



**Конъюнктурный отчет  
противотуберкулезной службы  
Карагандинской области по  
итогам 2018 года.**

г. Караганды

## 1. Финансирование.

В рамках реализации Государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулык» на 2016 – 2019 годы областным Управлением здравоохранения утвержден план мероприятий по реализации противотуберкулезных мероприятий на 2016-2019 годы.

План финансирования программ по туберкулезу на 2018 год составил 2 901,3 млн. тенге (в 2017 году 2 877,4 млн. тенге). Процент выполнения за 12 месяцев 2018 года - 100%.

	2016 год, тысяч тенге	2017 год, тысяч тенге	2018 год, тысяч тенге
ОПТД	2 072 580,0	2 178 291,6	2 202 161,5
Областной детский противотуберкулезный санаторий	462 092,0	531 860,7	553 317,7
Областной противотуберкулезный санаторий для взрослых	81 074,0	99 938,5	95 211,8
Кап. ремонт Дорожная карта (санаторий Шипагер – 3 001,0 тыс.тенге и ОПТД кап.вложения в мед. технику – 64 304,8 тыс.тенге)		67 305,8	50 652,0
РБ	177 498,0		
<b>Итого</b>	<b>2 793 244,0</b>	<b>2 877 396,6</b>	<b>2 901 343,0</b>

**Отмечается увеличение финансирования на 23 946,4 тысячи тенге.**

Из Республиканского бюджета на 2018 год выделено на противотуберкулезные препараты 347 741,0 тысяч тенге (2017 год – 648 429,0 тыс.тенге). На медикаменты без учета противотуберкулезных препаратов выделено 203 788,4 тыс. тенге (2017 год – 232 106,2 тыс.тенге). На реактивы для генно-молекулярных исследований - 59 579,6 тыс. тенге (2017 год – 78 689,2 тыс.тенге). На хим.реактивы 15 304,6 тысяч тенге (2017 год – 16 386,0 тыс.тенге). Питание одного больного в день обходится в круглосуточном стационаре в 1100 тенге, в дневном стационаре 550 тенге.

***Справочно:** в результате сокращения круглосуточных коек, высвобождаемые деньги, согласно протокола совещания у Заместителя Премьер министра Абдыгаликовой Г.Н. от 23.06.2014 года и Комплексный План по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2014 – 2020 годы, утвержденный Постановлением Правительства №597 от 31 мая 2014 года не были секвестрированы и направлены на приоритетные противотуберкулезные мероприятия. Так за 2018 год сокращено 77 круглосуточных коек, высвобожденные средства (45 329,0 тысяч тенге):*

- усиление инфекционного контроля 28 100,0 тыс. тенге,*
- закуп реактивов и расходных материалов – 14029,0 тысяч тенге;*
- усиление группы МиО – 1 500,0 тысяч тенге;*
- НКЛ на дому - 1 500,0 тысяч тенге;*
- содержание собственной службы безопасности - 1 000,0 тыс. тенге;*
- стимулирование работ по АКСМ – 200,0 тысяч тенге.*

## 2. Обеспеченность врачами-фтизиатрами:

Укомплектованность кадрами на конец 2018 года составляет **83,8%**, из них врачами – 66%, средним медицинским персоналом – 91,5%.

**Категорийность врачей составляет 39,3%** (57 врачей) из 145 врачей (высшая 21– 14,4%; первая 26 - 17,9%; вторая 10 - 6,9%). Категорийность среднего медицинского персонала составляет **46,4%** (163 человек) из 351 средний медицинского персонала (высшая 64 человек – 18,2%; первая 68 человека 19,4%; вторая 31 чел. 8,8%).

	годы	Всего специалистов	высшая	первая	вторая	Всего категорий	с
врачи	2016 год	171	27	36	19	82-47,9%	
	2017 год	160	24	27	11	62-38,7%	
	2018 год	145	21	26	10	57-39,3%	
СМР	2016 год	394	71	101	57	229-58,1%	
	2017 год	379	67	73	37	177- 46,7%	
	2018 год	351	64	68	31	163-46,4%	

Отмечается **рост категорийности среди врачей на 0,6%** (с 38,7 до 39,3%), а среди СМР **снижение на 0,3%** (с 46,7% до 46,4%).

**Возрастной состав врачей, более 50% - это врачи в возрасте 41-58 лет:**

- от 23 до 40 лет – 36,5% (53 человек);
- от 41 года до 58 лет – 50,3% (73 человек);
- от 59 лет и старше – 13,1% (19 человек).

Укомплектованность фтизиатрами составила **67,0%**. Ежегодно штат ОПТД пополняется молодыми сотрудниками:

	Количество выпускников
2014 год	2
2015 год	6
2016 год	10
2017 год	8
2018 год	4

В ОПТД работают 91 фтизиатр, из которых взрослых фтизиатров 64 и фтизиопедиатров 27.

## 3. Материально техническая база.

Медицинское оборудование				Мягкий инвентарь				Твердый инвентарь			
% оснащения		% износа		% оснащения		% износа		% оснащения		% износа	
2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
86,0	83,5	74	75,0	90,0	85,0	38,0	39,0	75,0	78,0	36,0	39,0

Оснащение медицинским оборудованием ОПТД составило 83,5%.

На приобретение медицинского оборудования выделено 14 044,0 тыс. тенге

На приобретение мягкого инвентаря выделено – 6 739,2 тысячи тенге и твердого инвентаря – 2 248,6 тысяч тенге.

Ежегодно для повышения уровня материально-технической оснащенности приобретается медицинское оборудование, так в текущем году приобретено из республиканского бюджета на сумму 12 581,3 тысяч тенге: ингалятор OMRON (31шт) 620,0 тыс.тенге; отсасыватель хирургический электрический (9шт) – 2 583,0 тыс.тенге; тонометр с фонендоскопом (25шт) – 72,6 тыс.тенге, весы лабораторные (1шт.) - 1 59,0 тыс.тенге, экранированный бактерицидный облучатель "Защита" (60шт)- 4 740,0 тыс. тенге, кровать медицинская функциональная ELEGANZA (1шт) - 1 995,0 тыс. тенге, микроскоп биноклярный M250 HTI (5 шт)- 1 695,0 тыс. тенге, светильник операционный передвижной Armed L734 (2шт) - 626,6 тыс. тенге, столик для операционных инструментов (Гусь) (3 шт) – 90,1 тыс. тенге.

Из платных услуг приобретено мед.оборудования на сумму 597,6 тысяч тенге и медицинская мебель на сумму 1 724,0 тыс. тенге: аппарат ЭКГ 12 канальный диагностический (1шт) - 499,0 тыс.тенге, счетчик лейкоцитарной формулы крови,девятиканальный цифровой (2шт) - 98,6 тыс.тенге.

#### **4. Структура противотуберкулезной службы.**

На 31 декабря 2018 года в области функционирует **1 областной** противотуберкулезных диспансер, с 3-мя подразделениями в гг.Балхаш, Жезказган, Темиртау с общей коечной мощностью **528 коек**. По итогам 1-ого квартала **2018 года** на основании приказа УЗКО №384-Ө от 30 мая 2018 года, вступил в силу с 01.06.2018 года сокращено 77 круглосуточных коек и 2 койки дневного стационара в г.Каражал (Темиртауское подразделение ОПТД – 22 койки, ОПТД г.Караганды – 55 коек).

- ОПТД г.Караганды – 310 коек;
- Подразделение ОПТД г.Жезказган – 86 коек;
- Подразделение ОПТД г.Балхаш – 24 коек;
- Подразделение ОПТД г.Темиртау – 108 коек.

#### **Профиль коек:**

- Терапевтических коек - для чувствительных форм туберкулеза - **157** (из них МБТ(+) -104 коек (г.Балхаш-12, г.Темиртау -72, г.Жезказган-20), МБТ(-) 53 койки (г.Балхаш - 12, г.Темиртау -31, г.Жезказган-10)
- Для взрослых ТБ МЛУ - **174 коек** (г.Караганда – 144 и г.Жезказган -30).
- Для суперрезистентных форм туберкулеза - **48 коек** (г.Караганда).
- Для принудительного лечения **55 коек** (г.Караганда -30 коек, г.Жезказган -20 коек, г.Темиртау- 5 коек)
- Для лечения детей и подростков - **24 коек** (г.Караганда).
- ЛХО коек – **46** (г.Караганда - 40, ПТД г.Жезказган - 6)
- Для лечения внелегочного туберкулеза - **24 коек** (г.Караганда -24).

#### **Основные показатели работы круглосуточных противотуберкулезных стационаров области:**

**Работа койки** круглосуточных стационаров составила - 272 дней.

**Оборот койки по области** – 2,1.

**Средняя длительность пребывания** больного (СДПБ) в стационаре по области 131 дней (128 дней в 2017 году).

Процент выполнения плана койко-дней по области составил 79,9%.

		% вып. койко/дн.	оборот койки	СДПБ	Работа койки	умерло больных	леталь- ность
г.Караганда	2016г.	93,0	2,3	138	316	81	9,6
	2017г.	87,4	2,0	147	297	56	7,6
	2018г.	80,0	1,9	142	272	45	7,1
г.Балхаш	2016г.	52,6	1,7	106	179	4	5,4
	2017г.	53,4	1,2	156	182	0	0,0
	2018г.	45,0	1,3	117	153	3	9,5
г.Темиртау	2016г.	98,7	4,1	83	336	43	8,2
	2017г.	84,8	3,1	94	288	32	8,0
	2018г.	72,4	2,7	89	246	31	9,6
г.Жезказган	2016г.	101,8	2,3	152	346	3	1,2
	2017г.	100,2	2,8	122	341	3	1,2
		99,7	1,9	175	339	3	1,8
Итого ОПТД	2016г.	92,9	2,6	121	316	131	7,7
	2017г.	87,2	2,3	128	297	91	6,4
	2018г.	79,9	2,1	131	272	82	7,1

При анализе работы стационара отмечается **снижение выполнения плана койко-дня с 87,2 до 79,9%**, что связано с ежегодным снижением количества больных взятых на диспансерный учет (с 2078 в 2014 году до 991 в 2018 году):

- 2014 год – 2078 человек (ТБ 07 – 1447 чел., ТБ 07 кат 4 – 631 чел.);
- 2015 год – 1737 человек (ТБ 07 – 1182 чел., ТБ 07 кат 4 – 555 чел.);
- 2016 год – 1316 человек (ТБ 07 – 851 чел., ТБ 07 кат 4 – 465 чел.);
- 2017 год – 1106 человек (ТБ 07 – 670 чел., ТБ 07 кат 4 – 436 чел.);
- 2018 год – 991 человек (ТБ 07 – 605 чел., ТБ 07 кат 4 – 386 чел.).

**Наибольшая СДПБ** отмечается в следующих отделениях:

- отделение для хроников – 184 дня (2018г-212 дней);
- отделение МЛУ – 197 дней (2018г-183 дня);
- отделение принудительного лечения – 146 дней (2018г-159 дней);
- детское отделение – 168 дней (2018г-151 день);
- отделение для больных с БК- чувствительные – 108 дней (2018г-105 дней).

При анализе работы круглосуточных стационаров отмечается, что СДПБ в отделениях для больных **без бактериовыделения** составляет **108 дней** по области, из которых выше областного в гг. Жезказган -160 дней, Балхаш – 120 дней.

**Среднее пребывание больного на стационарной койке** по области выше средне республиканского (РК – 87,5). **Причиной длительного времени пребывания больного в стационаре являются:**

– Длительное стационарное лечение в интенсивной фазе больных **устойчивыми формами** туберкулеза – от **8 до 12 месяцев** (Пункт 181, 195 приказа МзиСР РК от 22 августа 2014 года №19 «Об утверждении Инструкции по организации и осуществлению профилактических мероприятий по туберкулезу»), удельный вес коек для больных **устойчивыми формами** составляет 32,2% от всех стационарных коек (605 коек).

– Высокий уд.вес стационарных коек для **принудительного лечения** больного (**55 коек – 10,4%**), где больные лежат до завершения лечения **до 24 месяцев** (приказ МзиСР РК от 5 мая 2015 года №318 «О внесении изменений в приказ и.о. МЗ РК от 17 ноября 2009 года

№729 «Об организации принудительного лечения, а также режима пребывания больных в специализированных противотуберкулезных организациях»).

– Самый высокий уд.вес коек для лечения больных хроническими формами туберкулеза (**48 коек – 9,1%**), в РК-**4,6%**. Симптоматическое лечение больных хроническим туберкулезом проводится в течение нескольких месяцев и даже лет.

– Карагандинская область – **единственная**, где в структуре противотуберкулезной организации имеются **койки для лечения больных туберкулезом с психиатрической патологией** (15 коек). Интенсивная фаза лечения данной категории больных проводится в условиях стационара (8-12 месяцев).

**Для рационального использования коечного фонда, с 2014 года проведено сокращение 353 стационарных коек:**

	Количество сокращенных коек	Общее количество круглосуточных коек, было <b>881 койка на конец 2013 года</b>
2014 год	75 коек	806 – 8,5%
2015 год	100 коек	706 – 12,4%
2016 год	59 коек	647 – 8,3%
2017 год	42 койки	605 – 6,5%
2018 год	77 коек	528 – 12,7%
<b>итого</b>	<b>353 койки</b>	<b>46,9%</b>

### **5. Выявление и диагностика туберкулеза.**

В области на 01.01.2019г. имеется 78 флюороаппарат: стационарных - 65, передвижных – 13. Действующих – **68: стационарных - 56, передвижных – 12.**

В ПТД 7 флюорографов: 1 стационарный, 6 передвижных.

В ПМСП 71 флюорографов: 64 стационарных, 7 передвижных.

**Контроль над туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ ТБ)** - основной доказательной базой является бактериологическая диагностика тестирования на лекарственную чувствительность (ТЛЧ). Для решения этой задачи в бактериологической лаборатории «Областного противотуберкулезного диспансера» Карагандинской области внедрены быстрые методы диагностики лекарственно-устойчивого туберкулеза:

- аппарат **ВАСТЕС MGIT-960**, за 14 дней;
- **Хайн-тест** – ускоренный молекулярно-генетический метод диагностики множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза (МБТ) за 2 суток;
- **Gen-Xpert** – ускоренный метод диагностики туберкулеза и лекарственной устойчивости к рифампицину за 2 часа (гг. Караганда и Жезказган).

Данные методы ускоренной диагностики позволяют быстро установить лекарственную устойчивость микобактерий туберкулеза и своевременно начать лечение.

**Методом «G-Xpert» в 2018 году было обследовано 4191 пациентов, выявлено с устойчивостью к рифампицину 208 человек (5,0%), в 2017 году 220 человек (6,7%).**

Период	Кол-во исследований, в том числе		Результаты тестирования			
			в том числе			
	тестов	лиц	отр	пол	ТБ+/R-	ТБ+/R+

2015г.	2564	2431	1607	847	519	312	16
2016г.	2594	2501	1823	731	453	263	15
2017г.	3722	3617	2978	744	468	270	6
2018г.	4191	4048	3337	711	499	208	4

Методом Хайн-тест за 2018 год обследовано 393 пациента, выявлено устойчивых к препаратам первого ряда 60 (15,3%). В 2017 году обследовано 455 пациентов, выявлена устойчивость к препаратам первого ряда у 90 человек (19,8%). К препаратам второго ряда обследовано 101 пациент, выявлено 8 больных с ШЛУ.

К противотуберкулезным препаратам первого ряда:

	Количество исследований	Количество обследованных лиц	Устойчивые к HR	Устойчивые к H	Устойчивые к R	Чувствительные	Отрицательные	Ошибки
2017г.	328	318	90	99	16	73	42	8
2018г.	292	240	60	79	13	85	3	0

К противотуберкулезным препаратам второго ряда:

	Колич. исслед.	Колич. обследованных лиц	Устойчивые к FLO фторхинолоны	Устойчивые к AG/CP амино-гликозиды)	Устойчивые к Am +Оп	Чувствительн.	Отр
2017г.	127	112	9	13	26	56	9
2018г.	101	77	8	9	8	52	0

В течение 2018 года всего в учреждения ПМСП обратилось **4 295** пациентов с подозрением на туберкулез. Методом бактериоскопии обследованы все пациенты, выявлен положительный результат у **236** пациентов. **Выявляемость туберкулеза методом бактериоскопии** в организациях ПМСП составила **5,5%** (стандарт 5%), за 2017 год – 5,4%.

**Выявляемость методом флюорографии** рассчитывается из группы риска, так обследовано группы риска – **581 895 человек** (при плане 595 108 человек), выявлено **471**, выявляемость методом флюорографии составила **0,8 на 1000** обследованных (2017 год – 1,2 на 1000 обследованных).

По всем медицинским организациям области план флюорографического обследования выполнен на 92,3% - осмотрено **675 341 человека**, при плане **731 304** (2017 год - **95,8%** - осмотрено **694 292 человека**, при плане **724 589**).

Планирование флюорографических осмотров проводится в автоматическом режиме при помощи Комплексной медицинской информационно системы, которая учитывает категорию риска, сроки предыдущего флюорографического (рентгенологического) обследования.

Взрослое и подростковое население по данным стат. управления составляет 1 055 571, план проф.осмотра на 2018 год – 731 304 человек, охват прикрепленного населения проф.осмотром – **69,2%** (2017 год - **68,1%**).

### охват населения ФГ проф. осмотром за 2018 год

регионы	Всего население по стат. упр. с детьми	детское население	взросло-подростковое население	Охват	ВСЕГО		
					План	Вып.	%
Балхаш	78 722	19 063	59 659	<b>64,5</b>	38455	36129	<b>94,0</b>
Жезказган	91 045	24 625	66 420	<b>110,1</b>	73102	68854	<b>94,2</b>
<b>Караганда</b>	<b>501 419</b>	<b>113 761</b>	<b>387 658</b>	<b>82,4</b>	<b>319252</b>	<b>294950</b>	<b>92,4</b>
<i>Казыбек-би</i>	<i>265 402</i>	<i>58 791</i>	<i>206 611</i>	<i>114,2</i>	<i>235961</i>	<i>215391</i>	<i>91,3</i>
<i>Октяб. рн</i>	<i>236 017</i>	<i>54 970</i>	<i>181 047</i>	<i>46,0</i>	<i>83291</i>	<i>79559</i>	<i>95,5</i>
Каражал	18 355	5 299	13 056	<b>69,1</b>	9018	8017	<b>88,9</b>
Приозёрск	13 275	3 570	9 705	<b>63,9</b>	6204	6052	<b>97,5</b>
Сарань	52 051	9 864	42 187	<b>63,1</b>	26632	23616	<b>88,7</b>
Сатпаев	69 506	18 733	50 773	<b>45,7</b>	23179	22805	<b>98,4</b>
Темиртау	186 003	38 984	147 019	<b>44,2</b>	64917	59285	<b>91,3</b>
Шахтинск	57 053	12 178	44 875	<b>57,3</b>	25696	25277	<b>98,4</b>
<b>Абайский</b>	<b>54 615</b>	<b>12 743</b>	<b>41 872</b>	<b>84,8</b>	<b>35490</b>	<b>30382</b>	<b>85,6</b>
<i>Абай</i>	<i>28 244</i>	<i>6 380</i>	<i>21 864</i>	<i>100,1</i>	<i>21888</i>	<i>17718</i>	<i>80,9</i>
<i>Топар</i>	<i>26 371</i>	<i>6 363</i>	<i>20 008</i>	<i>68,0</i>	<i>13602</i>	<i>12664</i>	<i>93,1</i>
Актогайский	17 449	4 604	12 845	<b>39,5</b>	5068	4029	<b>79,5</b>
Бухар-Жыр.	61 157	14 501	46 656	<b>53,9</b>	25164	20619	<b>81,9</b>
Жанаарка	33 838	9 705	24 133	<b>58,5</b>	14110	13736	<b>97,3</b>
Каркара-ий	36 247	9 330	26 917	<b>53,4</b>	14385	13799	<b>95,9</b>
Нуринский	22 787	5 686	17 101	<b>58,6</b>	10028	9889	<b>98,6</b>
Осака-кий	31 563	7 204	24 359	<b>82,2</b>	20023	19070	<b>95,2</b>
Улытауский	12 929	3 138	9 791	<b>47,2</b>	4622	4411	<b>95,4</b>
Шетский	42 524	11 979	30 545	<b>52,2</b>	15959	14421	<b>90,4</b>
<b>Область</b>	<b>1 380 538</b>	<b>324 967</b>	<b>1 055 571</b>	<b>69,3</b>	<b>731 304</b>	<b>675 341</b>	<b>92,3</b>

• С 2015 года в организациях здравоохранения области внедрена **Комплексная медицинская информационная система (КМИС)**, в составе которой имеется модуль «Флюоротека», позволивший создать областную электронную флюоротеку, хранить электронные флюороснимки в глобальной сети, пользоваться архивом снимков всем организациям здравоохранения, проводить повторную читку снимков врачами-рентгенологами ОПТД, формировать пофамильное планирование и учет флюороосмотров, создавать на электронных носителях планы и отчеты.

План туберкулинодиагностики по области выполнен на **99,6%**, охвачено 187 291 детей при плане 188 114. В 2017 году выполнение туберкулинодиагностики составило 99,8% (план 183 453, выполнение 183 136).

Города, районы	12 МЕСЯЦЕВ 2018 года			
	Детское население	План тубдиагностики	Выполнение тубдиагностики	%
Балхаш	18 813	10647	10 888	102,3
Жезказган	24044	14535	14408	99,4
Караганда	112110	65666	64129	97,7
Каражал	5280	3045	3283	107,8
Приозерск	3524	3061	3070	100,3
Сарань	9872	5454	5411	99,2



Сатпаев	18333	11058	10775	97,4
Темиртау	38676	22861	23566	103,1
Шахтинск	12026	7032	7154	101,7
Города	242 678	143 787	142 684	99,5
Абайский	12 592	7693	7950	103,3
Актогайск	4636	1846	1813	98,2
Бухаржыр	14 482	7 893	7553	95,7
Жанаарк.	9 635	5 442	5 480	100,7
Каркарал.	9 541	5 418	5 450	99,7
Нуринский	5 720	3 566	3 573	102,0
Осакаров	7 247	4 408	4 487	101,8
Улытаус.	3 192	1 818	1 724	94,8
Шетский	12 084	6671	6625	99,3
Районы	79 129	44 755	44 607	103,1
Область	188 114	187 291	183136	99,8

Выполнение плана туберкулинодиагностики ниже областного (99,8%) отмечается в следующих регионах: Бухар-Жырауском (95,7%); г.Караганда (97,7%); Актогайский (98,2%); Улытауский (94,8%).

#### Вакцинация БЦЖ в организациях родоспоможения за 12 мес. 2018 года

Наименование	Родилось живыми	Привито в роддоме		Непривито в РД		Медотводы		Отказы		Отказы 12мес. 2017
		абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	
ОБЛАСТЬ	22951	21498	93,7%	1453	6,3%	942	4,1%	511	2,2%	1,9%
РО ЦБ Балхаш	1796	1689	94,0%	107	6,0%	93	5,2%	14	0,8%	0,9%
РД Жезказган	3041	2892	95,1%	149	4,9%	66	2,2%	83	2,7%	2,1%
ПЦ г. Караганда	3568	3337	94,5%	231	5,5%	157	3,4%	74	2,1%	2,5%
РАГЦ	2713	2580	95,1%	133	4,9%	54	2,0%	79	2,9%	2,0%
РО ОКБ	2174	2031	93,4%	143	6,6%	77	3,6%	66	3,0%	2,8%
РД Аланда	109	109	100%	-	-	-	-	-	-	4,5%
ОПЦ	4824	4294	88,0%	530	11,0%	404	8,4%	126	2,6%	2,2%
РО ЦБ Каражал	60	59	98,3%	1	1,7%	1	1,7%	0	0	0,0
РО Жайрем	75	73	97,3%	2	2,7%	1	1,3%	1	1,3	0,0
РО ЦБ Приозерск	58	57	98,3%	1	1,7%	1	1,7%	0	0	0,0
РО ЦБ Сарань	3	3	100%	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
РО ЦБ Сатпаев	644	607	94,3%	37	5,7%	9	1,4%	28	4,3%	3,2%
РД Темиртау	2464	2401	97,4%	63	2,6%	35	1,5%	28	1,1%	1,0%
РО ЦБ Шахтинск	710	685	96,5%	25	3,5%	18	2,6%	7	0,9%	0,7%
РО ЦБ Абай	103	100	97,1%	3	2,9%	1	1,0%	2	1,9%	0,0
РО ЦРБ Топар	44	43	97,7%	1	2,3%	1	2,3%	0	0,0	0,0
РО ЦРБ Актогай	3	2	66,7%	1	33,3%	1	33,3%	0	0,0	0,0
РО ЦРБ Б-Ж рн	152	150	98,7%	2	1,3%	2	1,3%	0	0,0	0,0
РО ЦРБ Ж-А рн	145	136	93,8%	9	6,2%	8	5,5%	1	0,7%	1,5%
РО ЦРБ Каркарал	46	38	82,6%	8	17,4%	8	17,4%	0	0,0	0,0
РО ЦРБ Нура	34	30	88,2%	4	11,8%	2	5,9	2	5,9%	4,2%
РО ЦРБ Осак рн	158	155	98,1%	3	1,9%	3	1,9%	0	0,0	0,0
РО ЦРБ Улыт рн	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
РО ЦРБ Шет рн	27	27	100%	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0

Охват новорожденных за **12 мес. 2018 года** в организациях родовспоможения по области снизился на 0,8%, процент вакцинации ниже областного показателя отмечается в следующих организациях; по РО ОКБ г. Караганды, ОПЦ г. Караганды, РО ЦРБ Актогайского район, РО ЦРБ Каркаралинского района, РО ЦРБ Нурунского района.

В связи со снижением процента вакцинации, была усилена санитарно - просветительная работа с населением, направленная на повышение грамотности в отношении вакцинации БЦЖ и проявления первых признаков туберкулеза.

1. По Карагандинской области активно используется мобильное приложение для телефонов «Дистанционный дородовый патронаж с функцией SOS», в который включена. Памятка по вакцинации новорожденных против туберкулеза, календарный план профилактических прививок, информация по используемым вакцинам.
2. Проведено 12 круглых столов сотрудниками общества «Школа молодых мам», с привлечением представителей религиозных общин, партии «Нур Отан», касающихся вопросов вакцинации новорожденных против туберкулеза.
3. Проведено 783 личных бесед по вопросам вакцинации против туберкулеза новорожденных с беременными.
4. В период кампании ревакцинации среди первоклассников в сентябре месяце было проведено 123 родительских собраний, по поводу проведения туб.диагностики и ревакцинации БЦЖ среди первоклассников врачами и медицинскими работниками школ совместно с фтизиатрами.
5. Ежеженедельно проводятся круглые столы в школах, колледжах и ВУЗ-ах, по поводу разъяснительной работы по профилактике и проявлению ранних признаков туберкулеза.

В результате проведенной работы медицинскими работниками ПМСП была проведена вакцинация детей непривитых в родильном доме в условиях ПМСП – **731** детям из них 38 отказникам и 693 из непривитых по медицинским отводам, таким образом процент вакцинация новорожденных за **2018 года** составил – **97,2% (в родильном доме – 93,7%)**. После вакцинации БЦЖ рубчики сформированы в 100% случаях, и подлежащих детей к довакцинации нет.

В сентябре 2018 года охвачено туберкулинодиагностикой **24 851** учащихся первых классов (**98,1%**) к фактическому количеству учащихся первого класса, ревакцинировано против туберкулеза 9990 детей (**96,1%**). Низкий удельный вес охвата ревакцинацией БЦЖ отмечается по следующим регионам: г. Караганда Октябрьский район (87,7%), Сатпаев (94,0%); Темиртау (94,0%); Осакаровский (93,5%), Бухаржырауский (88,5%).

Ежегодно в области регистрируются поствакцинальные осложнения БЦЖ (в 2013г.- 3, 2014г.- 5, 2015 г.- 6, в 2016г. – 7, 2017 -4).

**За 12 мес. 2018 года** зарегистрировано два случая БЦЖита, все лимфадениты. Вакцина производства Япония, серия 1374-1. Двое детей прооперированы. В настоящее время наблюдается по 3В группе «Д» учета. Процент поствакцинальных осложнений в среднем составляет от 0,005 до 0,02. При анализе случаев поствакцинальных осложнений установлено, что причинами их возникновения у детей послужило:

1. Генетические особенности организма.
2. Отягощенный постнатальный анамнез.

В течение 2018 года врачами фтизиатрами было проведено **228 525** посещений (с целью диспансеризации, проф.осмотров, заболеваемости) и **16 454** посещений на дому (всего 244 979 в 2018 году и 344 631 в 2017 году). Уменьшилось число посещений на дому с 21 088 до 16 454.

№	РЕГИОН	Число посещений			Число посещений на дому		
		2016	2017	2018	2016	2017	2018
1.	Караганда	139863	151502	98409	6572	6064	5263
2.	Балхаш	15694	14052	10288	1030	669	1043
3.	Жезказган	48556	39073	22591	753	2589	1732
4.	Темиртау	27820	29199	24747	2887	2672	2445
5.	Абай	7324	8394	5680	813	948	820
6.	Каражал	5784	6225	4273	387	1211	637
7.	Приозерск	3922	4091	2711	72	26	5
8.	Сарань	9256	13177	8217	1644	2217	1621
9.	Шахтинск	15272	12725	9328	2299	2589	1299
10.	Топар	5609	5024	3710	99	117	85
11.	Актогайский район	0		2272	0		0
12.	Бухар-Жырауский	8865	7896	7521	207	354	129
13.	Жанааркинский	4915	5738	5901	183	66	51
14.	Каркаралинский	10136	8890	5591	293	408	23
15.	Нуринский район	7855	7795	7884	488	379	455
16.	Осакаровский район	3799	4363	2836	381	195	122
17.	Улытауский район	2735	0	1474	64		244
18.	Шетекский район	6203	5399	5092	666	584	480
	<b>всего по области</b>	<b>323608</b>	<b>323543</b>	<b>228525</b>	<b>18838</b>	<b>21088</b>	<b>16454</b>

### 7. Анализ эпидемиологической ситуации:

В результате совместной работы с организациями первичной медико-санитарной помощи и ведомственными учреждениями по выполнению комплекса противотуберкулезных мероприятий, по итогам 12 месяцев 2018 года по Карагандинской области эпидемиологические показатели выглядят следующим образом:

- Снижение заболеваемости на **11,1%** (с 51,3 до 45,6 на 100 тыс. населения), (**РК-48,2 на 100 тысяч населения**).

Из 18 регионов области, рост заболеваемости отмечается в 4 регионах:

- г. Балхаш, рост заболеваемости на 22,1% (показатель с 34,3 до 41,9 на 100 тыс. населения (абс. с 27 за 2017 г. до 33 случаев за 2018 г).
- г.Каражал, рост заболеваемости на 134,8% (показатель с 32,5 до 76,3 на 100 тыс. населения (абс. с 6 за 2017 г. до 14 случаев за 2018 г).
- Актогайский район, рост заболеваемости на 101,2%, с 17,1 до 34,4 на 100 тыс. населения (абс. с 3 за 2017г. до 6 случаев в 2018г.),
- Бухар-Жырауский район, рост заболеваемости на 16,6%, с 60,3 до 70,3 на 100 тыс. населения (абс. с 37 за 2017г. до 43 случаев в 2018г.).

В 2017 и 2018 годах все усилия медицинских работников были направлены на расширение охвата населения профилактическими мероприятиями, была проведена ревизия группы риска, а также не прошедшей флюорообследование 2 и более года. Данные мероприятия и определили высокие цифры заболеваемости в отдельных регионах.

• **Снижение первичной лекарственной устойчивости на 24,1% с 14,5 до 11,0 на 100 тысяч населения (абс. с 201 случая до 152). По РК 12,1 на 100 тысяч населения.**

	Зарегистрировано НС МЛУ ТБ за 2017г.	Зарегистрировано НС МЛУ за 2018 г.	Заболеваемость МЛУ ТБ за 2017г.	Заболеваемость МЛУ ТБ за 2018г.
Караганда	62	54	12,4	10,8
Балхаш	11	12	14,0	15,3
Каражал	1	3	5,4	16,2
Приозерск	1	0	7,6	0,0
Сарань	8	4	15,4	7,7
Сатпаев	9	10	12,9	14,4
Жезказган	13	12	14,3	13,2
Темиртау	39	21	21,0	11,3
Шахтинск	9	8	15,7	14,0
Г.Абай	6	5	21,2	17,7
п.Топар	1	3	3,8	11,3
Актогайский район	0	1	0,0	5,7
Бухар-Жырауский рн	9	10	14,7	16,3
Жанааркинский район	13	2	38,6	5,9
Каркаралинский район	2	0	5,4	0,0
Нуринский район	4	4	17,4	17,4
Осакаровский район	8	1	25,1	3,1
Ульгтауский район	0	1	0,0	7,7
Шетский район	5	1	11,6	2,3
<b>Область</b>	<b>201</b>	<b>152</b>	<b>14,5</b>	<b>11,0</b>

**Снижение показателя распространенности туберкулеза на 14,4% с 67,2 до 57,5 на 100 тысяч населения, в том числе и за счет снижения удельного веса рецидивов на 2,9% (2017-23,7%; 2018-20,8%).**

Наименование о регионов	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
	абс.число в/в больных		Рецидивы		НС + рецидивы		уд. вес рец.		распространенность	
Балхаш	27	33	16	9	43	42	37,2	21,4	54,7	53,4
Жезказган	58	48	36	20	94	68	38,3	29,4	103,4	74,7
Караганда	225	198	53	46	278	244	19,1	18,9	55,5	48,7
Каражал	6	14	4	3	10	17	40,0	17,6	54,2	92,6
Приозерск	6	3	3	3	9	6	33,3	50,0	68,4	45,2
Сарань	19	11	8	2	27	13	29,6	15,4	51,8	25,0
Сатпаев	43	33	14	25	57	58	24,6	43,1	82,0	83,4
Темиртау	115	109	25	24	140	133	17,9	18,0	75,4	71,5
Шахтинск	31	21	12	2	43	23	27,9	8,7	75,1	40,3
<b>Абайский</b>	<b>29</b>	<b>27</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>40</b>	<b>31</b>	<b>27,5</b>	<b>12,9</b>	<b>72,9</b>	<b>56,8</b>
г.Абай	19	20	9	2	28	22	32,1	9,1	99,0	77,9
п.Топар	10	7	2	2	12	9	16,7	22,2	45,2	34,1

Актогайский	3	6	3	0	6	6	50,0	0,0	34,1	34,4
Бухар-жырау.	37	43	7	8	44	51	15,9	15,7	71,7	83,4
Жанаар-ий	28	18	3	2	31	20	9,7	10,0	92,1	59,1
Каркара-ий	8	8	2	2	10	10	20,0	20,0	27,1	27,6
Нуринаский	22	15	8	6	30	21	26,7	28,6	130,4	92,2
Осакаровский	20	19	7	3	27	22	25,9	13,6	84,6	69,7
Улытаусский	5	6	2	1	7	7	28,6	14,3	53,6	54,1
Шетский	27	17	6	5	33	22	18,2	22,7	76,9	51,7
<b>ОБЛАСТЬ</b>	<b>709</b>	<b>629</b>	<b>220</b>	<b>165</b>	<b>929</b>	<b>794</b>	<b>23,7</b>	<b>20,8</b>	<b>67,2</b>	<b>57,5</b>

- **Снижение количества рецидивов в 2018 году с 220 случаев до 165 случаев.**

	Рецидивы 2016 год	Рецидивы 2017 год	Рецидивы 2018 год
Балхаш	20	16	9
Жезказган	35	36	20
Караганда	74	53	46
Каражал	5	4	3
Приозерск	1	3	3
Сарань	7	8	2
Сатпаев	43	14	25
Темиртау	43	25	24
Шахтинск	9	12	2
<b>Абайский район</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>4</b>
гАбай	7	9	2
пТопар	2	2	2
Актогайский	1	3	0
Бухар-жырау.	9	7	8
Жанаар-ий	8	3	2
Каркара-ий	7	2	2
Нуринаский	9	8	6
Осакаровский	5	7	3
Улытаусский	13	2	1
Шетский	12	6	5
<b>ОБЛАСТЬ</b>	<b>310</b>	<b>220</b>	<b>165</b>

Снижение количества рецидивов отмечается во всех регионах, за исключением г.Сатпаев (рост с 14 до 25 случаев), Бухар-Жырауский район с 7 до 8 случаев.

- **Рост удельного веса деструктивных форм туберкулеза** – на 3,4% (с 29,3 за 2017 год до 32,7%) в абс. 2017 год – 182 случая из 621 ТБ ОД и 2018 год – 183 случая из 560 ТБ ОД).

Результатом недостаточной настороженности и грамотности населения по отношению к туберкулезу является регистрация запущенных случаев туберкулеза. **Удельный вес запущенных случаев туберкулеза за 2018 год – 1,9% (12 случаев); в 2017 г. – 1,1% (8 случаев).** Все случаи разобраны, к медицинским работникам, виновным в регистрации запущенных форм туберкулеза, применены дисциплинарные меры воздействия, составлены планы мероприятий по своевременному выявлению туберкулеза.

#### Справочно:

1. **Актогайский район, Бакишев Е.И., 1965г.р.,** не прикреплен к ЦРБ (прикрепление к пол.№1 г.Балхаш), работал временно на зимовке Бескора. Обследован в Балхашском подразделении ОПТД, так как в г.Балхаш живет сестра, к которой он приехал, когда появились жалобы. ЦВКК от 08.02.2018г. диагноз: ФКТ легких, МБТ +, ГДУ 1А, 1 кат., не проходил флюорографию более 2-х лет). В настоящее время получает лечение.
2. **г.Приозерск – Махаев К., 1968 г.р., житель п.Сары-Шаган, прикреплен к ЦБ г.Приозерск,** работает монтером ЖД путей, ежегодно проходит ФГ, сопутствующих заболеваний нет, впервые обратился с жалобами 05.03.2018г, лечился стационарно, с улучшением был выписан, однако на контрольном рентген снимке отрицательная динамика, был консультирован фтизиатром, выставлен ТБ. Зарегистрирован 03.04.2018 года с диагнозом: ФКТ легких, МБТ +, ГДУ 1А, 1 категория. Причина: скрытое течение туберкулеза, отсутствие клинических признаков активного туберкулеза на ранних стадиях заболевания. Принято решение: объявить выговор уч. врачу Рахимжунусовой А.Ж. и снять СКПН в размере 30% с участка №5.
3. **г.Караганда - Шевченко С.В., 1963г.р., прикреплен к ГЦ ПМСП,** не проходил ФГ с 2013 года, злоупотребляет алкоголем, не работает. ЦВКК от 03.04.2018г.: ФКТ левого легкого в фазе инфильтраций и обсеменения МБТ(+), 1В ГДУ, 4 кат. ТБ МЛУ. М/с ВОП объявлено замечание, приказ №42-к от 26.04.2018г.
4. **г.Караганда – Кудина В.В., 1962г.р., прикреплена к ЖГМК,** проживает на их территории, не работает, последнее ФГ в 17.06.2016 году – норма. ЦВКК от 13.04.2018г.: ФКТ левого легкого в фазе инфильтраций и обсеменения МБТ(+), 1 А ГДУ, 1 категория. Причина: фактор риска по туберкулезу «Сахарный диабет», однако не включена в группу риска по туберкулезу, не проходила ежегодно ФГ, нет осторожности у терапевтов, с декабря 2017 года обращается с жалобами, ФГ назначили в онкологии, при обследовании на рак гортани.
5. **Нуринский район – Сартаева Р., БОМЖ,** проживала и работала в г.Астана, без прописки на съемных квартирах. Родилась и прописана в Нуринском районе, при появлении жалоб обратилась в поликлинику Астаны, где ее не приняли и отправили со снимком по месту прописки. Прибыла без направления в стационар ОПТД г.Караганды, в состоянии средней степени тяжести, была дообследована и госпитализирована, туберкулез подтвердился, более 2-х лет не делала ФГ.
6. **г.Темиртау – Прописнов Ю.,** прикреплен и проживает на территории 4 поликлиники, злоупотребляет алкоголем, не проходил ФГ более 2-х лет, диагноз: Фиброзно-кавернозный туберкулез легких, выявлен посмертно.
7. **Г.Караганда - Цой В.П. 01.09.1981г.р.,** прикреплен к пол. №4 г.Караганды. Патология выявлена в 2016г. Экспертное заключение: вина мед работника, снят СКПН. Последняя ФГ в 06.2016 году.
8. **Бухар-Жырауский район - Романько Г.А. , 1978г.р.,** выявлен ЦРБ Бухар-жырауского района, все время проживал в районе, без прикрепления. Последняя ФГ в 2016 году, соп.заболевание: сахарный диабет. Сам обратился с жалобами в поликлинику. **Диагноз: Казеозная пневмония, скрытое течение туберкулеза.**
9. **Г.Темиртау - Камиев Мансур 28.04.2018г.р.,** прикреплен к поликлинике Гиппократ г.Темиртау. Поздняя диагностика.
10. **Г.Темиртау - Снедкова Н.В., 1980 г.р.,** прикреплена к поликлинике «Будь здоров», работала на автомойке, живет одна, причина запущенности: несвоевременное привлечение к проф.осмотрам. Последняя ФГ более 2-х лет назад.
11. **Г.Караганда, пол. №1 г.Караганда –** прикреплен, не проходил ФГ более 3-лет, **ШАЙХУДИНОВ СЕРГЕЙ Г., 15.02.1966г.р.,** зарегистрирован 21.11.2018 года, д-з: Диссеминированный подострый ТБ легких с бактериовыделением.
12. **Г.Караганда, БОМЖ Казбийского района - КУНСКОВ ОЛЕГ ВЛАДИМИРОВИЧ, 23.06.1969г.р.,** зарегистрирован 07.12.2018года, д-з: 07.12.2018 года, д-з: Диссеминированный подострый ТБ легких с бактериовыделением. Не проходил ФГ более 5 лет. Жил на улице.

#### Причинами роста явились:

*Итого: не проходили ФГ более 2-х лет – 75% (9 чел.);*

*Скрытое течение – 16,6% (2 чел.);*

*Из группы риска «Сахарный диабет» - 8,3% (1 чел.).*

*В том числе не прикрепленные к ПМСП – 3 чел. (25%) и прикрепленные 9 чел. (75%).*

#### Справочно:

Дисциплинарное взыскание на участкового врача – 2.

Увольнение – 1.

• **Снижение удельного веса бактериовыделителей** среди впервые выявленных на 3,3% (с 40,6% за 2017г. (252 случая с бактериовыделением из 560 ТБ ОД) до 37,3% (209 бактериовыделителей из 560 ТБ ОД).

• **Повышение охвата амбулаторным лечением впервые выявленных больных без бактериовыделения** на 16,4% с 31,2% за 2017г. до 47,6% (167

пациентов из 351 случая ТБ ОД БК-). Данный показатель **ниже** республиканского на **2,2% (РК – 49,8%)**.

**Справочно:** в разрезе республики мы занимаем 7 место (ниже нашей области показатель в г.Шымкент (34,1), Туркестанской (40,0%), Алматинской (42,5), Атырауской (44,2), Павлодарской (47,4), г.Астана (47,4).

• **Снижение регистрации заболеваемости туберкулезом среди беременных женщин с 5 случаев за 2017 год до 1 случая за 12 мес. 2018 года** - Лекерова К., 1989 г.р., г.Сатпаев, СВА «Ахметова», тип «Новый случай», зарегистрирована 3.04.2018 года, диагноз: Инфильтративный ТБ легких с бактериовыделением. ГДУ 1А, 1 категория. Соп.диагноз: Сахарный диабет 2 типа в стадии субкомпенсации. Родила 12.04.2018года, ребенок здоров, изолирован от матери. До беременности флюорография в 2014 году. Беременность пятая.

**Справочно:** при разборе данного случая выяснено, что пациентка находилась на Д учете с сахарным диабетом с 2014 года, согласно плана проф.осмотра на туберкулез не была включена в группу риска и ФГ обследование не проводилось. Принятые меры: снято СКПН 20% с участкового терапевта.

• **Регистрация туберкулеза среди женщин в послеродовом периоде 17 случаев:** Приозерск -1, г.Каражал -1, г.Караганда – 6; г.Темиртау – 4; г.Балхаш -1; г.Абай -1, Осакаровский район -2; Шетский рн- 1.

• **Зарегистрирована заболеваемость из контакта 6 случаев, все взрослые:**

	Ф.И.О	дата рождения	дата регистрации	тип
Октябрьск. р-н	Щеглова А.С., контакт с отцом Зиятдинов, зарегистрированным как НС в 2017 году.	11.07.1992	22.06.2018	н/с
Октябрьск. р-н	Суров В.В –контакт с женой в течении 2-х лет Васильевой Т. (МЛУ ТБ)	05.06.1972	05.06.2018	н/с
Темиртау	Шиц.А.А, контакт с сыном Шиц Е.А. 1983 г.р., активный туберкулез через 6 месяцев после регистрации, оба завершили лечение, наблюдаются по 2 ГДУ.	18.06.1962	29.01.2018	н/с
Балхаш	Ахметова М. – контакт с дочерью Сматаева, выявлена через 6 месяцев после взятия на учет.	01.04.1939	08.08.2018	R-
Каражал	Сулейменов А.К. страдает ДЦП – контакт с мамой Иманбекова М.	03.08.1998	23.04.2018	н/с
Октябрьск. р-н	Авраменко А.Л. – контакт с Чритер (сожитель).	06.12.1997	20.12.2018	Н/С

• **Зарегистрирована заболеваемость туберкулезом среди сотрудников ОПТД за 12 мес. 2018 года 2 случая:**

- санитарка Жезказганского подразделения ОПТД, работала в отделении МЛУ ТБ с 2007 года (Маханбетова Л.Т., 1966 г.р.), тип, «Н.С.», диагноз: Туберкулома нижней доли правого легкого, тип НС МБТ (-), ГДУ 1А, лечение по 1 категории с 06.02.2018 года, 12.02.2018 года переведена в 4 категорию, в настоящее время получает лечение и сотрудник службы безопасности ОПТД (рецидив туберкулеза).

- Показатель смертности снизился на 10% с 5,0 на 100 тысяч населения до 4,5 на 100 тысяч населения, в абс.ч. снижение с 69 до 62 человек. Данный показатель выше республиканского на 46,7% (2,4 на 100 тыс.нас.).

#### Структура смертности:

##### Справочно:

**За 12 мес. 2017 года - 69 чел.:**

1 категория – 20 чел. (29%)

в т.ч. посмертно – 10 чел.

2 категория – 4 чел. (5,8%)

4 кат. - 45 (65,2%) из них:

1В- 7 (10,1%) и 1Г-38 (55,1%)

**За 12 мес. 2018 года - 62 чел.:**

1 категория – 19 чел. (30,6%)

в т.ч. посмертно – 10 чел.

2 категория – 2 чел. (6,5%)

4 кат. – 39 чел. 62,9%, из них:

(1В– 6 (9,7%), 1Г-33 (53,2%))

Процент вскрытия составил 91,9% (аутопсия проведена 57 пациентам из 62 умерших).

Справочно: в структуре умерших из новых случаев ТБ преобладают миллиарные формы ТБ (10 чел. – 52,6%), инфильтративные формы ТБ (21,1% – 4 чел.); фиброзно-кавернозный 2 (10,5%), диссеминированный туберкулез 3 чел. (15,8%).

В структуре умерших преобладают больные с хроническими формами туберкулеза 33 человек (53,2%).

Необходимо отметить отсутствие снижения количества посмертно учтенных случаев туберкулеза 10 случаев (2017 год – 10), из которых не имели прикрепления к ПМСП – 5 человек (50%).

1. Караганда, БОМЖ - Магонь А.А., 1989г.р., умер в приемном покое «Гиппократ», жил на съемных квартирах в Астане, был прикреплен к поликлинике Астаны, приехал в тяжелом состоянии к матери, которая отвезла его в Гиппократ. Ранее туберкулезом не болел, вскрыт в СМЭ, диагноз: диссеминированный ТБ легких.
2. Караганда, Октябрьский район, Мерц В.П. 1950 г.р., выявлен посмертно, г.Караганда, ул.3-я кочегарка, не прикреплен, без документов, жил в заброшенном доме на территории поликлиники №2 -Гиппократ, злоупотреблял алкоголем, не проходил ФГ более 2-х лет, вскрыт СМЭ, диагноз: Миллиарный туберкулез.
3. Темиртау Прописнов Ю.Е., 1951 г.р., прикреплен и проживал на территории 4 поликлиники, злоупотребляет алкоголем, не проходил ФГ более 2-х лет, вскрыт СМЭ, диагноз:ФКТ.
4. Темиртау Жукова Ю.В., 1985 г.р., прикреплена в ЮКО, переехали с мужем из ЮКО года 2-3 назад, жили на съемных квартирах, фг не проходила более 2-х лет, диагноз: Миллиарный туберкулез.
5. Караганда Кондратьев Е.А., 1973 г.р., проживающий по адресу Зелинского 24/5-35, скончался в карете скорой помощи вызов с адреса ул.Бирюзова,22. Вскрыт СМЭ, заключение: Милиарный туберкулез.
6. Караганда, БОМЖ - Лукьянов В.В., 1977 г.р., БОМЖ без документов, страдает хр. алкоголизмом. ФГ не проводился более 2-х лет, причина запущенности: Отсутствия солидарной ответственность за свое здоровья.
7. Караганда - Казимеренко Д.С., 1983г.р., прикреплен к ГЦ ПМСП, все время наблюдался у фтизиатра с 2015 года. Причина запущенности: скрытое течение туберкулеза, отсутствие клиники.
8. Темиртау, пол. Гиппократ - Горобец В.М., 1963г.р., все время находился под наблюдением терапевта, консультирован фтизиатром, причина запущенности: скрытое течение туберкулеза. ФГ ежегодно.
9. Темиртау БОМЖ, Глушко О.А., 1968г.р. амбулаторной карты нет, 11.06.2018г. актив на дому, назначение сделано, на следующий день умирает. Причина запущенности: позднее обращение, недооценка тяжести состояния. Вина врача.
10. Караганда, БОМЖ, - Избасов К.О., 1978г.р., без документов, не прикреплен, не проходил ФГ более 2-х лет. Причина: отсутствия солидарной ответственности за свое здоровье.

Также нельзя не учитывать, что на территории нашей области самое большое количество тюрем.

Справочно: на территории области размещаются 9 колоний и 1 следственный изолятор. Противотуберкулезных коек ДУИС в Карагандинской области – 649.



№	Учреждения	Лимит наполнения	Стационарные туберкулезные койки
1.	СИ 16	800	9
2.	АК 159/9 (женская колония)	775	30
3.	АК 159/11	665	410
4.	АК 159/17	355	200
<b>итого</b>		<b>2595</b>	<b>649</b>

За 2017 год в местах лишения свободы (МЛС) умерло от туберкулеза – 1 человек (в 2017 году 6).

За 12 месяцев, из пациентов, состоящих на диспансерном учете по туберкулезу, умерли от других причин **72** пациента, из них:

B20	ВИЧ	34	47,2
E10,0	бол. Эндокр.сис.-СД	2	2,8
N 11,0	почки	2	2,8
старость	старость	1	1,4
I	Сер.сос.сист	9	12,5
K74	Бол. пищевр.	5	6,9
G	болезни НС	6	8,3
C	онко	4	5,6
J	бол.ОД	2	2,8
Другие	повешенье	1	1,4
	ранение	3	4,2
T 51	токсич.действие алкоголя	2	2,8
A40	сепсис	1	1,4
		<b>72</b>	<b>100,0</b>

### 8. Лечение.

За 2018 год зарегистрированы и охвачено лечением новые случаи туберкулеза, в том числе НС МЛУ ТБ - **629**. По 2 категории зарегистрировано **100**. По 4 категории зарегистрировано 387, обеспеченность ПТП 100%.

**Отмечается рост эффективности** лечения новых случаев туберкулеза легких с **положительным мазком** на 5% (с 78,9% до 83,9%). **Эффективность лечения** НС ТБ легких с **положительным мазком**, зарегистрированных за 12 месяцев 2017 года, составила **83,9%**, всего с исходом должно быть - **168** случаев, из них – **вылечено 141 чел.**,

- неудача лечения – 12 (7,1%);
- умерли от ТБ – 8 (4,8%);
- умерли от других причин – 5 (3%);
- нарушение режима лечения - 2 (1,2%).

*Справочно:*

**По итогам 12 мес. 2016 года** – всего с исходом должно быть – 223 случаев, из них – **вылечено 176 чел (78,9%)**:

*Неудача лечения - 13 (5,8%);*

*Умерли от ТБ – 8 (3,6%);*

*Умерли от других причин – 20 (9%);*

*Нарушили режим - 6 (2,7%).*

- Отмечается рост эффективности лечения МЛУ ТБ на 4,1% с 67,8 до 71,9%. Эффективность лечения МЛУ ТБ зарегистрированных за 12 мес. 2015 года составила 71,9%, из 463 зарегистрированных случаев МЛУ ТБ имели успешное лечение – 333 чел.,
  - умерли 51 чел. – 11%;
  - нарушили режим лечения 46 чел. – 9,9%;
  - неудача лечения у 33 чел. – 7,1%;
  - переведены в др. учреждения 0 – 0,0%;
  - продолжают лечение 0 чел. – 0,0%.

*Справочно:*

Эффективность лечения МЛУ ТБ зарегистрированных за 12 мес. 2014 года составила 67,8%, всего зарегистрировано 534, успешное лечение у 362 чел. (умерло – 62 (11,6%); нарушители режим – 62 (11,26); неудача лечения – 47 (8,8%), диагноз снят 1 (0,2%).

### 1. Санитарно- просветительная работа

В области проведен месячник по профилактике туберкулеза, приуроченный к Всемирному Дню борьбы с туберкулезом (24 марта), всего за период месячника проведено 3939 мероприятий с охватом 84779 человек, в том числе:

- организовано теле выступлений - 15, пресс-конференций – 1. Прочитано 9 радиолекций по местным радиоузлам ЛПО, автордио г. Жезказган. Опубликовано 3 материала в печатных изданиях. Материалы размещены на Web-сайте организаций, предприятий, учебных заведений;
- организован прокат видеороликов на 2-х языках на мониторах 15 учреждений здравоохранения, на 2 LED-мониторах г.Жезказгана. Прокат видеороликов на маршрутном ТВ г.Караганды (15 мониторов) по 350 выходов в день в течении 1 месяца., прокат аудиороликов на 20 звуковых точках г.Караганды 2060 выходов в день в течении 1 месяца; проведены дни открытых дверей в 56 медицинских организациях с охватом 8000 человек, 22 круглых стола (308 человек).
- проведены Дни Открытых Дверей в диспансерных отделениях ОПТД для населения с консультациями специалистов ОПТД – фтизиатрами, фтизиопедиатрами и проведено обследование на передвижных флюоромашинах 484 человека;
- проведены бесплатные флюороосмотры в местах массового скопления людей рынка Шыгыс 27.02.2018г.; Алтын-Арба 28.02.2018г. и 01.03.2018г.; Арай 05-06.03.2018г.; Горняк 15-16.03.2018г.; Жулдыз (Сортировка) 12.03.2018г.; торговые дома – ЦУМ 02-03.03.2018г.; Умай 13-14.03.2018г.; Аян - Пассаж (Темиртау) 19-20.03.2018г. Мероприятия сопровождались оповещением и краткими лекциями о туберкулёзе по радиоточкам рынков и торговых домов. Обследовано всего по области 2280 человек.
- для населения с консультациями специалистов ОПТД – фтизиатрами, фтизиопедиатрами и проведено обследование на передвижных флюоромашинах - 484 человека;
- проведено театрализованное шоу – **флэш-моб** на тему борьбы и сопротивления болезни одной молодой девушки, заболевшей туберкулёзом, её

выздоровление приходит после вмешательства медиков. В шоу приняли массовое участие студенты Карагандинского Медицинского Университета кафедры фтизиатрия. Программа подготовлена совместно с Агентством «Сатти той». С целью привлечения внимания населения на площади ЦУМа 03.03.2018 года/

– В целях повышения информированности населения по вопросам туберкулеза за 12 месяцев 2018 года проведено 68 530 лекций (охвачено 890 900 человек) и 85 358 бесед (охвачено 500 300 человек), выпущено 258 санбюллетней, проведено 56 Дней открытых дверей (8000 человек). Информация по туберкулезу размещена на 22 Web-сайтах медицинских организаций. Прокат видеороликов – 28 вида (3200 выхода). Роздан информационно-образовательный материал – 30 000 шт. (20 видов). Проведено 35 (12500 человек) широко масштабных акций. Проведено 2 пресс-конференции.

### **Инфекционный контроль.**

С целью разделения потоков по инфекционному статусу и наличию лекарственной устойчивости проведены мероприятия по реструктуризации и оптимизации коечного фонда противотуберкулезных стационаров.

Для этого в 2012 году областной противотуберкулезный диспансер репрофилирован для больных с устойчивой формой туберкулеза, а противотуберкулезные диспансеры гг. Балхаш, Жезказган, Темиртау госпитализируются больные с чувствительной формой туберкулеза. Для предотвращения нозокомиальной инфекции во всех отделениях городов Балхаш, Жезказган, Темиртау и детско – подросткового отделения г.Караганды предусмотрены изоляторы для больных с неизвестной чувствительностью к противотуберкулезным препаратам (17 изоляторов).

При ОПТД г.Караганды имеется отделение принудительного лечения для МЛУ ТБ на 30 коек, для принудительного лечения чувствительных форм туберкулеза развернуто 5 коек при Темиртауском подразделении ОПТД и 1 отделение на 20 коек при Жезказганском подразделении ОПТД.

Не решена проблема изоляции хронических больных на симптоматическом лечении, в области функционирует отделение на 48 коек при ОПТД с отдельным входом и лестничным маршем. Для обеспечения распределения больных различных форм туберкулеза, во избежание перекрестного заражения, необходимо выделить больных хроническими формами туберкулеза в отдельный корпус. Для этого в акимат области подана заявка на выделение финансирования на разработку проектно-сметной документации для строительства отдельно стоящего здания для больных с неизлечимой формой туберкулеза (хронические больные) и принудительного лечения туберкулеза.

Проведено техническое обследование систем вентиляции (2016 год) в 6 противотуберкулезных организациях и отделениях (в городах Караганда, Темиртау, Балхаш, Сатпаев). По состоянию на 1 января 2019 года, в рабочем состоянии находится приточно-вытяжная система вентиляции в противотуберкулезном диспансере города Балхаш, частично – в противотуберкулезном диспансере города Караганда (50%). Разработаны 6 ПСД на приточно-вытяжную систему зданий противотуберкулезных стационаров и

диспансеров гг.Караганды, Темиртау, Сатпаева. Направлено письмо в УЗКО для решения вопроса выделения финансирования.

При отсутствии механической вентиляции, для обеспечения воздухообмена, применяется естественное проветривание помещений, что не противоречит санитарно - эпидемиологическим требованиям к организации и проведению санитарно - противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний».

Охранные мероприятия в противотуберкулезных учреждениях осуществляют специализированные охранные предприятия, имеющие лицензию на осуществление данных работ, а также собственная служба безопасности, организованная в 2015 году. Отделения принудительного лечения туберкулеза охраняется охранными предприятиями (по договору) - в стационаре ОПТД г.Караганда 4 на 2 поста, в Темиртауском подразделении ОПТД 2 на 1 пост, в Жезказганском подразделении ОПТД 2 на 1 пост, в Балхашском подразделении ОПТД 3 на 1 пост. По итогам 2018 года обеспеченность круглосуточными охранными постами отделений ОПТД для принудительного лечения составила 100% (3 из 3-х отделений ОПТД).

#### **Межведомственное взаимодействие.**

##### **На уровне Акимата области:**

✓ Проблемные вопросы туберкулеза, рассмотрены на 2-х Координационных советах с участием Акима Карагандинской области.

##### **На уровне УЗКО:**

✓ За 12 месяцев 2018 года проведено 4 коллегии под председательством руководителя УЗКО Е.Ш.Нурлыбаева.

##### **Медико-социальные учреждения области.**

✓ В области функционируют 10 медико-социальных учреждений, где постоянно проживают подопечные (на конец года 2 449 человека), ежегодно проходящие флюорографическое обследование. За 2018 год обследовано 2435 человек, в том числе методом флюорографии – 2255 человек, методом бактериоскопии – 55 человек, методом туберкулинодиагностики – 125 детей.

##### **Социальная помощь**

✓ В течении 2018 года Департаментом координации занятости и социальных программ оказана помощь 1 561 пациенту на сумму 20 576,0 тыс. тенге, что меньше, чем за аналогичный период прошлого года (22 045,1 тыс.тенге) + обеспечение горячим питанием в дневных стационарах 16 775,0 тыс.тенге), сумма оказания соц. помощи больным туберкулезом составила – **42 346,8 тыс. тенге** + НПО УМИТ - 4 995,8 тыс.тенге, итого соц.помощь оказана на сумму **42 346,8 тыс. тенге**. Удельный вес социальной помощи составил – **1,5%** от общего бюджета противотуберкулезной службы (2 893,2 млн.тенге).

✓ **12 мес. 2017 года** - удельный вес соц.помощи по области составил **1,4%** от общего бюджета противотуберкулезной службы (2 877,4 млн.тенге). Соц.помощь по данным *Управления координации занятости и соц. программ КО* (22 045,1

тыс.тенге) + горячее питание в дневных стационарах (17497,1 тысяч тенге) оказана 1890 пациентам на сумму **39 542,2 тыс. тенге.**

### На уровне ПМСП:

✓ С целью улучшения работы на уровне ПМСП организованы ежедневные приемы фтизиатров в амбулаторно-поликлинических условиях для этого выделены кабинеты с компьютерным оборудованием, телефоном (оказания методической помощи и проведения мониторинга по выполнению противотуберкулезных мероприятий на каждом терапевтическом участке).

✓ Группой МиО ОПТД проведены выезды в регионы с целью оказания практической помощи и оценки выполнения противотуберкулезных мероприятий.

### На уровне НПО:

По итогам 2018 года в Карагандинской области в реализацию противотуберкулезных мероприятий привлечено 3 неправительственные организации. Основные усилия в работе неправительственных объединений направлены на профилактику туберкулеза, выявление, информационное сопровождение, улучшение доступа к диагностике, повышение приверженности к лечению лиц, находящихся на амбулаторном лечении, мигрантов, лиц, освободившихся из мест лишения свободы путем организации групп поддержки, обучения и реабилитации переболевших туберкулезом, повышения осведомленности ближайшего окружения больного и общего населения, разработки информационно-образовательного материала, оказания психосоциальной реабилитации больных ТБ МЛУ, мигрантов.

1. Общественное объединение «Умит» по профилактике туберкулеза, социальное сопровождение в информировании, выявлении, обеспечении доступа к диагностике, повышению приверженности к лечению мигрантов, заключённых и бывших заключённых, освободившихся из мест лишения свободы.

2. ОБФ «Шапагат» - цель снижение «отрывов» от лечения, путем улучшения межведомственного взаимодействия и повышения приверженности к лечению лиц, больных туберкулезом, ВИЧ и ЛЖВ и проведение социальной работы: социальное сопровождение для решения немедицинских проблем.

3. ОО «ЖАСТАР ПҚІРІ», социальная защита больных туберкулёзом.

Проведенная работа - за 12 месяцев 2018 года были проведены 768 аутрич-выходов с целью информирования по вопросам ТБ, информировано 9764 мигрантов, прошли диагностику туберкулёза: ФГ – 2488 мигранта, мигранты с симптомами ТБ, прошедшие диагностический алгоритм - 813 человека, выявлено больных с туберкулёзом – 16 человек.

Заключены договора с миграционной полицией, областным противотуберкулезным диспансером, организациями первичной медико-санитарной помощи по оказанию услуг диагностики и лечения туберкулеза среди трудовых мигрантов по г. Караганде (КГП «Поликлиника №1,3,4,5, ТОО Гиппократ, Городская больница №1, Городской центр первичной медико-санитарной помощи) и г. Темиртау (КГП «Поликлиника №4 г.Темиртау»).

Продолжается проведение картирования на предмет выявления временной или постоянной дислокации мигрантов по городу Караганда (стройки, рынки, предприятия города).

Общественным объединением «Умит» оказывается мотивационная поддержка внешним мигрантам, предоставленная проектом ХОУП. За 2018 год всего получили подарочные сертификаты – 15 внешних мигрантов на общую сумму 1 890 000 тенге (63 подарочных сертификатов). Стоимость подарочных сертификатов 30 000 тенге и получают в течении 3-6 месяцев на поддерживающей фазе лечения в супермаркете Метро. Больные туберкулезом, находящиеся на стационарном лечении в областном противотуберкулезном диспансере на постоянной основе посещаются социальным работником, который проводит беседы по профилактике туберкулеза, соблюдению режима лечения и формированию приверженности.

### **На уровне отдела по профилактике туберкулеза ДООЗ по Карагандинской области:**

Всего очагов инфекции по области 393 (2017 год – 516). Всего состоит контактных с больными МТ (+), МТ(-) и ТБ МЛУ – 2479 человека, из них подростков - 132, дети - 984. Контактные дети своевременно изолированы и оздоровлены в детских санаториях и дошкольных учреждениях санаторного типа. Нуждалось в изоляции 703, изолировано 703, процент изоляции 100%.

Заболели из контакта 6 человек, из которых все взрослые:

	Ф.И.О	дата рождения	дата регистрации	тип
Октябрьск. р-н	Щеглова А.С., контакт с отцом Зиятдинов, зарегистрированным как НС в 2017 году.	11.07.1992	22.06.2018	н/с
Октябрьск. р-н	Суров В.В – контакт с женой в течении 2-х лет Васильевой Т. (МЛУ ТБ)	05.06.1972	05.06.2018	н/с
Темиртау	Шиц.А.А, контакт с сыном Шиц Е.А. 1983 г.р., активный туберкулез через 6 месяцев после регистрации, оба завершили лечение, наблюдаются по 2 ГДУ.	18.06.1962	29.01.2018	н/с
Балхаш	Ахметова М. – контакт с дочерью Сматаева, выявлена через 6 месяцев после взятия на учет.	01.04.1939	08.08.2018	R-
Каражал	Сулейменов А.К. страдает ДЦП – контакт с мамой Иманбекова М.	03.08.1998	23.04.2018	н/с
Октябрьск. р-н	Авраменко А.Л. – контакт с Чригер (сожитель).	06.12.1997	20.12.2018	Н/С

### **Информация по больным ТБ, освобожденных из МЛС за 12 мес.2018г.**

В противотуберкулезные учреждения КУИС ежемесячно выезжает куратор для проведения бесед с освобождающимися осужденными, больными туберкулезом, о необходимости продолжения лечения в гражданском секторе.

Отработан механизм передачи освобожденных больных из пенитенциарной системы в гражданский сектор.

За 12 месяцев 2018 года освободились из МЛС Карагандинской области 92 осужденных, больных туберкулезом и нуждающихся в продолжении лечения, в том числе 18 бактериовыделителей (19,6%). Встали на диспансерный учёт и продолжили

лечение 91 человек (98,9%). На 31.12.2018 года не встал на учет 1 больной туберкулезом: освобожден из зала суда (СИ-16), житель Павлодарской области, БОМЖ, без бактериовыделения.

### **Проблемы противотуберкулезной службы:**

- Отсутствие отдельного здания для принудительного лечения и больных, не подлежащих противотуберкулезной терапии.
- Требуется монтаж (установка) приточно-вытяжной вентиляции на объектах ОПТД.
- Недостаточная социальная поддержка больных туберкулезом (необходимо увеличить кратность, вид и объем соц. пакета).
- Не укомплектованность кадров противотуберкулезной службы.

### **Пути решения:**

- Управлением здравоохранения рассматривается вопрос строительства отдельного здания для симптоматического лечения хронических больных и отделения принудительного лечения заразными формами туберкулеза.
- На все противотуберкулезные объекты имеется проектно-сметная документация на монтаж приточно-вытяжной вентиляции, финансирование для реализации проектов ожидается после определения профицита бюджета.
- Увеличение кратности, видов и объема социального пакета.
- Плановая, систематическая работа с ректоратом Карагандинского медицинского университета по привлечению специалистов.

Директор ОПТД



К.Исмаилов