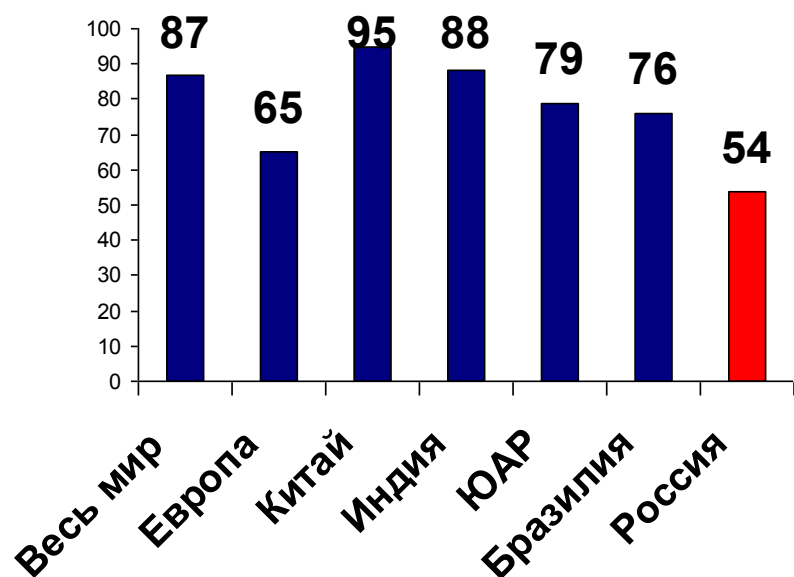


Результаты мониторинга туберкулёза в 2012 году

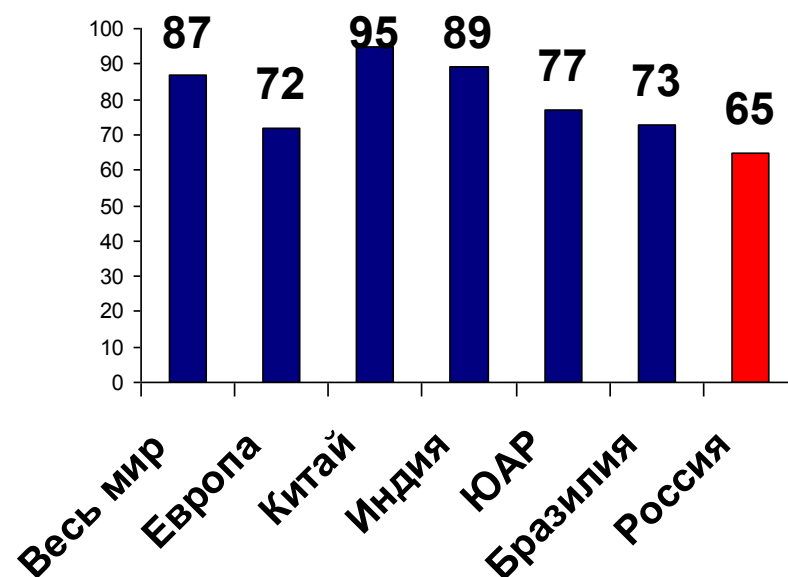
по данным отраслевого статистического наблюдения

Исп. Стерликов С.А.
(495) 507-82-21

Доля впервые выявленных больных с эффективным курсом химиотерапии в России и в мире

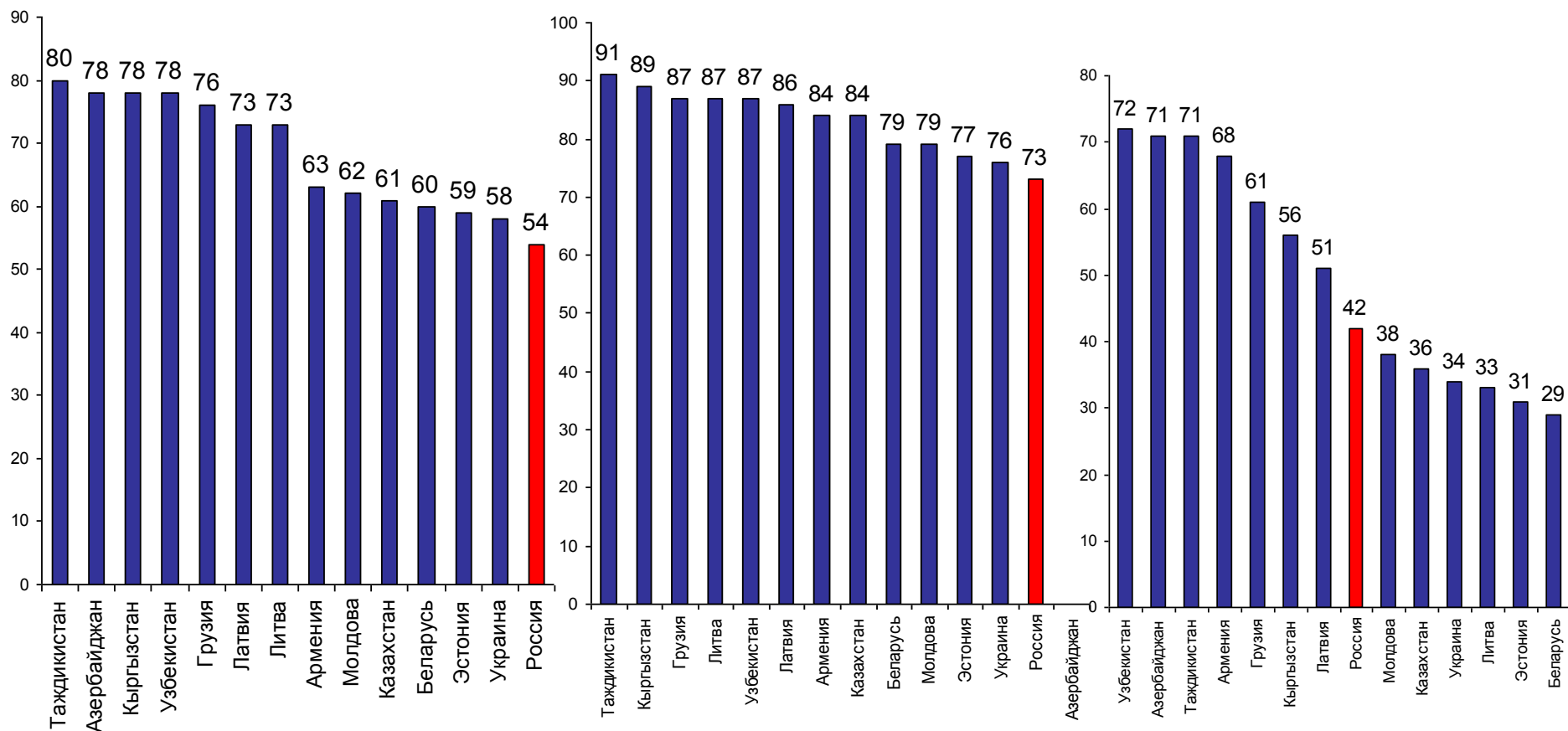


Мазок/посев положительные



Все впервые выявленные

Доля больных с эффективным курсом химиотерапии в странах постсоветского пространства



Впервые выявленные мазок/посев положительные

Впервые выявленные, все

Случаи повторного лечения

Субъекты Федерации, в которых по итогам 1-4 кварталов 2011 года целесообразно проведение пересмотра контингентов диспансерного наблюдения или контроль за регистрацией пациентов с активным туберкулёзом для лечения*

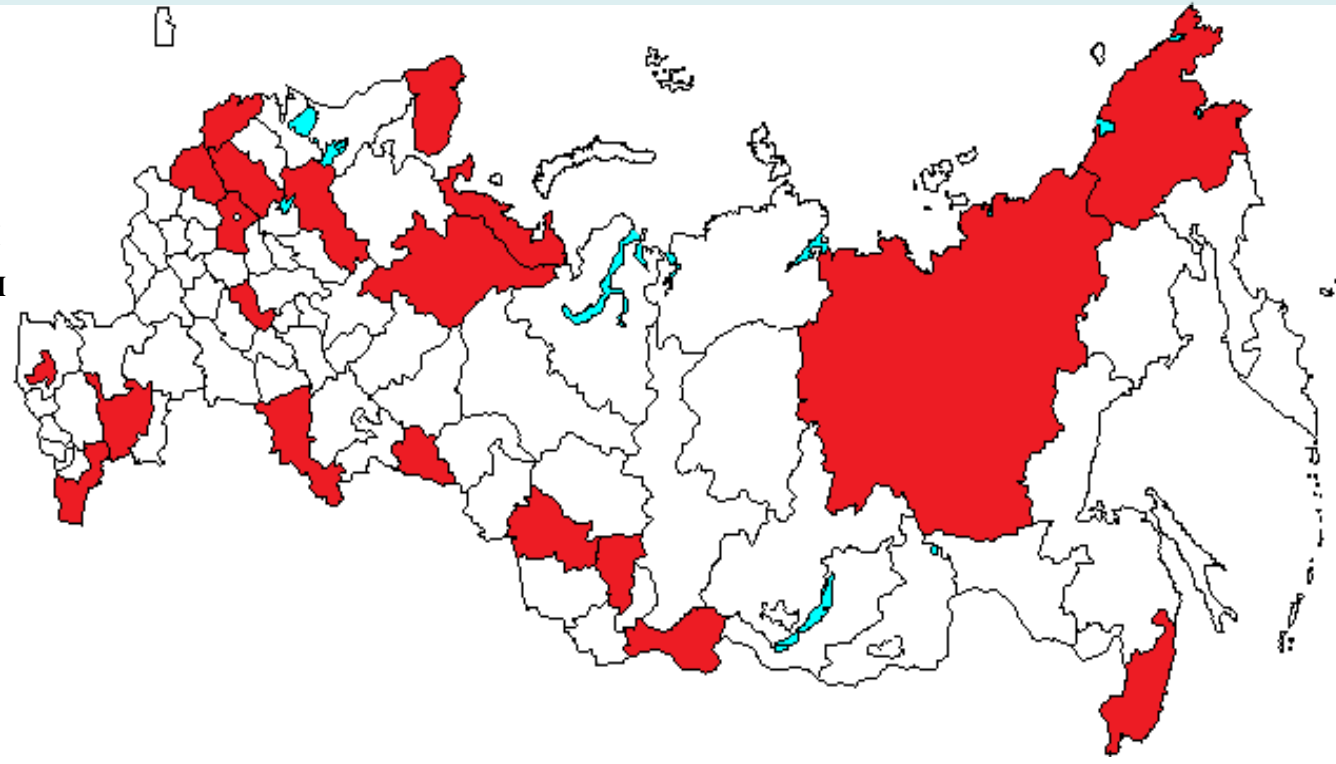
1. Р Алтай
2. Р Башкортостан
3. Р Дагестан
4. Р Ингушетия
5. Р Кабардино-Балкария
6. Р Карачаево-Черкессия
7. Р Карелия
8. Р Саха (Якутия)
9. Р Чечня
10. Приморский край
11. Ставропольский край
12. Хабаровский край
13. Кировская обл.
14. Курганская обл.
15. Московская обл.
16. Мурманская обл.
17. Омская обл.
18. Псковская обл.
19. Смоленская обл.
20. Тверская обл.
21. Ненецкий АО



* Количество случаев повторного лечения <30% от теоретически ожидаемого

Субъекты Федерации, в которых по итогам 1-4 кварталов 2011 года целесообразно усиление контроля за регистрацией для лечения по IV режиму химиотерапии пациентов с МЛУ-туберкулёзом*

1. Р Алтай
2. Р Башкортостан
3. Р Дагестан
4. Р Ингушетия
5. Р Кабардино-Балкария
6. Р Карачаево-Черкессия
7. Р Карелия
8. Р Саха (Якутия)
9. Р Чечня
10. Приморский край
11. Ставропольский край
12. Хабаровский край
13. Кировская обл.
14. Курганская обл.
15. Московская обл.
16. Мурманская обл.
17. Омская обл.
18. Псковская обл.
19. Смоленская обл.
20. Тверская обл.
21. Ненецкий АО



* Количество случаев лечения по IV режиму химиотерапии <30% от среднегодового резервуара МЛУ-ТБ

Принципы определения приоритетных направлений по повышению эффективности лечения

- Комплексный подход к анализу показателей
- Выделение 1-3 наиболее актуальных направлений работы
- Учёт сопутствующих факторов (показатели выявления, диагностики и мониторинга* туберкулёза)

* по информации, полученной в ходе мониторинговых выездов и от кураторов НИИ туберкулёза и фтизиопульмонологии

Перспективные направления:

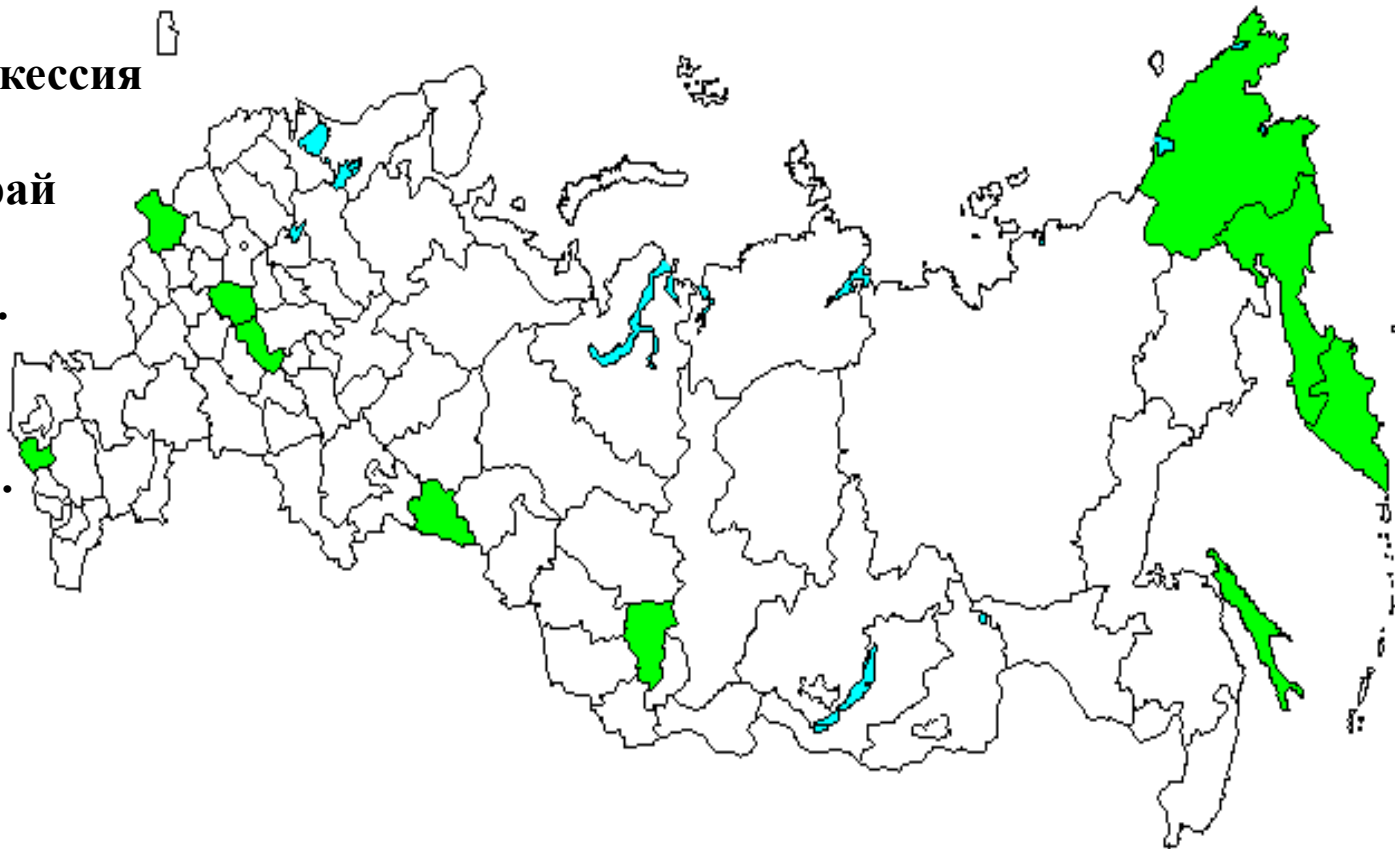
- усиление приверженности пациентов к лечению
- усиление контроля химиотерапии
- реализация комплексного подхода к повышению приверженности и контролю лечения, включая установление мер социальной поддержки (ФЗ № 323 от 21.11.2011 г., ст. 16 п. 14)
- раннее выявление
- повышение качества микробиологической (в первую очередь – культуральной) диагностики туберкулёза
- совершенствование системы мониторинга туберкулёза

Наличие перспективного направления не означает необходимость полного переориентирования направления деятельности. Оно предлагает дополнительные направления развития отрасли.

Субъекты Федерации, нуждающиеся в приоритетном проведении мероприятий, направленных на совершенствование контролируемого лечения

Перечень регионов

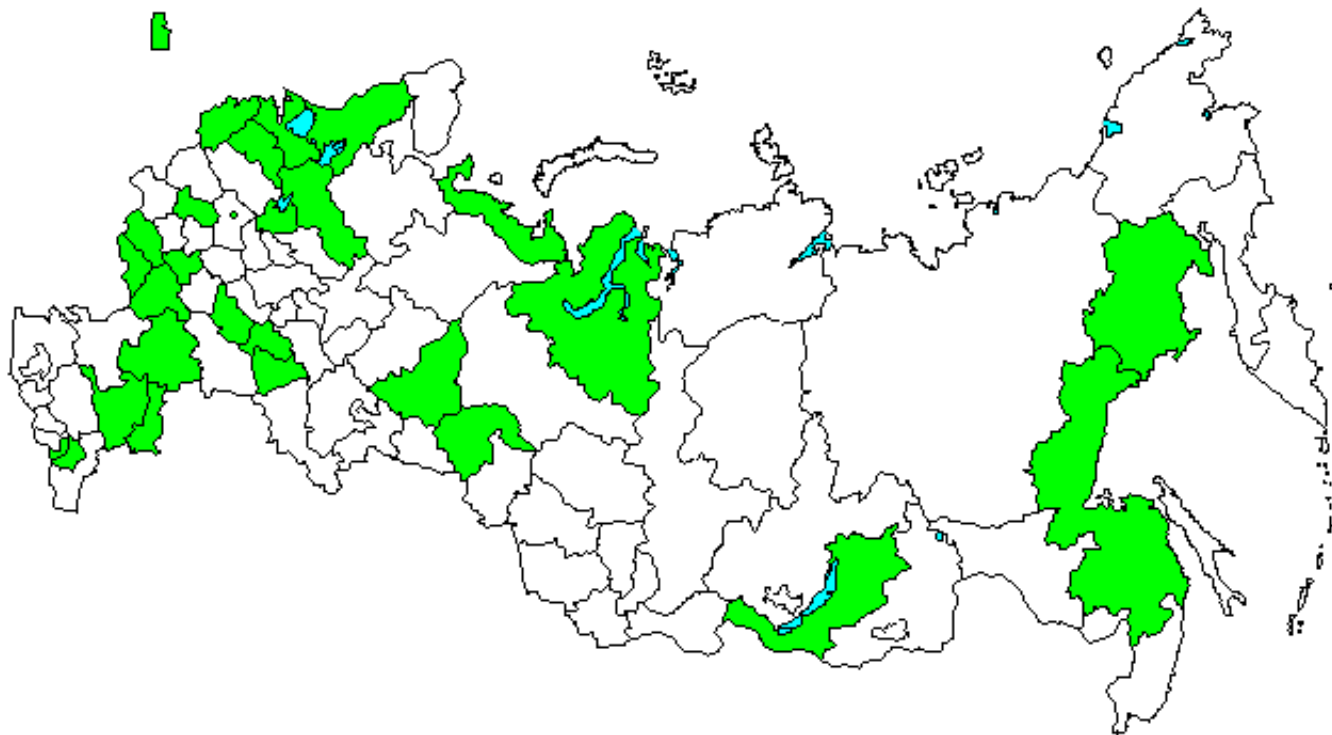
1. Р Карачаево-Черкессия
2. Р Мордовия
3. Р Камчатский край
4. Брянская обл.
5. Кемеровская обл.
6. Курганская обл.
7. Рязанская обл.
8. Сахалинская обл.
9. Чукотский АО



- работа с персоналом (обучение, контроль работы),
- психологическая работа с пациентом (индивидуальные консультации и групповые занятия, школа пациента)
- приближение медицинской помощи к пациенту

Субъекты Федерации, нуждающиеся в приоритетном проведении мероприятий, направленных на предотвращение досрочного прекращения лечения

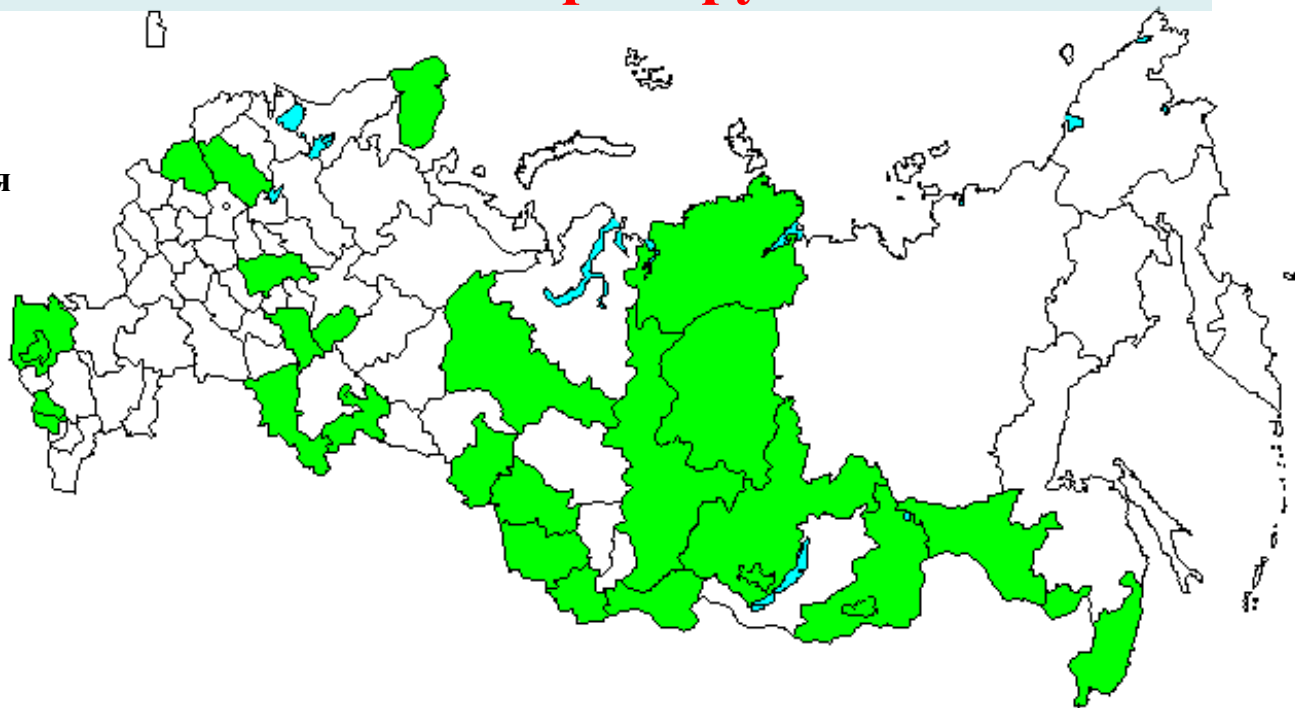
1. Р Бурятия
2. Р Ингушетия
3. Р Калмыкия
4. Р Карелия
5. Р Чечня
6. Хабаровский край
7. Астраханская обл.
8. Волгоградская обл.
9. Воронежская обл.
10. Калининградская обл.
11. Калужская обл.
12. Курская обл.
13. Ленинградская обл.
14. Липецкая обл.
15. Магаданская обл.
16. Новгородская обл.
17. Пензенская обл.
18. Псковская обл.
19. Свердловская обл.
20. Тюменская обл.
21. Ярославская обл.
22. Ненецкий АО
23. Ямало-Ненецкий АО
24. г. Москва



- разработка и финансирование комплексных программ по мотивированию пациентов к лечению
- организация стационаров на дому, активного ведения пациентов
- социальная и психологическая работа с пациентами

Субъекты Федерации, нуждающиеся в приоритетном проведении мероприятий, направленных на **повышение приверженности к лечению и контролируемое лечение**

1. Р Адыгея
2. Р Алтай
3. Р Кабардино-Балкария
4. Р Северная Осетия-Алания
5. Р Татарстан
6. Р Тыва
7. Р Удмуртия
8. Алтайский край
9. Забайкальский край
10. Краснодарский край
11. Красноярский край
12. Амурская обл.
13. Иркутская обл.
14. Мурманская обл.
15. Нижегородская обл.
16. Новосибирская обл.
17. Омская обл.
18. Оренбургская обл.
19. Приморский край
20. Смоленская обл.
21. Тверская обл.
22. Челябинская обл.
23. Ханты-Мансийский АО
24. Еврейская АО

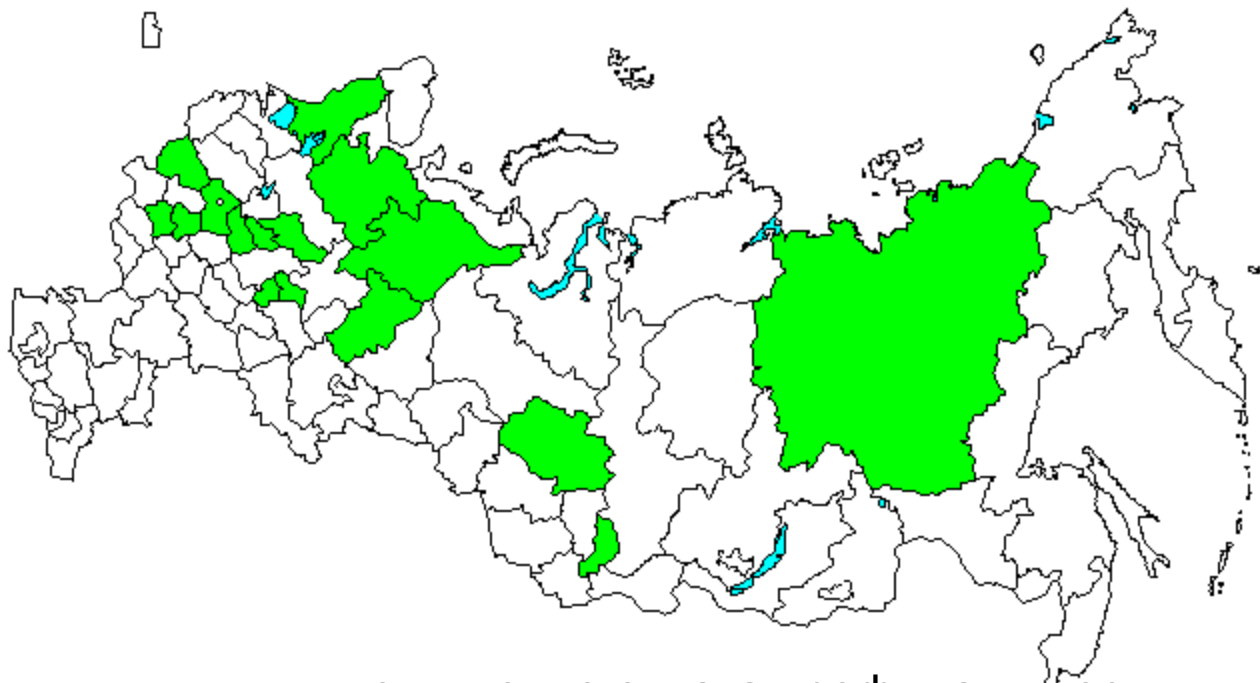


- разработка и внедрение комплексных программ психосоциальной помощи,
- усиление контроля за приёмом препаратов (особенно на амбулаторном этапе)

Субъекты Федерации, нуждающиеся в приоритетном проведении мероприятий, направленных на **раннее выявление** пациентов с туберкулёзом

Перечень регионов

1. Р Карелия
2. Р Коми
3. Р Марий Эл
4. Р Саха (Якутия)
5. Р Хакасия
6. Р Чувашия
7. Пермский край
8. Архангельская обл.
9. Владимирская обл.
10. Ивановская обл.
11. Костромская обл.
12. Орловская обл.
13. Смоленская обл.
14. Томская обл.
15. Тульская обл.

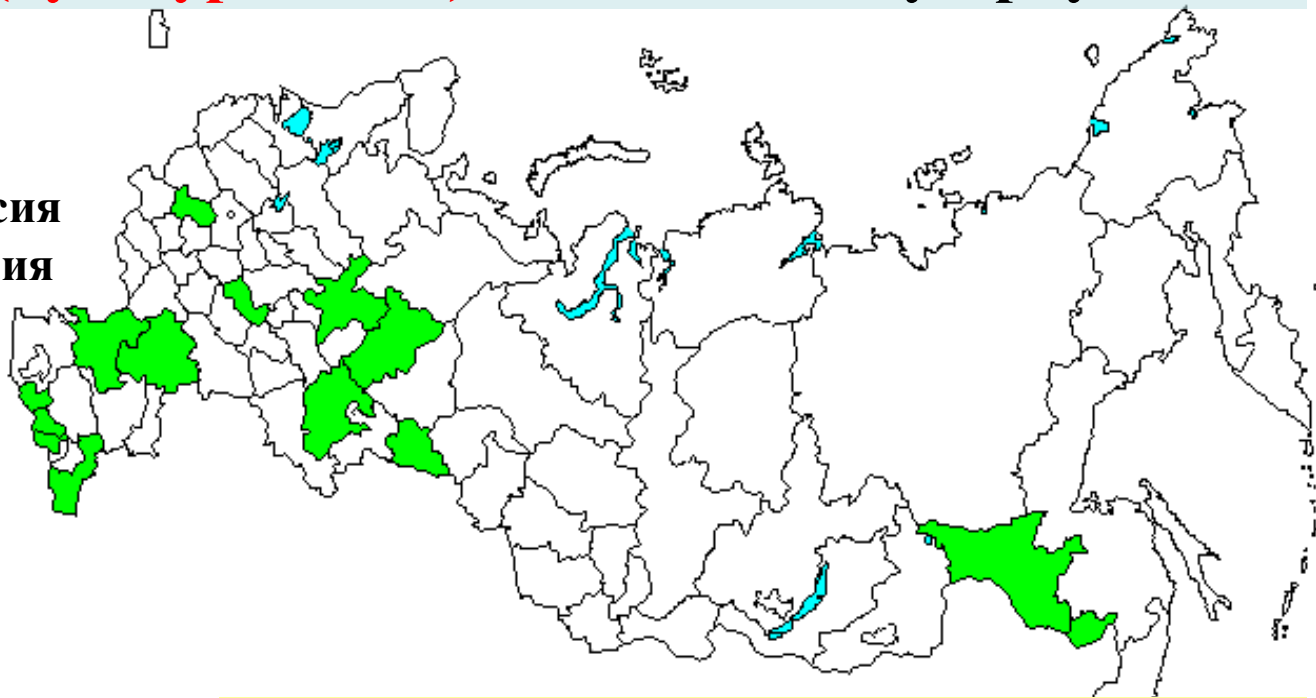


- повышение охвата профилактическими осмотрами на туберкулёз
- организация двойного независимого чтения флюорограмм
- контроль явки на дообследование и в специализированные мед. организации.

Субъекты Федерации, нуждающиеся в приоритетном проведении мероприятий по повышению качества микробиологической (культуральной) диагностики туберкулёза

Перечень регионов

1. Р. Башкортостан
2. Р. Дагестан
3. Р. Карачаево-Черкессия
4. Р. Кабардино-Балкария
5. Р. Северная Осетия-Алания
6. Пермский край
7. Амурская обл.
8. Волгоградская обл.
9. Калужская обл.
10. Кировская обл.
11. Курганская обл.
12. Ростовская обл.
13. Еврейская АО

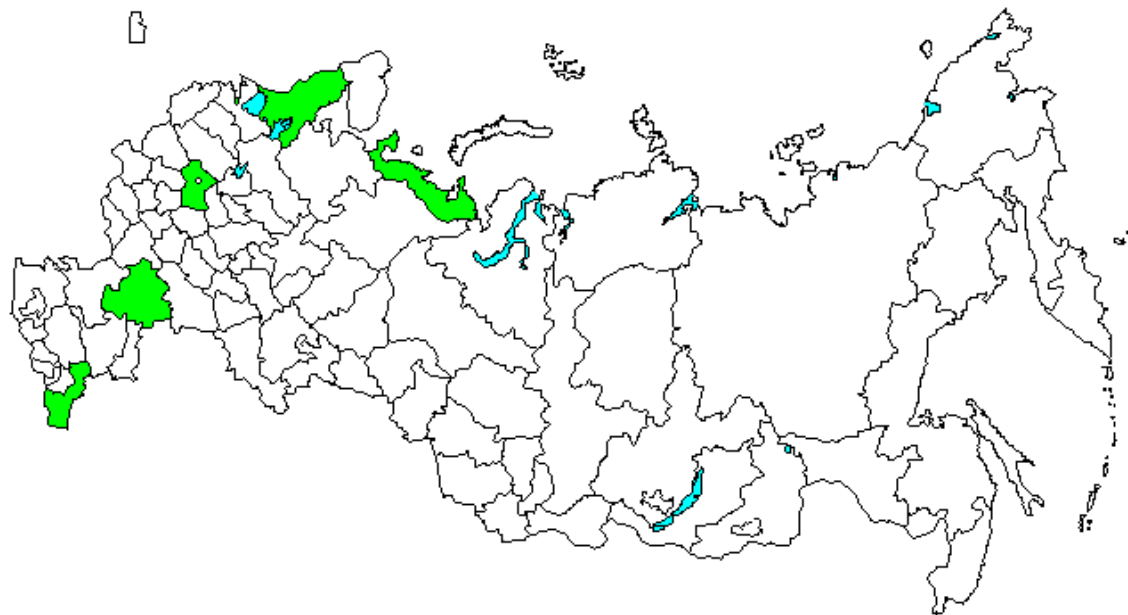


- повышение качества сбора материала
- централизация бактериологических исследований на базе хорошо оснащенных лабораторий
- консультации специалистов по лабораторной диагностике курирующих НИИ

Субъекты Федерации, нуждающиеся в **повышении качества отраслевого мониторинга туберкулёза**

Перечень регионов:

1. Р. Карелия
2. Р. Дагестан
3. Волгоградская обл.
4. Московская обл.
5. г. Санкт-Петербург
6. Ненецкий АО



Организация процесса сбора информации и составление отчётов в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России № 50 от 13.02.2003 г.

Субъекты Федерации, нуждающиеся в **создании механизмов координации между гражданским и пенитенциарным секторами здравоохранения**

По результатам наблюдения 2012 года необходимо отметить наихудшие результаты по взаимодействию гражданского и пенитенциарного секторов в субъектах:

- Республика Карачаево-Черкессия – отраслевое статистическое наблюдение во ФСИН не ведется
- Ямало-Ненецкий АО – отчёт представлен со значительным опозданием

В указанных субъектах Федерации необходимо создать механизм устойчивого взаимодействия с пенитенциарным сектором с оказанием организационно-методической помощи и практического содействия по отраслевому мониторингу.

Органам исполнительной власти в сфере здравоохранения **всех** субъектов Федерации обеспечить работу по межведомственному взаимодействию для обеспечения:

- регулярного и качественного статистического наблюдения;
- розыску пациентов с туберкулёзом, освободившихся из пенитенциарных учреждений;
- выявлению и содействию в ликвидации причин, способствующих регистрации исхода «выбыл».

Формы единовременного статистического наблюдения (формы ЕСН)

- Подготовлен проект форм единовременного статистического наблюдения
- **Цель** – организация мониторинга международных показателей в соответствии со стандартным протоколом до реализации регулярного наблюдения

Формы единовременного статистического наблюдения (формы ЕСН)

Форма ВР-1Ф

Форма ВР-1Ф – финансовый мониторинг противотуберкулёзных мероприятий

- **Часть 1 (т. 1000-3000) – по противотуберкулёжным учреждениям**
- **Часть 2 – по медицинским организациям нетуберкулёзного профиля**

Формы единовременного статистического наблюдения (формы ЕСН)

Формы ВР-2Д и ВР-4БЛ

- ВР-2Д – мониторинг эффективности лечения детей 0-14 лет
- ВР-4БЛ – мониторинг лабораторной диагностики туберкулёза

Формы единовременного статистического наблюдения (формы ЕСН)

Форма ВР5-МЛУ

- Цель – сбор сведений о результатах лечения пациентов с МЛУ-ТБ, зарегистрированных в 2011 году с целью разработки мероприятий по повышению эффективности их лечения.

Приложение № 1.

Результаты химиотерапии случаев лечения туберкулёза по 4 режиму химиотерапии, зарегистрированных два года назад (1000) Код по ОКЕИ: единица - 642

Категории случаев лечения туберкулёза	№ строки	Зарегистрировано случаев за отчётный период	Эффективный курс химиотерапии, подтвержденный		Неэффективный курс химиотерапии	Умерло:		Прервало курс лечения	Выбыло	Продолжает лечение	Диагноз туберкулёза снят	Всего
			Посевом	клинико-рентгенологически		От туберкулёза	Не от туберкулёза					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Впервые выявленные	01											
Рецидив	02											
После неэффективного курса химиотерапии	03											
После прерывания курса химиотерапии	04											
Прочие	05											

(2000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Количество коек для лечения больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью на окончание отчётного года _____ 1

Формы единовременного статистического наблюдения (формы ЕСН)

Форма ВР5-МЛУ

- Предоставляется всеми субъектами Российской Федерации для пациентов, зарегистрированных в гражданском секторе здравоохранения.
- Срок предоставления формы в Федеральный центр мониторинга противодействия распространению туберкулёза в Российской Федерации – до 10 апреля
- Порядок заполнения формы на основании сведений первичной медицинской документации описан в инструкции

**Спасибо за внимание и
сотрудничество!**