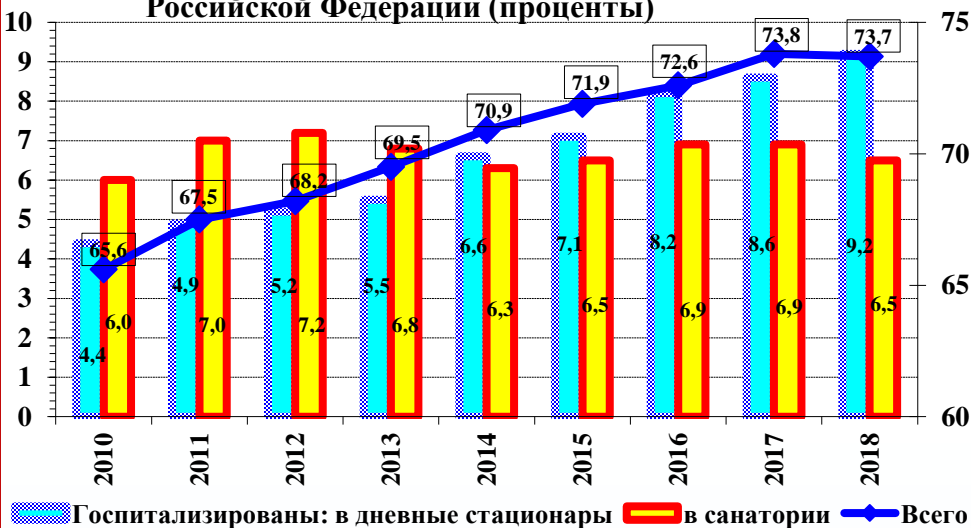
Приложение № 1 «Сведения о целях, задачах и целевых показателях ведомственной целевой программы (ВЦП)». *Целевые показатели по ТУБЕРКУЛЕЗУ*

Целевой показатель по годам							
Наименование и единица измерения	2017	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Заболеваемость туберкулезом (случаев на 100 тыс. населения)	48,3	45,0	43,0	41,0	39,0	37,0	35,0
Доля лиц с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни, находящихся в учреждениях исполнения наказаний, в общем числе больных с диагнозом активного туберкулеза, установленным впервые в жизни (процент)	8,0	7,8	7,7	7,6	7,5	7,4	7,3
Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами в целях выявления туберкулеза (процент)	71,3	71,9	72,3	72,5	72,8	73,0	73,0
Доля впервые выявленных больных туберкулезом легких с положительным результатом культурального исследования на микобактерию туберкулеза (процент)	51,1	53,5	54,0	55,5	57,0	58,0	60,0
Эффективность лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, зарегистрированных для лечения в 2014-2026 годах соответственно (процент)	53,5	54,5	56,5	57,5	58,5	59,0	60,0
Смертность от туберкулеза (случаев на 100 тысяч населения)	6,5	6,3	6,1	6,0	5,8	5,7	5,5

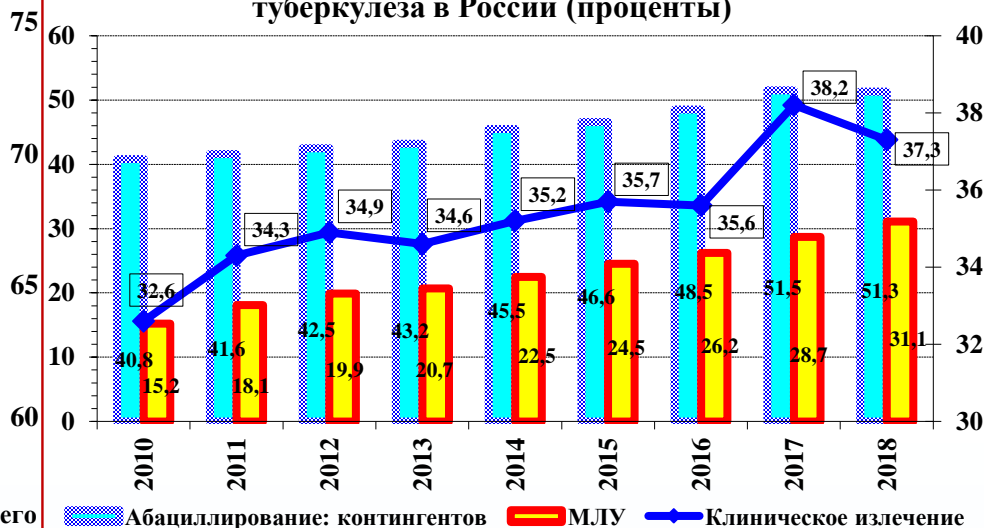


2018 год: абаццилирование контингентов – 51,3% (2017 г. – 51,5%); абаццилирование МЛУ ТБ – 31,1% (2017 г. – 28,7%); клиническое излечение – 37,3% (2017 г. – 38,2%); эффективный курс химиотерапии – 71,9% (2017 г. – 74,3%).

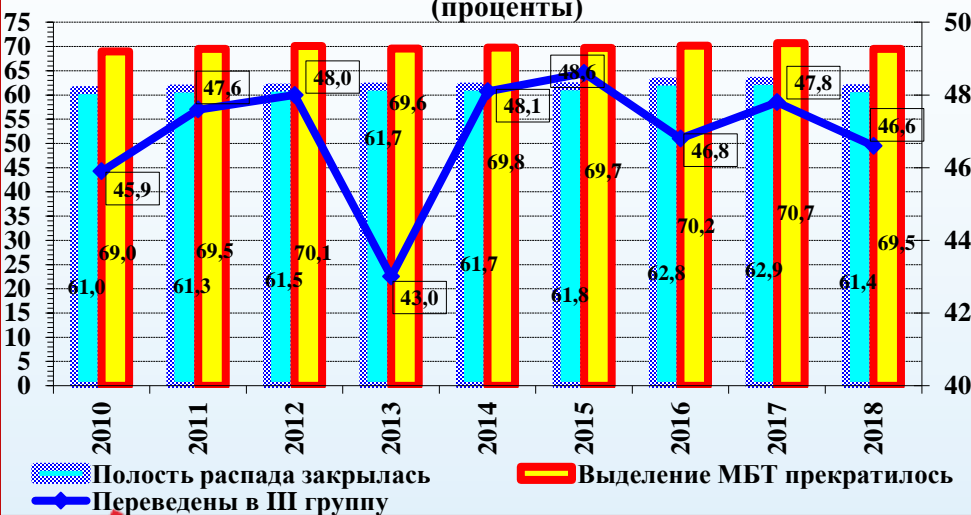
Госпитализация пациентов с туберкулезом в Российской Федерации (проценты)



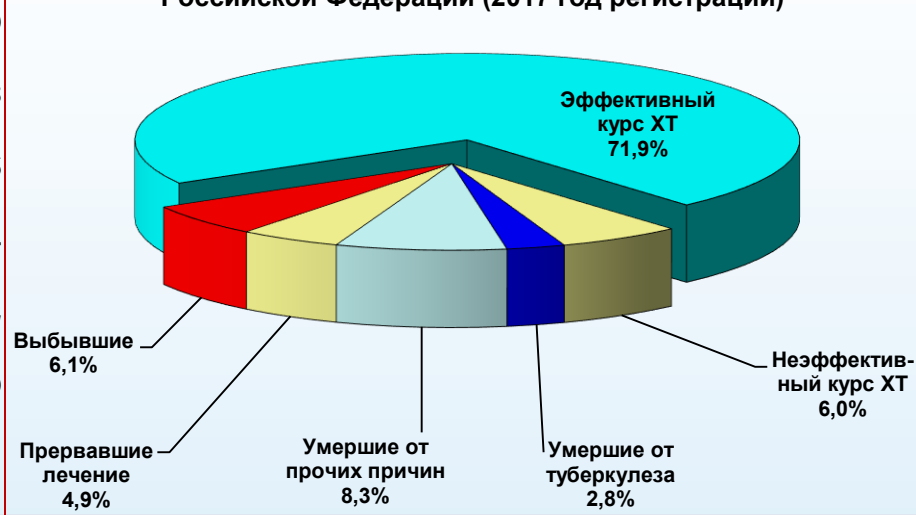
Клиническое излечение и абаццилирование туберкулеза в России (проценты)



Результаты лечения впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания в Российской Федерации (проценты)



Исходы курса химиотерапии у впервые выявленных больных туберкулезом легких без МЛУ-ТБ в Российской Федерации (2017 год регистрации)



Туберкулез

В 2018 г. по сравнению с 2017 г. показатели по ТБ снизились:
 заболеваемость – на 8,1%,
 распространенность – на 7,5%,
 смертность (прогноз) – на 9,2%.

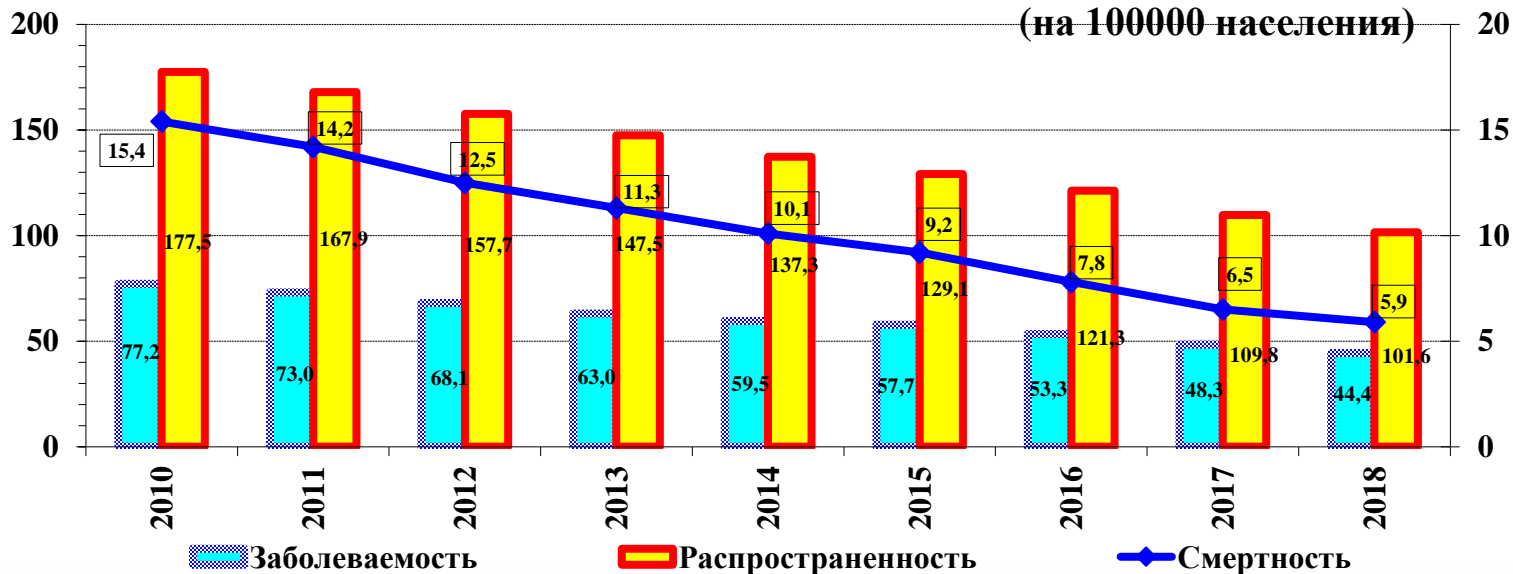
С 2008 г. по 2018 г. показатели уменьшились:

заболеваемость - с 85,1 до 44,4 (на 47,8%);

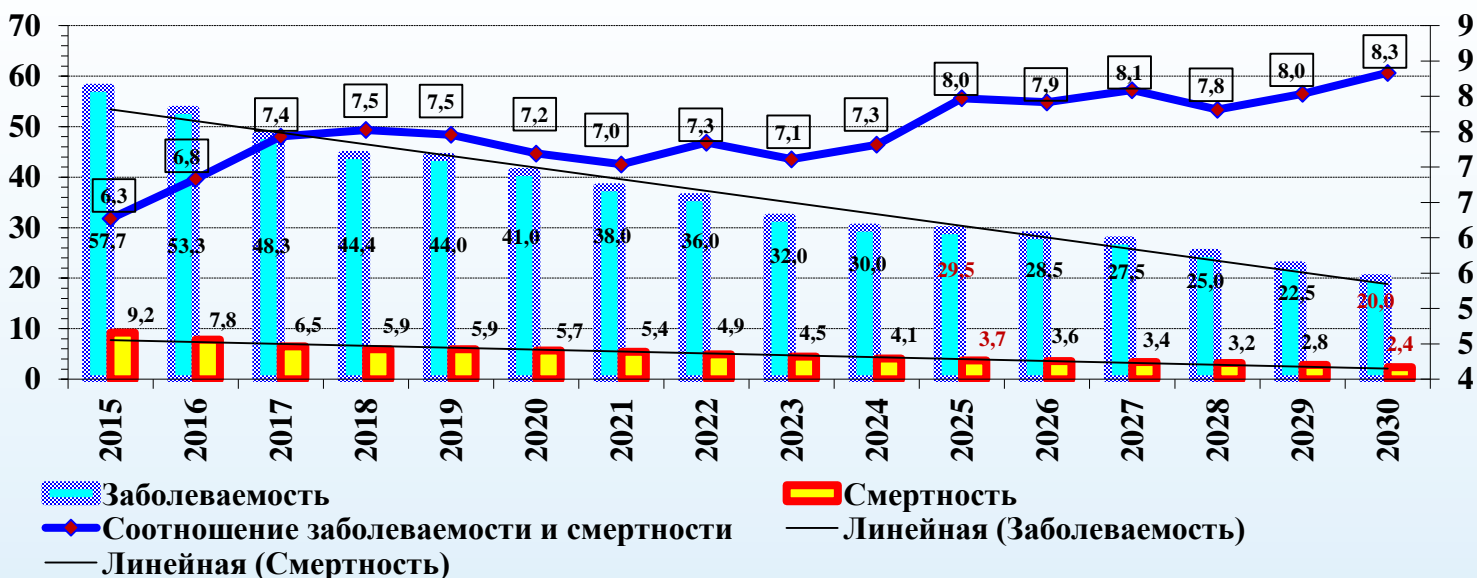
распространенность - с 190,7 до 101,6 (на 46,7%);

смертность - с 17,9 до 5,9 (в 3,0 раза).

Показатели по туберкулезу в России (на 100000 населения)



Прогноз показателей по туберкулезу в России (на 100000 населения)



Туберкулез

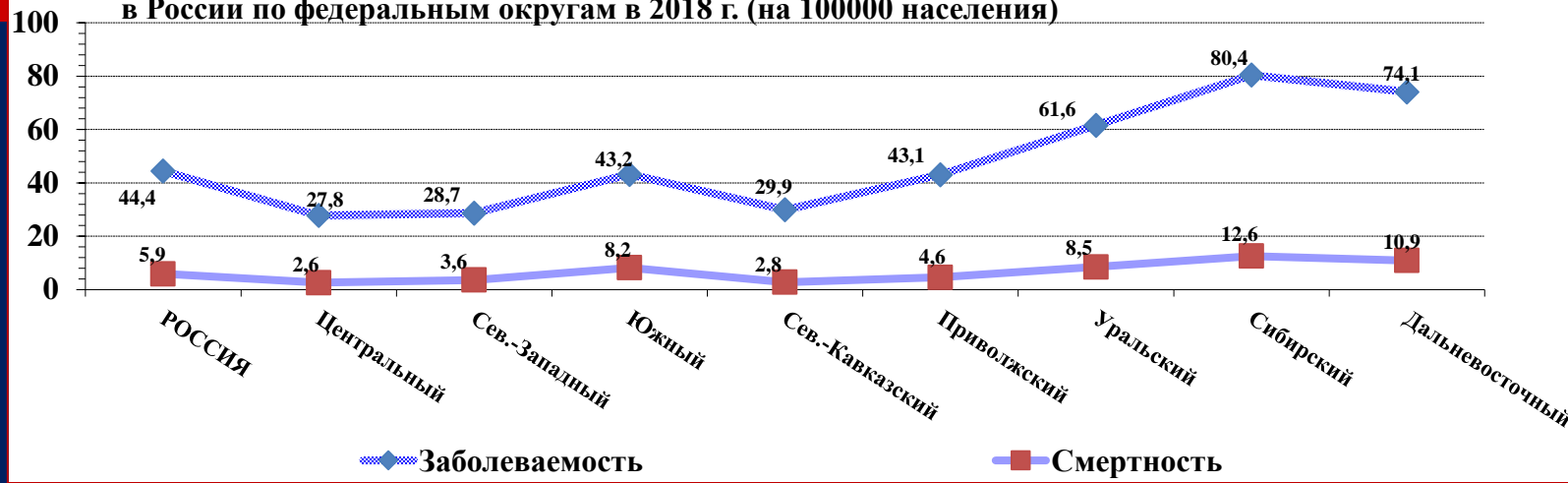
Наибольшие показатели по туберкулезу в ФО, расположенных в Азии.

Наилучшие показатели своевременности выявления туберкулеза, есть корреляция между показателями: Приволжский, Уральский, Сибирский, Дальневосточный ФО, в меньшей степени - Центральный и Южный ФО.

Низкий уровень выявления туберкулеза – Северо-Западный ФО.

Недоверие к показателям – Северо-Кавказский ФО.

Показатели заболеваемости туберкулезом и смертности от туберкулеза в России по федеральным округам в 2018 г. (на 100000 населения)



Показатели своевременности выявления туберкулеза в России по федеральным округам в 2018 г. (проценты)



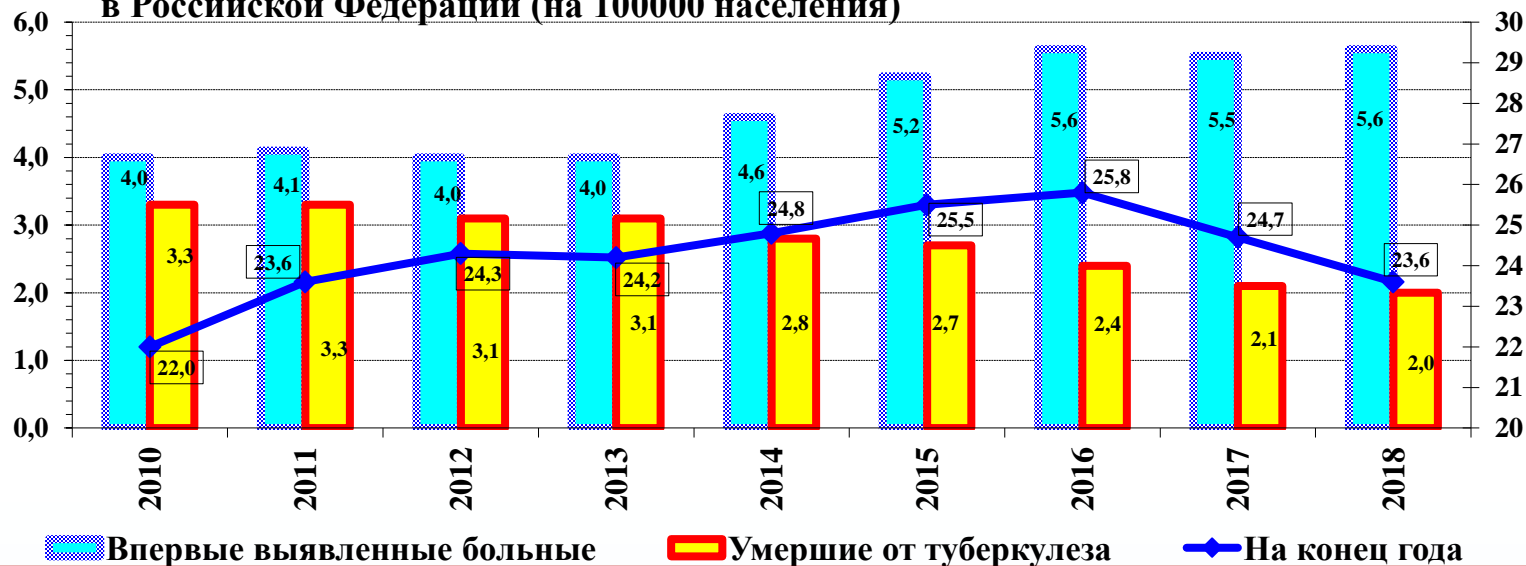
МЛУ-ТБ

Рост доли МЛУ-ТБ как среди впервые выявленных пациентов с МБТ(+), так и среди контингентов, состоящих на учете на окончание года, при стабилизации МЛУ-ТБ в расчете на 100000 населения.

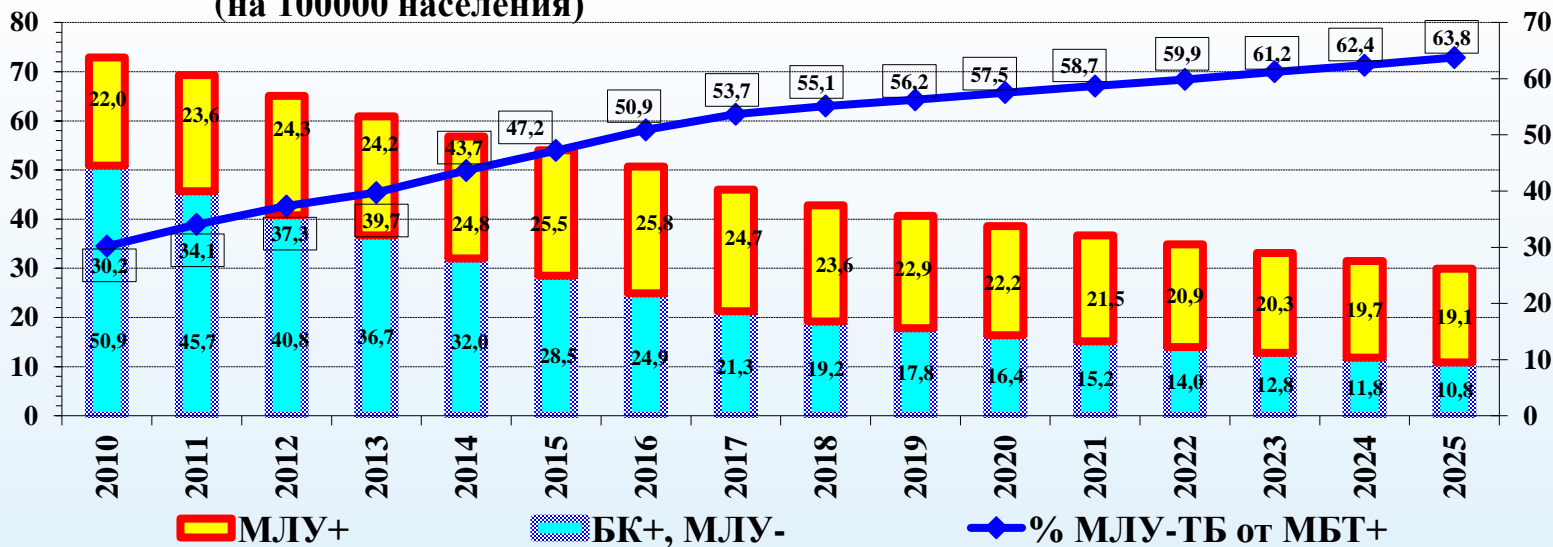
Доля больных с МЛУ-ТБ составляет более 50% среди больных, выделяющих МБТ, а в ближайшие 10 лет вырастет до 2/3.

Среди состоящих на учете, умерших от туберкулеза в 2018 г., МЛУ-ТБ имели 46,6% больных; среди умерших от других причин – 29,6%.

Множественная лекарственная устойчивость МБТ в Российской Федерации (на 100000 населения)



Прогноз бациллярности и МЛУ-ТБ к 2025 г., Россия (на 100000 населения)



Туберкулез и ВИЧ

Показатель заболеваемости туберкулезом пациентов, инфицированных ВИЧ, в 59 раз больше, чем показатель заболеваемости туберкулезом постоянного населения, не инфицированного ВИЧ.

Показатель заболеваемости туберкулезом постоянного населения, не инфицированного ВИЧ, в 2018 г. (30,1) ниже минимального показателя, который регистрировался в России в 1991 г. (34,0 на 100 000 населения).

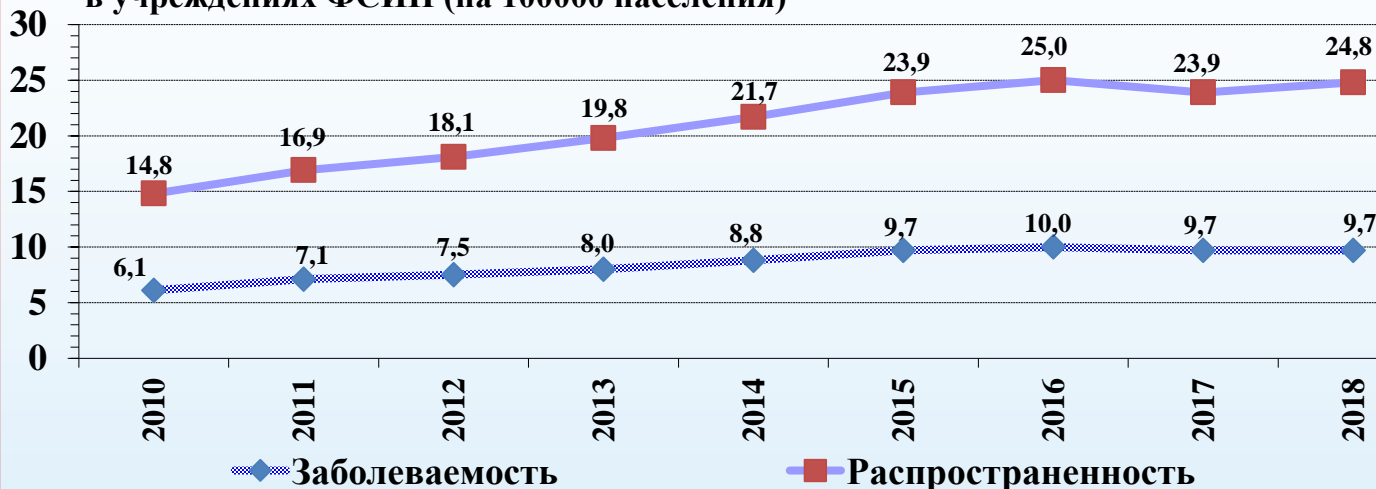
Показатель смертности от туберкулеза, который сейчас практически не включает умерших от туберкулеза инфицированных ВИЧ, в 2018 г. (5,9 на 100 000 населения) ниже минимального показателя, который фиксировался в 1989 г. (7,4 на 100 000 населения).

С 2010 г. заболеваемость ко-инфекцией и распространенность ВИЧ-ТБ на окончание года выросли в 1,6-1,7 раза.

Заболеваемость туберкулезом постоянного населения Российской Федерации (на 100000 населения): инфицированных ВИЧ и прочего населения



Заболеваемость и распространенность на окончание года ВИЧ-ТБ в России: постоянное население и содержащиеся в учреждениях ФСИН (на 100000 населения)



Туберкулез и ВИЧ-инфекция

Показатели заболеваемости туберкулезом больше, чем показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией:

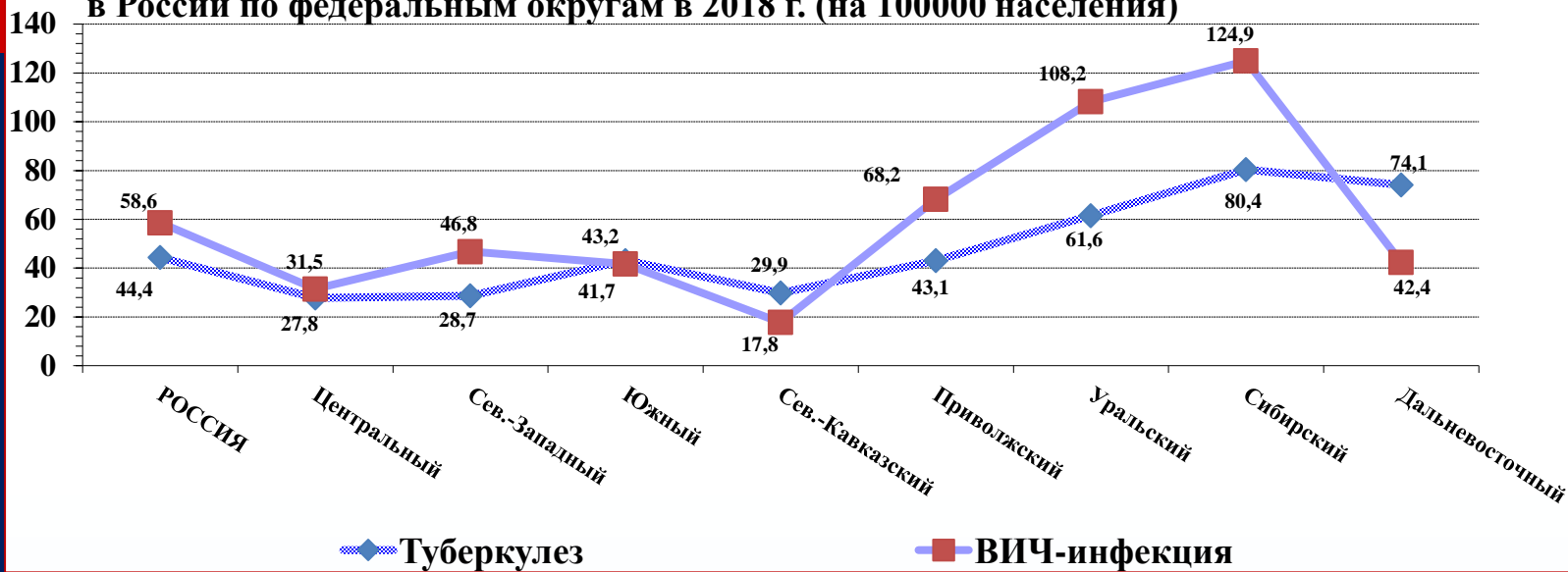
Южный ФО
Северо-Кавказский ФО
Дальневосточный ФО

Показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией больше, чем показатели заболеваемости туберкулезом:

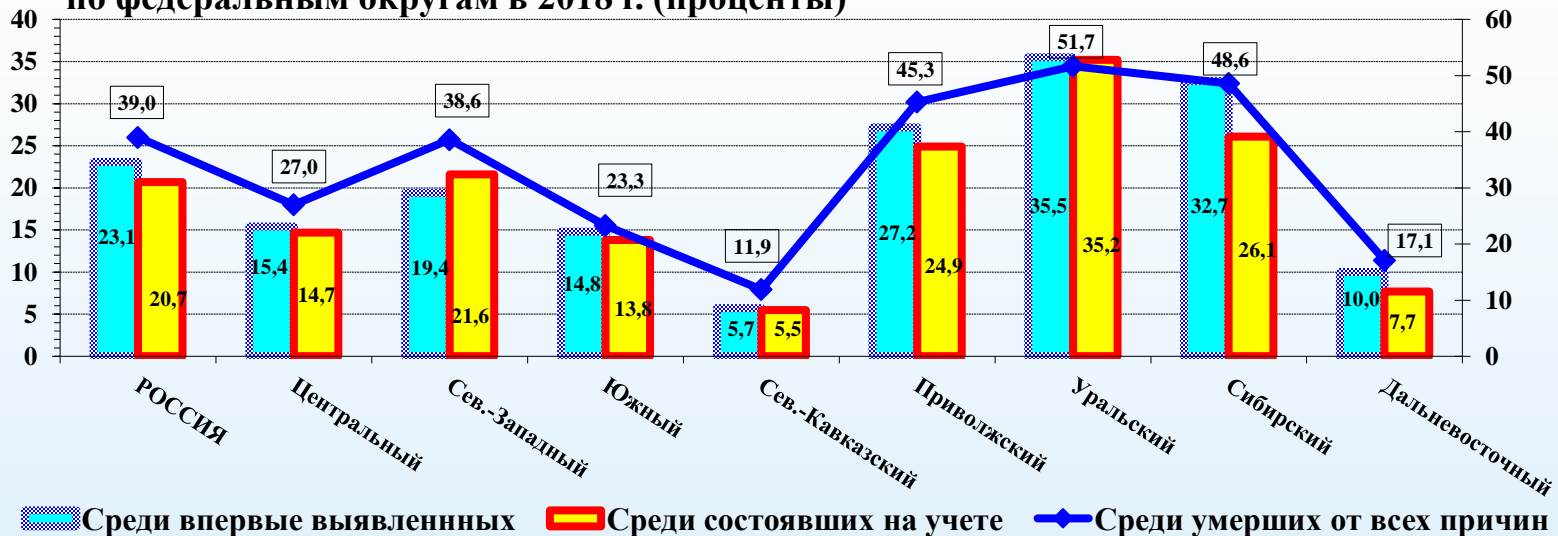
Центральный ФО
Северо-Западный ФО
Приволжский ФО
Уральский ФО
Сибирский ФО

Наибольшее влияние ВИЧ-инфекции на ситуацию по ТБ:
Уральский, Сибирский и Приволжский ФО

Показатели заболеваемости туберкулезом и ВИЧ-инфекцией в России по федеральным округам в 2018 г. (на 100000 населения)



Доля инфицированных ВИЧ среди постоянного населения России по федеральным округам в 2018 г. (проценты)

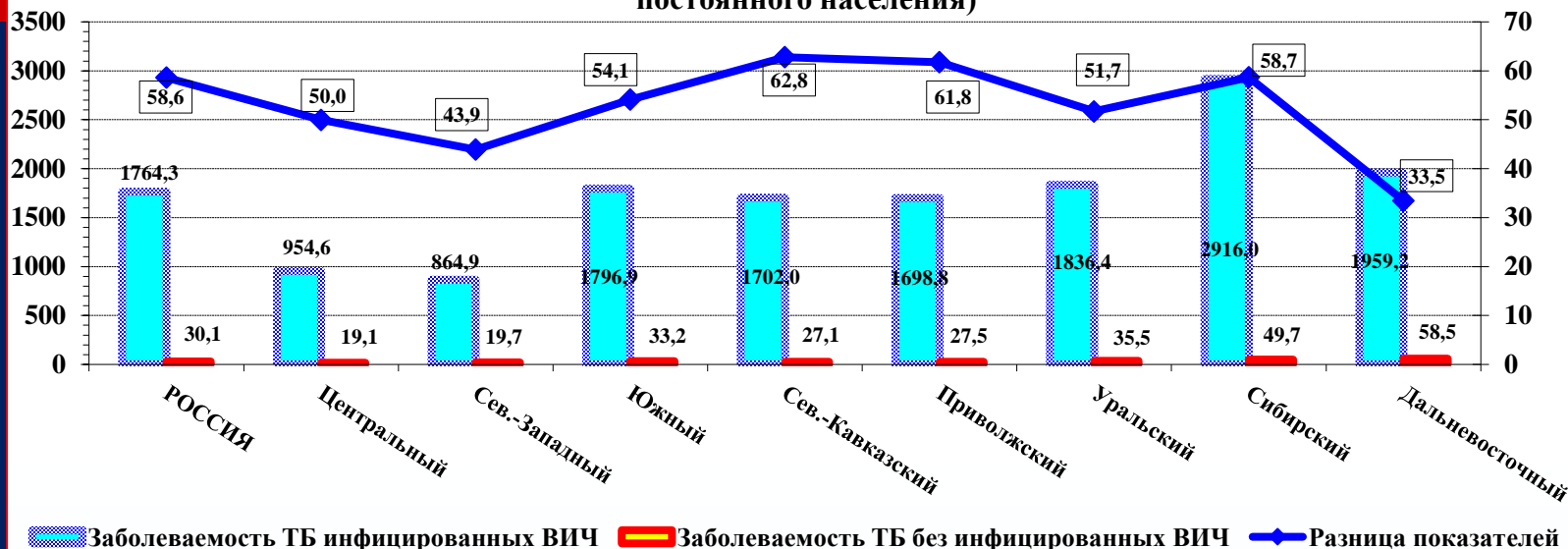


Туберкулез и ВИЧ-инфекция

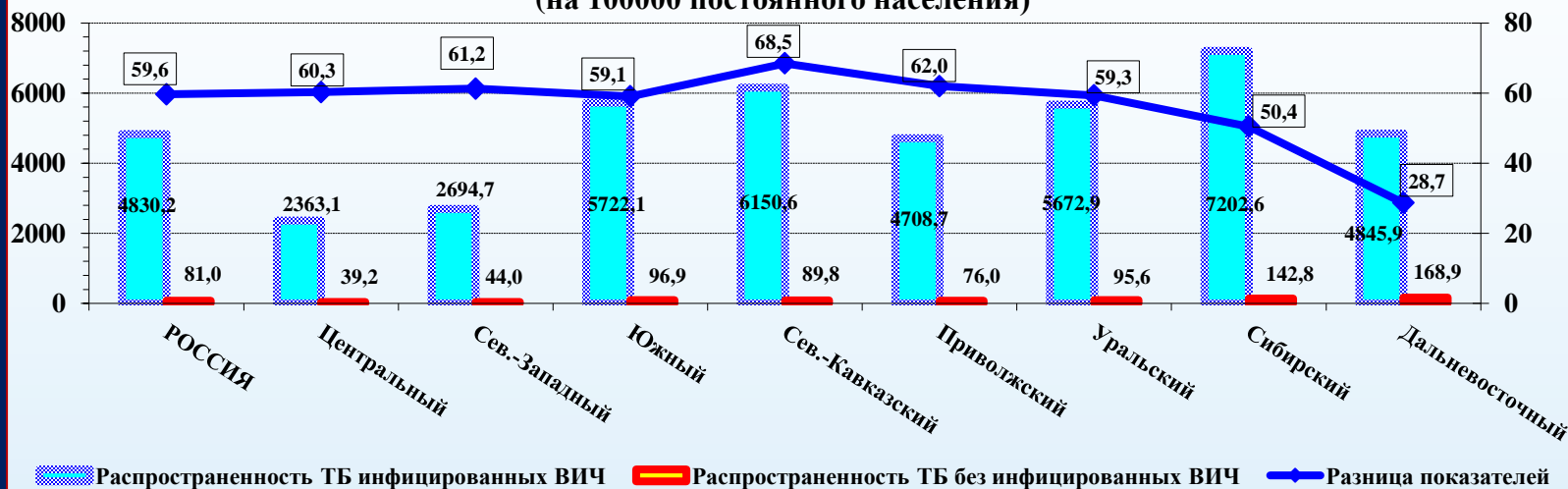
На показатели заболеваемости и распространенности туберкулезом инфицированных ВИЧ существенное влияние оказывает общая эпидемическая ситуация по туберкулезу в регионе.

Наиболее низкие уровни показателей по туберкулезу инфицированных ВИЧ в Центральном и Северо-Западном ФО, а самые высокие – в Сибирском и Дальневосточном ФО, как и среди населения, не инфицированного ВИЧ.

Показатели **заболеваемости** туберкулезом инфицированных ВИЧ и неинфицированных ВИЧ в России по федеральным округам в 2018 г. (на 100000 постоянного населения)



Показатели **распространенности** туберкулезом инфицированных ВИЧ и неинфицированных ВИЧ в России по федеральным округам в 2018 г. (на 100000 постоянного населения)



Несмотря на уменьшение числа ТБ-стационарных коек, число пациентов с ТБ на 1 койку сокращается (с 2010 г. по 2018 г.): всего – с 3,4 до 2,6; МБТ(+) – с 1,4 до 1,1.

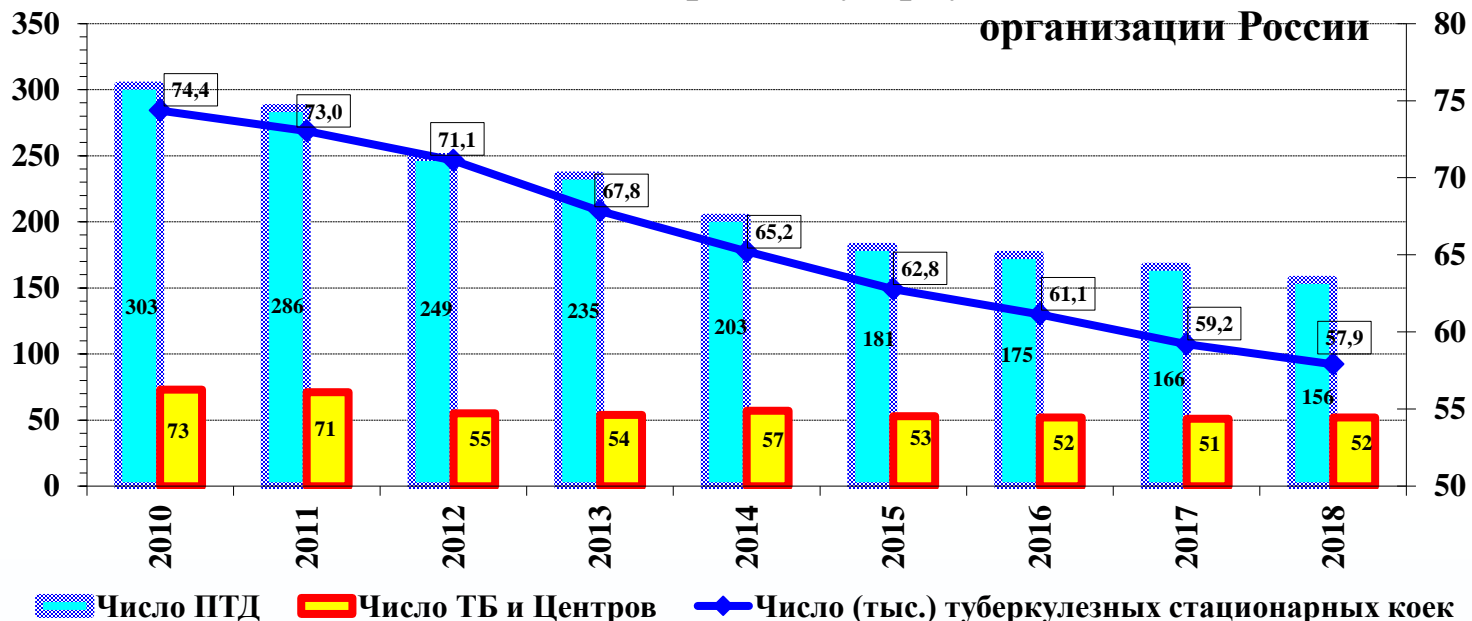
На все противотуберкулезные мероприятия было затрачено в 2018 г. 94,7 млрд. руб. (2017 г. – 85,0 млрд. руб.; рост на 11,4%).

Подушевое финансирование – 598,3 руб./чел. (2017 г. – 538,7).

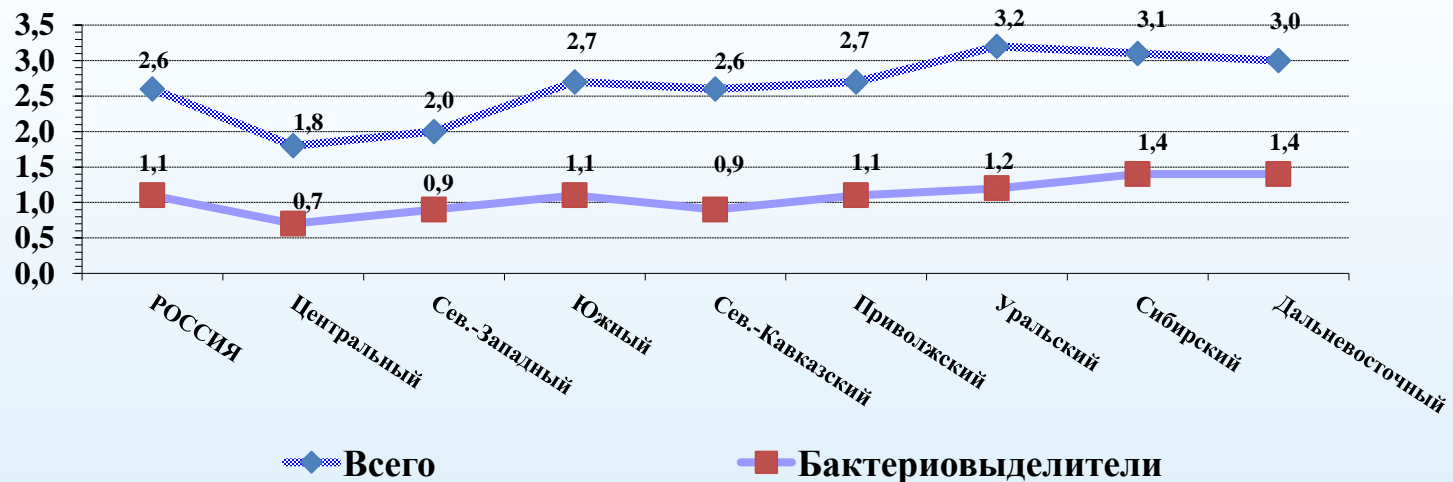
Начисление на оплату труда противотуберкулезных организаций:

- врачи – 100,9 тыс. руб./чел. в месяц (2017 г. – 79,9; рост на 26,3%);
- средний мед. персонал – 62,5 тыс. руб./чел. в месяц (2017 г. – 42,3; рост на 47,8%);
- прочий персонал – 47,7 тыс. руб./чел. в месяц (2017 г. – 34,7; рост на 37,5%).

Противотуберкулезные медицинские организации России



Число пациентов с туберкулезом на 1 туберкулезную койку в России по федеральным округам на окончание 2018 года



Противотуберкулезная служба

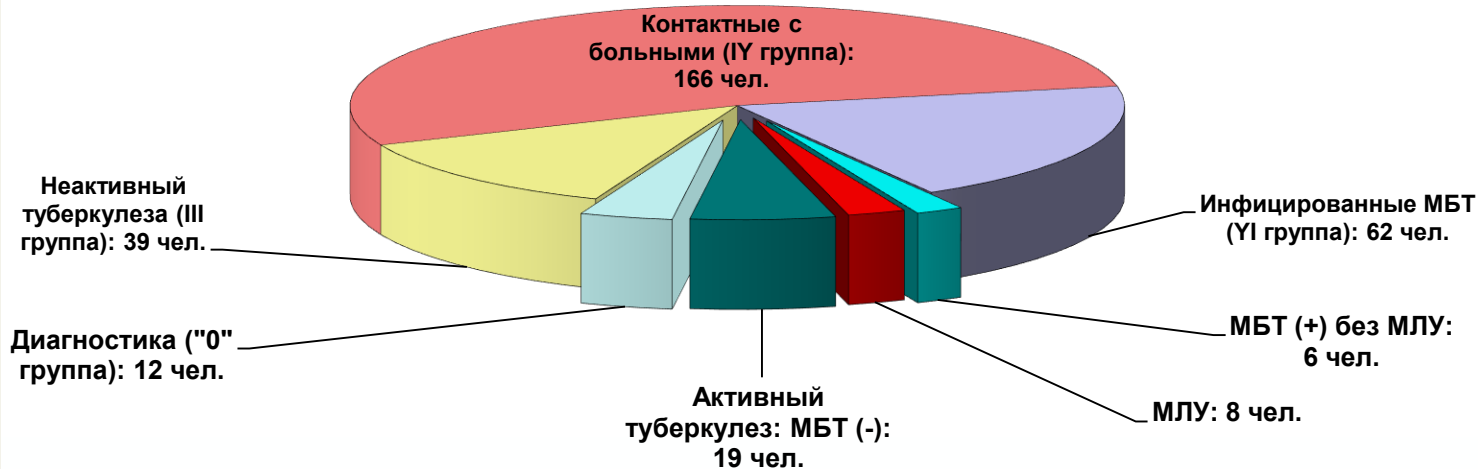
Число врачей фтизиатров с 2005 года по 2018 год сократилось с 9027 до 7015 человек (22,3%), с 6,3 до 4,8 на 100000 населения.

Пациенты с активным туберкулезом (на 31.12.2018 г.) составляют только 10,4% от состоящих на учете в противотуберкулезных организациях.

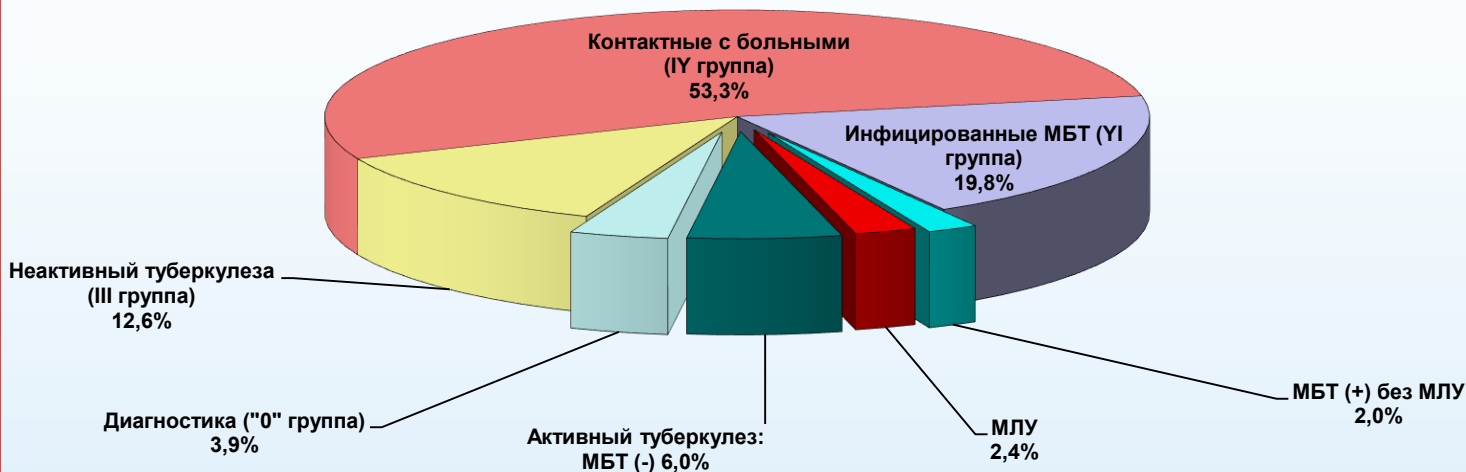
Остальные контингенты – группы риска по туберкулезу.

Участковые фтизиатры – 70,9% от занятых должностей врачей фтизиатров в поликлинике.

Среднее число пациентов на 1 занятую должность врача фтизиатра участкового (Российская Федерация, на 31.12.2018 г.): всего - 311 человек, в т.ч. с активным туберкулезом - 33 человека, с МЛУ - 8 человек



Контингенты противотуберкулезной службы Российской Федерации на 31.12.2018 г.: активный туберкулез - 10,4%; впервые выявленный туберкулез и рецидивы - 4,4%; ФКТ - 0,9%; МБТ(+) - 4,4%; МЛУ-ТБ - 2,4%



Противотуберкулезная служба: перспективы

- В связи с резким уменьшением заболеваемости туберкулезом, как результат изменения социально-экономической обстановки в стране и квалифицированно организованной работы по оказанию противотуберкулезной помощи населению, в настоящее время численность контингентов противотуберкулезных медицинских организаций не позволяет закрыть план посещений врачей-фтизиатров в поликлинических условиях и выполнить нормативы работы туберкулезной койки.
- Хорошо сформированная и организованная противотуберкулезная служба, умеющая работать с разными объектами и службами, может помочь в оказании медицинской помощи пациентам, инфицированным ВИЧ, гепатитами В и С.
- Организация в субъектах РФ медицинских организаций «Центр социально значимых инфекционных заболеваний» на базе противотуберкулезных медицинских организаций и центров СПИДа может помочь в организации борьбы с заболеваниями, представляющими биологическую угрозу населению страны (туберкулез, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С).
- В приказе Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н в утвержденной структуре медицинских организаций в разделе «1.17. Центры (в том числе детские), а также специализированные центры государственной и муниципальной систем здравоохранения» есть Центры специализированных видов медицинской помощи.
- Таким образом, создание Центров, которые будут заниматься несколькими специализированными видами медицинской помощи, законно. Например, медицинская организация субъекта Российской Федерации «Центр социально значимых инфекционных заболеваний и пульмонологии».



***Благодарю за
внимание !***



ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru