УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия»

Т.Г.Санукевич

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 года

Анализ
результатов деятельности противотуберкулезной службы Гродненской области в 2020 году

1. **Вступление**

В 2020 году деятельность фтизиатрической службы Гродненской области была направлена на снижение заболеваемости туберкулезом населения, раннее выявление заболевших, обеспечение доступной и быстрой лабораторной диагностики, повышение приверженности пациентов к лечению и улучшение его эффективности, совершенствование материально-технического обеспечения. Проведена работа по реорганизации структуры службы и оптимизация коечного фонда, что позволило повысить эффективность его работы. Внедрена и в полной мере функционирует пациент ориентированная модель оказания фтизиатрической помощи. Бесперебойное лекарственное обеспечение на основе лекарственного менеджмента и меры социальной поддержки пациентов на амбулаторном этапе лечения позволяют сохранять высокую эффективность лечения заболевших. Внедрены и используются такие цифровые технологии как видеоконтролируемое лечение пациентов в амбулаторных условиях, телемедицинские консультации, выписка электронных рецептов врачами с использованием ЭЦП.

Основные мероприятия 2020 года по проведению противотуберкулезной работы в Гродненской области были направлены на выполнение задач, установленных подпрограммой 4 «Туберкулез» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь № 200 от 14.03.2016 года и постановлением Совета Министров Республики Беларусь № 828 от 15.11.2018 года (внесены изменения и дополнения).

Задачами подпрограммы 4 «Туберкулез» являются:

* предупреждение заболеваемости туберкулезом;
* предотвращение смертности от туберкулеза;
* обеспечение качественным лечением пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза.

Для выполнения целевых показателей подпрограммы 4 «Туберкулез» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы в Гродненской области проводится постоянная организационно-методическая работа по разработке новых и координация проводимых противотуберкулезных мероприятий, осуществляемых в ЛПУ районов, а также оказание квалифицированной диагностической, консультативной и лечебной помощи пациентам с выявленным туберкулезом.

В 2020 году структура Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия» изменилась: 29.02.2020 года была произведена оптимизация коечного фонда с ликвидацией филиала «Туберкулезная больница «Бояры» (80 коек) и централизацией противотуберкулезной службы.

|  |
| --- |
| Коечный фонд Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия» |
| Гродненский ОКЦ «Фтизиатрия» | 2019 год | 2020 год |
| 301 | 241 |
|  В том числе: 1 фтизиатрическое отделение –  2 фтизиатрическое отделение – 3 фтизиатрическое отделение – 4 фтизиатрическое отделение – Отделение анестезиологии и реанимации – | 758080606 | 456060706 |
| Филиал «Областной Волковысский противотуберкулезный диспансер» | 60 | 60 |
| Филиал «Туберкулезная больница «Бояры» | 80 | - |
| ВСЕГО: | 441 | 301 |

С 01.03.2020 года коечный фонд противотуберкулезной службы сократился на 140 коек: сокращено 60 коек в стационаре в г. Гродно, ликвидирован филиал «Туберкулезная больница «Бояры» и присоединен Волковысский филиал. В настоящее время учреждение здравоохранения «Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия» представлено стационаром на 241 койку (в том числе 1 фтизиатрическое отделение на 45 коек, 2 фтизиатрическое отделение на 60 коек, 3 фтизиатрическое отделение на 60 коек, 4 фтизиатрическое отделение на 70 коек, отделение анестезиологии и реанимации на 6 коек) и поликлиническим отделением в г. Гродно, филиалом «Областной Волковысский противотуберкулезный диспансер» на 60 коек (50 коек для принудительного лечения туберкулеза и 10 коек для лечения туберкулеза у лиц с психиатрическими заболеваниями) и пятнадцатью противотуберкулезными кабинетами: Берестовицким, Вороновским, Дятловским, Зельвенским, Ивьевским, Кореличским, Лидским, Мостовским, Новогрудским, Островецким, Ошмянским, Свислочским, Сморгонским, Слонимским и Щучинским.

1. **Штаты и кадры**

По состоянию на 31.12.2020 года штатная численность учреждения здравоохранения «Гродненский ОКЦ «Фтизиатрия» и подчиненных ему организаций следующая:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование должностей | Количество штатных единиц | Количество занятых должностей | Количество физических лиц | Коэффициент совместительства, % | Укомплектованность, % | Занятость, % |
| Всего | Молодые специалисты | Пенсионеры  |
| Врачи | 103 | 84,75 | 83 | 4 | 13 | 1,02 | 80,58 | 82,28 |
| Медицинские медработники со средним медицинским образованием | 192,25 | 161,25 | 141 | 4 | 32 | 1,14 | 72,12 | 82,48 |

В штатном расписании районных противотуберкулезных кабинетов имеется: 20 ставок врачей-фтизиатров, работает 16 физических лиц. Отсутствуют врачи-фтизиатры в Дятловском (декретный отпуск), Мостовском (декретный отпуск), Ивьевском (декретный отпуск) и Свислочском противотуберкулезных кабинетах (переведена в поликлиническое отделение Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия»). С целью повышения доступности специализированной фтизиатрической помощи населению организованы кураторские визиты врачей-фтизиатров в Свислочский и Ивьевский районы на регулярной основе (2 раза в месяц).

Категорированность врачей в учреждении на уровне 72,3% (высшую квалификационную категорию имеют 5 врачей (9,6%), первую категорию – 26 врачей (31,3%), вторую категорию – 29 врачей (35%)).

В 2020 году сохранился устойчивый рост заработной платы сотрудников учреждения и в среднем ее размер показал рост на 131,1%:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень заработной платы | 2019 год, руб. | 2020 год, руб. | Прирост,% |
| Врачи  | 1 254,17 | 1 507,45 | 20 |
| Средние медработники  | 998,60 | 1 181,75 | 18,3 |
| Прочий персонал  | 586,96 | 620,14 | 5,7 |

1. **Коечный фонд**

Оказание специализированной (противотуберкулезной) медицинской помощи населению Гродненской области в стационарных условиях осуществляется в Гродненском ОКЦ «Фтизиатрия» и филиале «Областной Волковысский противотуберкулезный диспансер». Структура коечного фонда следующая:

* 120 коек (40%) для лечения пациентов с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза (в том числе 50 коек для принудительного лечения),
* 120 коек (40%) для лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза органов дыхания (в том числе 60 коек для дифференциальной диагностики заболеваний органов дыхания с туберкулезом),
* 10 коек (3%) для оказания медицинской помощи пациентам с психиатрическими заболеваниями и туберкулезом,
* 30 коек (10%) для лечения внелегочных форм туберкулеза,
* 15 коек (5%) дневного стационара,
* 6 коек (2%) развернуто отделение реанимации в Гродненском ОКЦ «Фтизиатрия».

На койках Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия» в 2020 году было пролечено 2 872 пациента, что в два раза больше, чем в 2019 году. С апреля 2020 года и по настоящее время часть коечного фонда (126 коек, 52,3%) стационара Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия» перепрофилировано для лечения пациентов с пневмониями, ассоциированными с коронавирусной инфекцией. Количество койко-дней, проведенных всеми пациентами на койках, составило 68 827 дней (2019 год – 80 969 дней), снижение на 15% объясняется сокращением коечного фонда.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Гродненский ОКЦ «Фтизиатрия» | Ф-л ТБ «Бояры» | Ф-л «ОВПТД» | ВСЕГО |
| 2019 | 2020 | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 | 2019 | 2020 |
| Кол-во развернутых коек | 301 | 241 | 80 | 0 | 60 | 60 | 441 | 301 |
| Кол-во ср/годовых коек | 278,5 | 225,0 | 80 | 0 | 48,3 | 55,0 | 441 | 301 |
| Поступило | 1210 | 2822 | 49 | 3 | 38 | 71 | 1297 | 2896 |
| Выписано  | 1226 | 2691 | 79 | 34 | 42 | 56 | 1347 | 2781 |
| Умерло  | 28 | 89 | 1 | 0 | 1 | 2 | 28 | 91 |
| Проведено к/дней | 52816 | 55228 | 20675 | 2064 | 7 478 | 11535 | 80969 | 68827 |
| Занятость | 189,6 | 245,5 | 258,4 | 25,8 | 154,8 | 209,7 | 183,6 | 228,7 |
| Среднее пребывание | 42,1 | 19,9 | 258,4 | 60,7 | 173,9 | 198,9 | 58,9 | 24,0 |
| Оборот койки | 4,5 | 12,4 | 1,0 | 0,4 | 0,9 | 1,1 | 3,1 | 9,5 |
| Летальность | 2,2 | 3,2 | 1,8 | - | 2,3 | 3,4 | 2,0 | 3,1 |

Учитывая анализ коечного фонда по учреждению в отчетном году отмечается увеличение количества поступивших больных в сравнении с предыдущим годом на 55.2% в связи с этим возросла занятость койки на 19.7 За счет перепрофилирования коечного фонда для оказания помощи пациентам с инфекцией COVID-19 сократилось среднее пребывание пациентов на койке на 52,7% и закономерно увеличился оборот койки на 67.4%. Занятость фтизиатрической койки достигла 245,5 календарного дня, что составляет 86% от установленного нормативного показателя.

1. **Амбулаторно-поликлиническая помощь**

Важнейшая роль в проведении работы на местах по профилактике заболевания среди лиц из групп риска, раннему выявлению заболевших, их качественной диспансеризации и вторичной профилактике принадлежит амбулаторному звену противотуберкулезной службы. Врачи-фтизиатры оказывают организационно-методическую помощь специалистам общелечебной сети в вопросах формирования «угрожаемых» по заболеванию туберкулезом контингентов, консультируют пациентов с выявленными изменения в легких, проводят лечение туберкулеза пациентам на амбулаторном этапе, курируют вопросы вакцинации БЦЖ и туберкулинодиагностики. Объем оказанной амбулаторно-поликлинической помощи в 2020 году составил 57 354 посещения, что в 2,2 раза больше запланированного и объясняется возросшим количеством обращений на фоне пандемии коронавирусной инфекции. Количество консультаций по поводу заболеваний составило 22,6% (12 967), консультаций детей – 13,4% (7 687), посещения больных врачами на дому – 2,1% (1200) от общего количества посещений врачей-фтизиатров.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | План 2020 г. (посещений) | Выполнено в 2020 году (посещений) | % выполнения |
| Амбулаторный прием | 25 787 | 57 354 | 222,41 |
| В том числе кол-во посещений к врачам | 25 367 | 56 154 | 221,37 |
| В том числе посещения больных врачами на дому | 420 | 1 200 | 285,71 |

С целью раннего выявления заболевших общелечебной сетью проводится работа по проведению дифференцированного рентгенфлюорографического обследования населения области. Совместно с врачами-фтизиатрами формируются «угрожаемые» по возникновению туберкулеза контингенты на каждом общеврачебном участке. В 2020 году к «угрожаемому» контингенту было отнесено 33,7% взрослого населения области, что говорит о хорошо сформированной группе. В отчетном году подлежало обследованию 274 922 человека, обследовано 261 785 человек (95,2%) (Приложение №1). Наиболее низкий охват РФО «угрожаемого» контингента в Дятловском (74,4%), Щучинском (80,4%), Кореличском (82,2%), Новогрудском (86,2%) и Слонимском (89,8%), Мостовском (91,8%), Ошмянском (92,9%) и Сморгонском (93,0%) районах в сравнении с областным показателем. Уровень заболеваемость данной категории составил 32,4 на 100 тысяч населения, что на 36% ниже уровня 2019 года. 7 из 10 заболевших в 2020 году (70,1%) принадлежали к «угрожаемому» контингенту. Лица, вернувшиеся из учреждений пенитенциарной системы обследованы в области на 99,1% (неполный охват отмечается в г. Гродно (98,2%), Гродненском (96,8%), Зельвенском (96,3%), и Дятловском (92,5%) районах. Среди данного контингента выявлено 4 случая активного туберкулеза (3,1 на 100 тысяч). «Обязательный» контингент лиц, подлежащих РФО, обследован на 99,6%, в том числе на 99,0% в Слонимском районе, на 95,1% в Кореличском районе и на 93,8% в Новогрудском районе. Заболеваемость туберкулезом в данной группе составила 14,6 на 100 тысяч населения (+40,4% к уровню 2019 года). Неполный охват РФО объясняется временной приостановкой диспансеризации в период распространения коронавирусной инфекции и проведением иных противоэпидемических мероприятий на протяжении года. Таким образом, активно выявлено при проведении медицинских осмотров 63,1% заболевших туберкулезом.

Профилактика туберкулеза заключается в том числе ив проведении профилактической прививки новорожденным. В 2020 году в Гродненской области родилось 8662 ребенка. В родильных домах проведена вакцинация БЦЖ 7094 новорожденным (81,9%), допривиты амбулаторно 1143 ребенка (13,2%). Таким образом, охват вакцинацией БЦЖ составил 95,1% от количества новорожденных (8237 детей). Для повышения охвата профилактическими прививками БЦЖ необходимо усилить проведение информационно-просветительской работы среди взрослых (в особенности, среди женщин репродуктивного возраста, пар, при планировании ребенка, при постановке на учет по беременности, ) для минимизации частоты отказов от выполнения прививки новорожденным.

В области проводится туберкулинодиагностика детям и подросткам из групп риска по заболеванию туберкулезом. Информация о ее результатах представлена в таблице:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид теста | Возраст  | Подлежало чел. | Выполнено чел. | Охват % | Результат |
| Сомнительный | Положительный | Отрицательный |
| Реакция Манту с 2 ТЕ | 1 – 7 лет | 6786 | 6162 | 90,8 | 1741 | 831 | 3590 |
| Диаскинтест  | 8 – 14 лет | 4428 | 4060 | 91,7 | 19 | 18 | 4023 |
| 15 – 17 лет | 5612 | 5315 | 94,7 | 47 | 51 | 5217 |

При детальном анализе хода проведения туберкулинодиагностики в разрезе районов области обращает на себя внимание низкий процент подлежащих иммунодиагностике детей от 0 до 14 лет в Свислочском (0,91%), Ивьевском (1,96%), Островецком (2,6%), Волковысском (3,1%), Кореличском (3,2%), Дятловском (3,5%), Гродненском (4,2%), Мостовском (4,2%) и Лидском (4,9%) районах; а также низкий процент подлежащих иммунодиагностике подростков 15 – 17 лет в Свислочском (1,5%), Островецком (3,3%), Дятловском (3,5%), Вороновском (7,1%) и Сморгонском (9,3%) районах. Всего с положительной и гиперэргической реакцией на Диаскинтест в области выявлено 27 детей и 64 подростка. Как и в 2019 году, отсутствовали случаи заболевания туберкулезом детей 0-14 лет, снизилась заболеваемость у подростков 15 – 17 лет на 68% (2019г. – 10,3 на 100 тыс. подросткового населения, 3 случая; 2020г. – 3,45 на 100 тыс. подросткового населения, 1 случай). Общая заболеваемость детского населения от 0 до 17 лет туберкулезом в Гродненской области в 2020 году составила 0,47 на 100 тыс. детского населения (заболел 1 подросток 17,5 лет), что ниже прошлогоднего показателя на 66,9% (1,42 на 100 тыс. детского населения 0 – 17 лет в 2019 году).

1. **Информатизация**

# В рамках реализации Проекта «Модернизация системы здравоохранения Республики Беларусь» получено решение Исполнительного комитета на строительные работы, подрядчиком разработана проектная документация по устройству локальной вычислительной сети в стационаре и поликлиническом отделении Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия»;

ежеквартально проводится актуализация сведений об информационно-технической инфраструктуре организации в АС ИМИТИ;

установлено видеонаблюдение по периметру стационара и обновлено видеооборудование в отделениях Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия»;

в декабре 2020 года была произведена закупка считывающих устройств для электронных идентификационных карт в количестве 3 штук и ЭЦП для их пользователей;

продолжается работа по ведению электронной амбулаторной карты в поликлиническом отделении и выписке ЭР;

проводится постепенное обновление парка ЭВМ в структурных подразделениях.

Всего за 2020 год израсходовано 28 767,05 руб., в том числе 27 064,03 руб. из бюджета (94,1%) и 1 703,02 руб. внебюджетных средств (5,9%):

* услуги связи (Internet, VPN, хостинг, прочее) – 14 033,59 руб. (48,8%);
* программное сопровождение, техническое обслуживание – 11 889,04 руб. (41,3%);
* затраты на приобретение ЭЦП (33 штуки) – 2 844,42 руб. (9,9%).

На протяжении года все врачи-специалисты, выписывающие рецепты, были обеспечены электронной цифровой подписью. Всего в учреждении выписано 1022 электронных рецептов. Активно используются в работе возможности телемедицинского консультирования: за 2020 год отправлено 277 запросов, проведена 51 консультация (100% от поступивших), организация подключена к серверу хранения медицинских изображений. В организации внедрен и широко используется электронный документооборот: посредством СМДО отправлено 89,2% исходящей документации. Сметой на будущий год запланированы средства на приобретение серверного оборудования, программного обеспечения, создание локальных вычислительных сетей и автоматизированных рабочих мест врачей.

1. **Заболеваемость**

В 2020 году завершились действие Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность», действовавшей с 2016 года. Результатом ее реализации стало снижение заболеваемости туберкулезом, повышение успешности лечения заболевших и, как следствие, снижение смертности от заболевания.

По итогам 12 месяцев 2020 года заболеваемость активным туберкулезом в Гродненской области снизилась на 38,3% от уровня прошлого года и составила 12,4 на 100 тысяч населения (127 случаев заболевания), что ниже целевого показателя, установленного Государственной программой на 38% (20,0 на 100 тысяч населения) (Приложение №2). Уровень заболеваемости (на 100 тыс. населения) выше областного зарегистрирован в Берестовицком (19,2), Вороновском (20,6), Гродненском (24,0), Дятловском (16,0), Зельвенском (13,8), Ивьевском (18,3), Кореличском (40,4), Островецком (35,7), Ошмянском (19,5), Свислочском (20,4), Сморгонском (13,8) и Щучинском (22,4) районах. Не было зарегистрировано случаев туберкулеза в Мостовском районе. Традиционно, отмечается более высокая заболеваемость ТБ сельского населения: 22,9 на 100 тысяч сельских жителей против 8,9 на 100 тысяч городского населения. Рост заболеваемости относительно уровней прошлого года допущен в Гродненском районе – с 22,3 (11 человек) до 24,0 (12 человек) на 100 тыс. населения, Кореличском районе – с 26,1 (5 человек) до 40,4 (8 человек) на 100 тыс. населения, Островецком районе – с 35,3 (9 человек) до 35,7 (10 человек) на 100 тысяч населения и Щучинском районе - с 18,3 (7 человек) до 22,4 (8 человек) на 100 тыс. населения. Частота рецидивов туберкулеза в 2020 году составила 3,7 на 100 тысяч населения (38 случаев), что на 23,3% выше уровня прошлого года и объясняется большим количеством лиц, перенесших заболевание в прошлом с большими остаточными изменениями (Приложение №3). Общая заболеваемость туберкулезом с учетом рецидивов составила 16,1 случая на 100 тысяч населения (в 2019 году – 23,0 на 100 тысяч, снижение на 30%) (Приложение №4). Как и в 2019 году, отсутствовали случаи заболевания туберкулезом детей 0-14 лет, снизилась заболеваемость у подростков 15 – 17 лет на 68% (2019г. – 10,3 на 100 тыс. подросткового населения, 3 случая; 2020г. – 3,45 на 100 тыс. подросткового населения, 1 случай). Общая заболеваемость детского населения от 0 до 17 лет туберкулезом в Гродненской области в 2020 году составила 0,47 на 100 тыс. детского населения (заболел 1 подросток 17,5 лет), что ниже прошлогоднего показателя на 66,9% (1,42 на 100 тыс. детского населения 0 – 17 лет в 2019 году). Как и в предыдущие годы, отсутствует заболеваемость сотрудников противотуберкулезных организаций, однако, имели место 4 случая туберкулеза среди работников ЛПО общего профиля. Случаев ВИЧ-ассоциированного туберкулеза в 2020 году зарегистрировано на 15,8% меньше, чем в предшествующем (2 случая, 1,6 на 100 тысяч контингента). Сохраняется тренд на возрастание удельного веса МЛУ МБТ среди впервые выявленных пациентов: в 2020 году – 41,3%, что на 14,7% больше предыдущего года (36,0% в 2019 году) (Приложение №5). Подобная тенденция характерна для всех регионов Республики Беларусь и отмечается на протяжении ряда лет. Ежегодное планомерное выполнение комплекса профилактических мероприятий, раннее выявление и изоляция заболевших лиц, наличие постоянного и бесперебойного лекарственного обеспечения, активное наблюдение контактных лиц позволили добиться трехкратного снижения заболеваемости населения туберкулезом за период действия Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы (заболеваемость активным туберкулезом в Гродненской области в 2015 году составляла 35,6 на 100 тысяч населения).

1. **Смертность**

Выполнение мероприятий подпрограммы № 4 «Туберкулез» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы позволило снизить смертность от туберкулеза населения Гродненской области по итогам 2020 года на 40,9% от уровня 2019 года (Приложение №2). Областной показатель смертности от туберкулеза в 2020 году составил 1,3 на 100 тыс. населения (умерло 13 человек). По одному случаю смерти от туберкулеза зарегистрировано в городе Гродно и Гродненском районе, Волковысском, Вороновском, Ивьевском, Кореличском, Новогрудском, Слонимском, Щучинском районах, по два случая смерти зарегистрировано в Островецком и Сморгонском районах. Во всех административно-территориальных единицах области, имевших смертность от активного туберкулеза, за исключением города Гродно, данный показатель выше областного уровня ввиду невысокой общей численности населения. Рост показателя относительно предыдущего года в абсолютных и относительных единицах отмечен в Сморгонском районе: 2019 год – 1 человек (2,0 на 100 тысяч населения); 2020 год – 2 человека (3,9 на 100 тысяч населения). Зарегистрированный среднеобластной показатель смертности от туберкулеза ниже целевого показателя Государственной программы на 46,9% (2,45 на 100 тысяч населения). Из 13 погибших от туберкулеза лиц, 8 - трудоспособного возраста (смертность лиц трудоспособного возраста составила 1,4 на 100 тысяч населения трудоспособного возраста, что ниже показателя 2019 года на 36,4%). Анализ случаев смерти от туберкулеза показал, что факторами риска неблагоприятного исхода туберкулеза являются:

* несвоевременное выявление туберкулеза специалистами общелечебной сети ввиду неправильного формирования «угрожаемого» контингента специалистами общелечебной сети, неполного охвата рентгенфлюорографическим обследованием подлежащих лиц и недостаточного контроля над прохождением ими рентгенфлюорографического обследования: 6 человек из 12 умерли на первом году наблюдения, в том числе двое – от не диагностированного при жизни туберкулеза) – Щучинский, Волковысский, Вороновский, Островецкий районы;
* длительность заболевания и история предшествующего лечения (отрывы от лечения в анамнезе, неудачные курсы терапии в прошлом): половина пациентов страдали туберкулезом и наблюдались фтизиатрами от 4 до 17 лет – Сморгонский, Новогрудский, Гродненский, Ивьевский, Кореличский районы;
* отказ пациентов от лечения и невозможность подбора адекватной схемы терапии (при этом все хронически болеющие пациенты находились в противотуберкулезных стационарах), уклонение пациента от своевременной госпитализации и лечения – Гродненский, Кореличский, Ивьевский, Сморгонский районы;
* наличие у умерших пациентов туберкулеза с лекарственной устойчивостью МБТ к противотуберкулезным препаратам – 58,4% (3 пациента с МЛУ МБТ, 4 пациента с ШЛУ МБТ);
* наличие тяжелой сопутствующей патологии (сахарный диабет, хронический алкоголизм, хронические заболевания ЖКТ, иммунодефицитные состояния, наслоение коронавирусной инфекции и др.) – Слонимский, Гродненский районы;
* отношение к социально уязвимым группам населения – Вороновский, Островецкий, Сморгонский, Щучинский районы.
1. **Эффективность лечения**

Эффективность лечения пациентов от МЛУ-ТБ, зарегистрированных 18 – 24 месяца тому назад по состоянию на 31.12.2020 года превысила целевой показатель Государственной программы на 25,3% и достигла 75,7% (Приложение №6). Всего в 2018 году были зарегистрированы и начали лечение 137 человек, один человек был исключен из расчетов так как переведен в другой регистр (покинул страну). Завершили лечение с исходами «лечение завершено» и «излечение» суммарно 103 человека (75,7%). «Смерть от иных причин» как результат лечения больных туберкулезом зарегистрирована у 12 человек, что составило 8,8%, умерли от туберкулеза два человека – 1,5%, неудачей завершилось лечение у 10 пациентов (7,3%), потерей для дальнейшего наблюдения завершились курсы лечения у 9 человек (6,6%), из них 3 человека впоследствии начали и проходят лечение в настоящее время, остальные – находятся под диспансерным наблюдением специалистов службы. Эффективность лечения МЛУ-ТБ ниже областного показателя (75,7%) отмечена в г. Гродно (65,5%), Волковысском (54,5%), Зельвенском (66,7%), Мостовском (66,7%), Новогрудском (62,5%), Свислочском (50%) и Сморгонском (61,5%) районах. Лица, не прошедшие полный курс лечения, впоследствии имеют риск расширения устойчивости МБТ и прогрессирования туберкулезного процесса, что потребует больших ресурсов для последующего лечения. Кроме того, такие лица являются источниками распространения лекарственно-устойчивых штаммов МБТ среди населения. На протяжении 2020 года 25 человек были оформлены на принудительное лечение, из них госпитализировано 24 человека (96%, что является лучшим показателем в республике).

1. **Выполнение ГП ЗНДБ 2016-2020**

Для оценки проводимых мероприятий Государственной программой установлены следующие целевые показатели на 2020 год (в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 16.12.2019 года №867):

* заболеваемость населения активным туберкулезом на 100 тысяч человек - 20,0;
* смертность населения от туберкулеза на 100 тысяч человек - 2,45;
* доля пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (18 – 24 месяца), в общем количестве таких пациентов - 60,4%.

В 2020 году фтизиатрической службой Гродненской области все целевые показатели Государственной программы выполнены: так, заболеваемость населения активным туберкулезом составила 12,4 случая на 100 тысяч населения (ниже целевого показателя на 38,3%); смертность населения от туберкулеза составила 1,3 на 100 тысяч населения (ниже целевого показателя на 46,9%); эффективность лечения РУ-ТБ составила 75,7% (выше целевого показателя на 24,5%). Уровень заболеваемости туберкулезом (на 100 тыс. населения) выше целевого зарегистрирован в Вороновском (20,6), Гродненском (24,0), Кореличском (40,4), Островецком (35,7), Свислочском (20,4) и Щучинском (22,4) районах. Уровень смертности от активного туберкулеза выше целевого значения допущен в Вороновском (4,1), Ивьевском (4,6), Кореличском (5,1), Островецком (7,1), Сморгонском (3,9) и Щучинском (2,8) районах ввиду невысокой общей численности населения. Эффективность лечения пациентов с РУ-ТБ ниже целевого показателя Государственной программы зарегистрирована в Волковысском (54,5%) и Свислочском (50%) районах.

На реализацию подпрограммы 4 «Туберкулез» в Гродненской области в 2020 году было предусмотрено финансирование в размере 339 489,00 BYN, кассовый расход составил 337 455,54 BYN, что составило 99,99% годового плана (Приложение №7).

По задаче 1 «Предотвращение смертности от туберкулеза» п.6 «Закупка лекарственных средств для 4000 пациентов с чувствительным туберкулезом и 1700 с мультирезистентными формами туберкулеза (с учетом динамики заболеваемости туберкулезом за последние 5 лет)» - годовой план финансирования составил 251 072,18 BYN, освоено 100% годового плана. Учитывая уменьшение абсолютного количества лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, приобретение препаратов за счет ГФ и за счет республиканского бюджета осуществляется по мере необходимости.

На реализацию задачи 3 «Обеспечение качественным лечением пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза» предусмотрены следующие мероприятия:

п.64 «Осуществление мер, направленных на усиление приверженности к лечению пациентов с туберкулезом на амбулаторном этапе (обеспечение продуктами высококалорийного питания больных туберкулезом органов дыхания, находящихся на контролируемом лечении)»: в 2020 году запланировано финансирование на сумму 25 260,03 BYN, освоено 25 259,79 BYN или 99,9% годового плана. На протяжении 2020 года получали социальную поддержку в виде наборов дополнительного высококалорийного питания 186 человек. Неполное использование выделенных бюджетных средств по объясняется снижением общего количества заболевших, применением «укороченных» режимов лечения, что сокращает срок лечения в амбулаторных условиях, а также применением мер принудительной госпитализации к отдельным пациентам, не соблюдающим режим лечения в амбулаторных условиях;

п.65 «Закупка медицинской техники и изделий медицинского назначения для организаций здравоохранения»: в 2020 году запланировано 50 709,44 BYN, освоено 100% годового плана;

п.67 «Закупка расходных материалов для лабораторий, осуществляющих диагностику туберкулеза»: запланировано 10 447,35 BYN, освоено 100% годового плана.

1. **Использование средств**

Общий план финансирования учреждения на 2020 год - 9 091 563,25 BYN, фактически профинансировано 8 990 372,85 BYN. (98,9%). На текущий ремонт было затрачено 17 134,40 BYN, на капитальный ремонт – 109 564,66 BYN (СМР, государственная экспертиза, технический надзор на объекте «Модернизация ограждения территории и системы видеонаблюдения в филиале «ОВПТД»), на приобретение оборудования (компрессор медицинский DK – 1 шт., модуль настенный вертикальный мобильный – 2 шт., насос шприцевой – 3 шт., пароконвектомат – 1 шт., блок подачи медицинских газов двойной мобильный – 1шт.) – 25 185,61 BYN. Для улучшения материально-технической базы в 2020 году были привлечены и внебюджетные средства: монтаж и наладка пароконвектомата - 264,75 BYN, текущий ремонт (приобретение строительных материалов и сантехнических товаров) – 1 280,83 BYN. Основной статьей учреждения расходов является лекарственные средства и изделия медицинского назначения, куда было затрачено 1 067 810,07 BYN, в том числе отдельно хочется отметить возникшую необходимость приобретения медицинского кислорода (32 821,20 BYN) и его доставки (78 223,08 BYN). На питание пациентов было затрачено 331 103,81 BYN, на стирку белья и спецодежды - 100 298,44 BYN, на приобретение мягкого инвентаря – 42 910,43 BYN.

Проведена работа по улучшению материально-технического состояния учреждения:

* текущий ремонт системы горячего водоснабжения в стационаре (г. Гродно, БЛК, 55) и поликлиническом отделении (г. Гродно, ул. Кирова, 14);
* текущий ремонт системы электроснабжения в учреждении;
* замена дверей и окон в здании стационара (г. Гродно, БЛК, 55) и поликлиническом отделении (г. Гродно, ул. Кирова, 14);
* текущий ремонт сантехнического оборудования в здании стационара, филиала и поликлинического отделения;
* комплекс работ по текущему ремонту здания овощехранилища;
* комплекс работ по подготовке к осенне-зимнему периоду стационара и филиала (гидравлические испытания, текущий ремонт системы отопления, пневмопромывки, замена задвижек и прочие);
* текущий ремонт пищеблока (грунтовка, шпатлевка, покраска стен и потолков);
* текущий ремонт фасада поликлинического отделения (грунтовка, штукатурка, покраска);
* текущий ремонт подвального помещения (облицовка стен плиткой);
* ямочный ремонт тротуарного покрытия на территории учреждения;
* монтаж системы видеонаблюдения в стационаре ГОКЦ «Фтизиатрия»;
* монтаж системы видеонаблюдения, установка оконных решеток, установка ограждения прогулочного дворика для обеспечения требований к обеспечению принудительного лечения пациентов в филиале.
1. **Выводы**
2. В 2020 году произведена централизация противотуберкулезной службы и оптимизирована мощность коечного фонда учреждения, что позволило повысить эффективность его использования.
3. Централизована структура службы и лабораторной диагностики, что повысило эффективность использования ресурсов.
4. Туберкулез остается социально-обусловленным заболеванием и шире распространен среди «угрожаемых» контингентов и жителей села.
5. Заболеваемость туберкулезом в 2020 году составила 12,4 (127 случаев) на 100 тысяч населения (-38,3%).
6. Смертность от туберкулеза в 2020 году составила 1,3 (13 случаев) на 100 тысяч населения (-31,6%), а лиц трудоспособного возраста – 1,4 на 100 тысяч населения (-36,4%). Сохраняется высоким удельный вес лиц трудоспособного возраста среди умерших.
7. Эффективность лечения больных туберкулезом достигла 75,7% (на 25,3% выше целевого показателя Государственной программы).
8. В полной мере выполнены целевые показатели Подпрограммы 4 «Туберкулез» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2016 – 2020 годы.
9. Основной способ выявления туберкулеза среди взрослого населения – активный скрининг подлежащих лиц («угрожаемые», «обязательные» контингенты лиц, лица из контакта с больными туберкулезом, освобожденные из учреждений пенитенциарной системы, страдающие бытовым пьянством, лица БОМЖ и др.) при проведении им рентгенфлюорографического обследования.
10. Необходимо продолжать работу с «угрожаемым» по развитию туберкулеза контингентом по полному его охвату профилактическим рентгенфлюорографическим обследованием.
11. Пересмотреть контингенты детского населения, подлежащего иммунодиагностике туберкулеза, в сторону увеличения их численности.
12. Совместно с общелечебной сетью тщательно проводить разборы новых случаев туберкулеза с анализом причин и условий возникновения заболевания, своевременности выявления, расследованием и обследованием контактов, а также с последующим принятием мер по недопущению распространения заболевания.
13. **Цели и задачи на 2021 год**
* проведение совместных мероприятий фтизиатрической службы и общелечебной сети области по предупреждению и раннему выявлению заболевших, а также взаимодействие в вопросах анализа причин и обстоятельств возникновения каждого нового случая и рецидива туберкулеза;
* обеспечение полного рентгенфлюорографического обследования «угрожаемым» по заболеванию туберкулезом лицам в каждом районе Гродненской области;
* оптимальное использование «быстрых» методов диагностики с целью качественного и своевременного выявления туберкулеза; обеспечение всех пациентов с РУ-ТБ ранним и полным охватом ТЛЧ к ПТП 2 ряда, в том числе с использованием молекулярно-генетических и культуральных методов исследования;
* своевременное назначение адекватных режимов лечения подлежащим пациентам и обеспечение выполнения рекомендаций Республиканского консилиума по лечению лекарственно устойчивого туберкулеза;
* закупка необходимого количества лекарственных препаратов для лечения пациентов с лекарственно устойчивыми формами туберкулезом (с учетом динамики заболеваемости туберкулезом в предшествующие 5 лет);
* рациональное использование коечного фонда, рассмотрение вопроса о перепрофилировании в соответствии с потребностью для обследования и лечения пациентов пульмонологического или инфекционного профилей;
* закупка достаточного количества СИЗ для медицинских работников противотуберкулезных организаций области и обеспечение требований инфекционного контроля во всех структурных подразделениях;
* сохранение и дальнейшее развитие пациент ориентированной модели оказания медицинской помощи и совершенствование финансирования фтизиатрической службы;
* качественное выполнение врачами-фтизиатрами работы по формированию приверженности пациентов к лечению туберкулёза, а также широкое использование видеоконтролируемого лечения у пациентов в амбулаторных условиях для обеспечения непрерывности лечения и повышения приверженности к терапии;
* ежеквартальное проведение когортного анализа эффективности лечения больных туберкулезом, работа с Государственным регистром «Туберкулез» и его подкомпонентами;
* активное использование системы межведомственного электронного документооборота государственных органов (СМДО) и дальнейшее развитие телемедицинских технологий обмена информацией между организациями здравоохранения по защищенным цифровым каналам связи;
* привлечение дополнительных источников финансирования (в т.ч. спонсорской помощи, средств от внебюджетной деятельность и экспорта медицинских услуг);
* улучшение материально-технической базы противотуберкулезных учреждений;
* рациональное проведение кадровой политики, постоянное совершенствование профессиональной подготовки и квалификации сотрудников учреждения;
* реализация мероприятий республиканских и областных программ развития здравоохранения в части касающейся противотуберкулезной службы.