

**Информация о реализации Комплексного плана по борьбе с  
туберкулезом в Республике Казахстан на 2014-2020гг.  
в Акмолинской области по итогам 2017года**

**1. Эпидемиологические показатели**

По итогам 12 месяцев 2017г. достигнуты целевые индикаторы Государственной программы «Денсаулык»: индикатор **заболеваемости туберкулезом** – 68,9 на 100 тыс.населения, достигнуто 64,9 на 100 тыс.населения, индикатор **смертности от туберкулеза** – 4,3 на 100 тыс.населения, достигнуто 3,3 на 100 тыс.населения, индикатор **заболеваемости среди осужденных** – 540,6 на 100 тыс.населения, достигнуто 493,3 на 100 тыс.населения .

За 12 месяцев т.г. в области зарегистрировано 478 больных туберкулезом (2016 г.- 522), показатель заболеваемости снизился на 7,9% и составил 64,9 на 100 тыс. населения (РК- 52,2).

Рост заболеваемости отмечается в 8 районах области: в Жаксынском, Астраханском, Буландинском, Енбекшильдерском, Жаркаинском, Есильском, Сандыктауском и г. Кокшетау.

Показатель распространенности заболевания составил 91,8 на 100 тыс. населения, со снижением на 10%, удельный вес рецидивов составил 29,3%.

С начала года мониторингом охвачены все районы с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией, в 8 районах проблемные вопросы рассмотрены на Координационных советах при акиматах с определением организационных мер.

Зарегистрировано 20 случаев туберкулеза среди подростков против 18 в 2016г. и заболеваемость составила 75,3 (2016г.-64,2) на 100 тыс. с ростом на 14,7 % (РК- 47,9). Среди заболевших подростков 3 студента колледжей г. Астана, 2 студента г. Кокшетау и 1 Астраханского АТК, 14 школьников.

Заболело 12 детей против 14, заболеваемость составила 7,0 (2016г- 8,2) со снижением на 14,6% (РК-8,2).

Смертность от туберкулеза по области составила 3,3 на 100 тыс. населения (абс. – 24 случая) (РК-3,0), высокие показатели отмечены в Аккольском, Жаркаинском, Атбасарском, Зерендинском, районах и г. Степногорск. Среди умерших 20,8% (5) составляют вновь выявленные больные (2 Кокшетау, по 1 Астраханском, Жаркаинском и Буландинском районах), 54,1% - это рецидивы заболеваний, 25% - хронические формы ТБ.

**2. Выявление и диагностика туберкулеза**

Своевременность выявления туберкулеза составила по области 59,6% при рекомендуемом пороговом значении не менее 70%. Крайне низкий уровень в

Аршалинском (36,4%), Буландинском (42,1%), Егиндыкольском (0), Ерейментауском (47,6%), Сандыктауском (40,0%) районах. По области выявлено 8 запущенных форм туберкулеза (2016- 11) – 4 случая в г.Кокшетау, 2 в Ерейментауском районе и по 1 в Бурабайском, Жаркаинском районах.

Эффективность флюорографического осмотра составляет 1,9 на 1000 обследованных. Эффективность микроскопического метода выявления ТБ составила 6,2% (индикатор 5-10%).

С 2017 года в области начата реализация проекта Гранта Глобального Фонда, направленная на улучшение диагностики и лечения туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, и расширение амбулаторного лечения. В рамках проекта в 5 организаций ПМСП районного уровня, городскую поликлинику г.Кокшетау и областной противотуберкулезный тубдиспансер поставлены аппараты Джен-эксперт с картриджами для ускоренной диагностики туберкулеза (в течение 2-х часов).

### **3. Организация стационарного лечения**

В области функционируют областной на 242 койки и Степногорский противотуберкулезный диспансер на 70 коек, общая коечная мощность составляет 312 коек. В рамках Комплексного плана по борьбе с туберкулезом и Национальной стратегии интегрированного контроля туберкулеза проведена вертикальная интеграция и с 2018г. Степногорский МПТД присоединяется к областному противотуберкулезному диспансеру, при этом коечная мощность Степногорского отделения останется в прежнем объеме – 70 коек. В настоящее время проводятся подготовительные мероприятия к реорганизации.

Пролечено в стационарах области за 12 месяцев 1079 больных (2016г - 1258), средняя длительность пребывания на койке составила 91,6 дней (2016г - 96,9). Летальность составила 3,9 против 5,0 в 2016г.

По рекомендации ВОЗ приоритетным направлением противотуберкулезной программы является амбулаторное лечение больных ТБ без бактериовыделения и не менее 50% вновь выявленных больных должны лечиться в амбулаторных условиях.

В течение года направлено на амбулаторное лечение 38,9% впервые выявленных больных без бацилловыделения, не нуждающиеся в стационарной помощи, т.е. 110 больных (РК-40,3%).

В результате снижения количества больных туберкулезом и расширения амбулаторного лечения снижается потребность в стационарных койках и соответственно эффективность работы коек. Работа коек снизилась с 336,8 в 2016г. до 256,4 в 2017г.

### **4. Социальная поддержка больных**

Социальная помощь больным туберкулезом за 12 месяцев составила 64203,67 тыс.тг., в т.ч. за счет средств Глобального фонда 4401,27 тыс.тг (2016г. - 69234,1), охвачено 1072 больных, в среднем на 1 больного 33,0 тыс.тг. средствами на проезд обеспечены 73 больных, сумма на 1 больного 35,9 тыс.тг, 1026 школьников охвачены горячим питанием в период химиопрофилактики. Трудоустроено 12 больных после излечения из 17 нуждающихся, оказана помощь в улучшении жилищных условий 1 больному в Астраханском районе.

### **5. Эффективность лечения**

Эффективность лечения больных туберкулезом напрямую зависит от своевременности установления диагноза, и среди впервые выявленных пациентов с бактериовыделением составила 85% при рекомендуемом ВОЗ – 85%. Показатель достигнут, но в связи с регистрацией в 2016 году запущенных случаев туберкулеза отмечается высокий удельный вес летальных исходов и неудач лечения. Низкая эффективность лечения новых случаев: Жаркаинский-50,0%, Атбасарский и Коргалжинский - 66,7%.

Эффективность лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью достигла 86,0 % при рекомендуемом ВОЗ - 75%. Низкая эффективность лечения МЛУ ТБ: Егиндыкольский-50,0%, Аккольский-57,1%.

### **6. Работа с информационными системами**

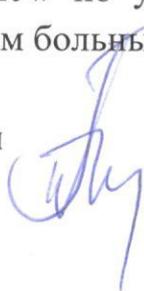
В рамках пилотного проекта в 2017 году начата работа в комплексной медицинской информационной системе (КМИС) с переходом в 2018 году на безбумажный документооборот. Зарегистрировано 119 логинов, обучено 100% персонала. Всего рабочих мест – 50, в т.ч. ОПТД - 40, Мариновское отделение - 5, Степногорск МПТД - 5

Оснащенность компьютерной техникой: ОПТД – 50% (40 ПК), в т.ч. Мариновское отделение - 100% (5 ПК), Степногорск МПТД – 100% (36 ПК). Планируется закупить 15 планшетов, подана заявка на обеспечение полным покрытием Wi-Fi.

Скорость интернет-канала АОПТД - 24 Мбит.с., Мариновское отделение - 2 Мбит.с, Степногорск -2 Мбит.с.

Данные о поступивших больных заносятся 100%. Проводится совместная работа с ЦИТ «ДАМУ» по улучшению ведения программного комплекса и интеграции с регистром больных туберкулезом.

Главный врач



К.Ташметов