**Министерство здравоохранения Республики Алтай**

**Заседание коллегии № 2**

**18.09.2020 г. Решение № 2.2.**

**Горно-Алтайск**

**Состояние и совершенствование**

**фтизиатрической службы**

**Республики Алтай**

Заслушав и обсудив доклад главного врача КУЗ РА «Противотуберкулезный диспансер» А.В. Хряпенкова коллегия отмечает:

В Республике Алтай отмечается низкая укомплектованность штатных должностей фтизиатров физическими лицами – 44,7 (Кемеровская область – 44,4; Республика Тыва – 66,7). Средний возраст врачей – 54 года.

Обеспеченность стационарными туберкулезными койками 4,1 на 10 тыс. населения (Томская область – 3,3; Республика Тыва – 17,1). СФО – 6,3; РФ – 3,9 (2018 г.).

Из-за снижения первичной заболеваемости туберкулезом и ремонтных работ стационара число дней работы койки для взрослых больных туберкулезом составило 277,8 (2017 г. – 337,6; 2018 г. – 312,7). СФО – 315,1. За первое полугодие 2020 г. в РА работа койки составила 121,8.

На протяжении пяти лет охват населения РА всеми видами профилактических осмотров на туберкулез – один из самых высоких окружных показателей – 92,1. СФО – 81,8; РФ – 73,7. Охват иммунодиагностикой – 91,4% (индикаторный показатель – 95%). В РА за 8 месяцев 2020 г. – 34,2%. Флюорографическое обследование с 01.01.2020 г. по 10.09.2020 г. - 72,8%. Активное выявление туберкулеза составило в 2019 г. – 63,6% (2017 г. – 70,2; 2018 г. – 74,3%), за 8 месяцев 2020 г. – 44,4%. Отстающие медицинские организации: Чойская РБ – 56,9%, Чемальская РБ – 69% и Республиканская больница – 65,6%.

Передвижными флюорографами осмотрено 20 759 человек, зарегистрировано 386 рентгеноположительных лиц, при дообследовании выявлено: туберкулез – 10, онкология – 12, пневмония – 40, другая патология органов грудной клетки - 31. Дообследование рентгеноположительных лиц в районах продолжается.

За 8 месяцев 2020 г. из 42 впервые выявленных больных туберкулезом легких половина не прошли флюорографию более одного года, по плану должны проходить ежегодно. Выполнение плана выше 90%, приписка. Необходимо внедрить единый флюорографический регистр для всего населения республики.

В 2019 г. по СФО в РА зарегистрировано с учетом ведомств самая низкая общая первичная заболеваемость населения туберкулезом – 41,7на 100 тыс. населения. СФО – 75,4; РФ – 41,2 (Республика Тыва – 102,9; Кемеровская область – 93,3; Новосибирская область – 87,7; Алтайский край – 77,3). За 8 месяцев 2020 г. заболеваемость туберкулезом в РА – 21,9, снижение заболеваемости на 21,5% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Выше республиканского показателя в Онгудайском, Усть-Канском, Улаганском районах. Из впервые выявленных больных, работающих только 9%, это еще раз подтверждает, что туберкулез – болезнь инфекционная и социальная.

Показатель заболеваемости детей от 0 – 14 лет высокий и сохраняется на прежнем уровне – 18,8 на 100 тыс. населения, занимаем 8 место среди субъектов СФО (2019 г. - 14,0; РФ – 7,7). За 8 месяцев 2020 г. заболел один ребенок (2019 г. – 6 детей) (показатель на 100 тыс. населения - 1,7), снижение на 80,9%.

В 2019 г. показатель заболеваемости подростков в три раза ниже, чем по СФО. РА – 11,7 на 100 тыс. населения. СФО – 32,5; РФ – 16,8. За 8 месяцев 2020 г. заболело два подростка (2019 г. – 1 подросток).

По смертности от туберкулеза в 2019 г. РА входила в первую тройку среди субъектов СФО с низким значением. РА – 7,3, СФО – 11,3; РФ – 5,5 (Тыва – 44,4; Алтайский край – 16,3). За 8 месяцев 2020 г. от туберкулеза умерло 13 человек (2019 г. – 9 чел.), увеличение на 44%. Настораживает рост случаев (3 случая) посмертной диагностики туберкулеза при высоком охвате населения профилактическими осмотрами, характеризует работу общей лечебной сети. Этот показатель в РА – 3,9; Тыва – 3,9 и повышается доля больных умерших до 1 года наблюдения – 23,1% (3 случая). СФО – 25,6%. Умерло от туберкулеза за этот период в муниципальных образованиях
г. Горно-Алтайск – 5 чел. Чемальский, Майминский – по 2 чел. По 1 чел. в Усть-Коксинском, Кош-Агачском районах. Не зарегистрировано смертельных случаев в 5 районах: Шебалинском, Турочакском, Усть-Канском, Улаганском, Чойском.

Распространенность туберкулезом снижается. В 2019 г. – 167,7 на 100 тыс. населения. СФО – 165,4; РФ – 86,4 (Республика Тыва – 424,4; Алтайский край – 214,4). За 8 месяцев 2020 г. – 150,3 на 100 тыс. населения, на диспансерном учете состоят 329 человек.

Отмечается высокий удельный вес заболеваемости МЛУ и ШЛУ. РА – 7,3. СФО – 10,3; РФ – 5,4 и распространенности МЛУ и ШЛУ в РА – 48,4. СФО – 44,6; РФ – 21,4. А так же распространенность больных среди контингентов с фиброзно-кавернозным туберкулезом – 24,2. СФО – 14,2; РФ – 8,0 (этот показатель в три раза выше российского).

За 8 месяцев 2020 г. среди контингента больных туберкулезом зарегистрировано – 152 чел. с бактериовыделением, из которых 101 человек с МЛУ, ШЛУ (4 и 5 режим химиотерапии), что составляет 66,4%. Лечение таких больных длительное, до 2-х лет и высокозатратное (дорогостоящие противотуберкулезные препараты 2-го и 3-го ряда). Средняя стоимость годового курса лечения больных МЛУ и ШЛУ – 217 645 рублей. Стоимость лечения больных по 1-3 режимам химиотерапии – 25 718 рублей. В настоящее время по данным Федерального регистра больных туберкулезом (ФРБТ) на лечении находятся по 4 и 5 режимам химиотерапии – 101 человек, 1 – 3 режим химиотерапии – 52 человека.

Лечение больных по фазе продолжения проводят на местах (туб. кабинеты районной больницы, СВА, ФАП), препараты идут за больными. Результаты обследования, ежедневный прием препаратов должны заноситься врачами-фтизиатрами или средними медицинскими работниками в Федеральный регистр больных туберкулезом (ФРБТ).

Санаторно-курортное лечение получили за 8 месяцев 2020 г.: взрослые – 192 человека (2019 г. – 188 человек), дети – 63 (2019 г. – 115 детей). Оперативное лечение получили – 4 человека (2019 г. – 11 чел.). Темпы снижения направлений на оперативное лечение связано с эпидемией COVID-19.

За 8 месяцев 2020 г. в РА эффективность лечения больных туберкулезом с МЛУ (кагорта 2018 г.) составило 58,6% (индикатор – 65%). Отмечается высокий процент прерывания лечения – 24,1% (индикатор – 10%). Умерших - 12%. Неэффективное лечение – 5,2%. В разрезе медицинских организаций эффективность лечения больных с МЛУ, ШЛУ: Чойская РБ - 0%; Турочакская РБ – 25%; Онгудайская РБ – 33,3%. Высокие проценты прерывания лечения в Онгудайской РБ– 66,6%; Чойской РБ – 50%; Майминской РБ - 29,2%. Таким образом, в районных больницах, где нет врачей-фтизиатров отмечаются неудовлетворительные исходы лечения больных туберкулезом. Наш резерв по повышению эффективности лечения - это снижение прерывания лечения путем выдачи социальной поддержки больным, принимающим лечение.

**Коллегия решила:**

Признать работу медицинских организаций Республики Алтай по профилактике туберкулеза в 2020 году удовлетворительной.

**Рекомендовать :**

1. **Министерству здравоохранения Республики Алтай:**

1.1 Осуществлять контроль за привлечением врачей-фтизиатров, содействовать повышению заработной платы, предоставлению жилья (земельные участки для строительства), расширению программы «Земский доктор».

1.2. Осуществлять контроль за профилактикой детской заболеваемости в Республике Алтай.

1.3. Выйти с предложением в Правительство Республики Алтай о выделении финансовых средств на социальную поддержку больных туберкулезом, получающих контролируемое амбулаторное лечение.

1.4. По снижению посмертной диагностики туберкулеза провести совместное совещание фтизиатров, судмедэкспертов и врачей патологоанатомов.

1.5. Продолжить совершенствование материально-технической базы противотуберкулезного диспансера.

1.6. Рассмотреть вопрос о внедрении единого регистра флюорографического обследования населения РА.

1. **Главному врачу КУЗ РА «Противотуберкулезный диспансер» (Хряпенков А.В.):**
	1. Проводить контроль за эффективным использованием коечного фонда диспансера.
	2. Завершить ремонт физиокабинета, инголятория и бактериологической лаборатории.
	3. Проводить комплексное лечение больных туберкулезом, прибегая к пневмоперитонеум, физиотерапевтические процедуры, бронхолокация в условиях ФГБУ ННИИТ. Активизировать оперативное лечение больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом.
	4. Запретить выписку больных с бактериовыделением получающих лечение по ТБ карте.
	5. Продолжить работу по переводу больных туберкулезом по группам диспансерного учета.
	6. Возобновить выездную работу в районы, в зависимости от эпидситуации COVID-19.
	7. Постоянно контролировать качественное и полное заполнение ФРБТ.
	8. Рассмотреть вопрос о работе передвижного флюорографа в г. Горно-Алтайске.
2. **Главным врачам медицинских организаций Республики Алтай:**
	1. Укомплектовать врачами-фтизиатрами в Онгудайской, Чойской, Майминской районных больницах.
	2. Провести работу по включению противотуберкулезных кабинетов в ФРБТ.
	3. Дообследовать рентгеноположительних лиц после работы передвижных флюорографов.
	4. Иммунодиагностику детей до 14 лет довести до 95%.
	5. Активизировать работу в очагах туберкулезной инфекции с применением камерной обработки, обследование контактных лиц в очаге довести до 10-20 человек (соседи, друзья, коллеги, родственники и т.д.).

Контроль за выполнением решения Коллегии возложить на первого заместителя министра Егузекову А.И.

Председатель Коллегии,

Министр С.М. Коваленко

Секретарь Коллегии М.В. Штанаков