

СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ И РАБОТЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2012 ГОДУ

В **приложении 1** представлены показатели по туберкулезу в целом по Российской Федерации за 2005-2012 годы.

Общие показатели рассчитаны на среднегодовое население (2010-2012 годы с учетом переписи населения 2010 года). Показатели по полу и возрасту за 2012 год предварительные и рассчитаны на население на 01.01.2012 г. с учетом переписи населения 2010 года. **Показатель смертности от туберкулеза рассчитан с учетом 13-месяца.**

В 2012 году по сравнению с 2011 годом улучшились следующие показатели по туберкулезу:

общая заболеваемость – снижение на 6,7% (с 73,0 до 68,1 на 100 000 населения), с 2008 год, когда отмечался пик показателя (85,1 на 100 000 населения), – снижение составило 20,0%. Заболевают туберкулезом преимущественно лица в возрасте 18-44 года (2012 год – 62,4%). Доля лиц, находящихся в учреждениях ФСИН РФ, в структуре заболевших составила в 2012 году 10,4%. Со снижением доли больных, которые заболевают в учреждениях ФСИН РФ, связан рост доли женщин в структуре заболеваемости туберкулезом (2005 год – 28,7% 2012 год – 31,3%). Иностранцы граждане (2,8%) и лица БОМЖ (2,2%) вновь существенно не повлияли на показатель заболеваемости туберкулезом. Сельские жители составляют в 2012 году 28,6% от всех впервые заболевших больных туберкулезом;

заболеваемость постоянного населения (84,6% от общего числа впервые заболевших туберкулезом в 2012 году) – снижение на 5,7% (с 61,1 до 57,6 на 100 000 населения). Среди постоянных жителей 10,3% больных имели ВИЧ-инфекцию. Растет показатель заболеваемости туберкулезом при сочетании с ВИЧ-инфекцией среди постоянного населения России: 2009 год – 4,4; 2011 год – 5,6; 2012 год – 5,9 на 100 000 населения;

показатель рецидивов туберкулеза снизился на 4,5% (с 11,1 до 10,6 на 100 000 населения). Среди вставших на учет больных преобладают поздние рецидивы (2012 год – 63,7%), которые в большинстве случаев являются новым заболеванием, не связанным с первичным туберкулезным процессом;

общая распространенность – снижение на 6,1% (с 167,9 до 157,7 на 100 000 населения);

распространенность туберкулеза с бактериовыделением – снизилась на 6,1% (с 69,3 до 65,1 на 100 000 населения), а с 2005 года (86,4 на 100 000 населения) – на 24,7%;

распространенность наиболее тяжелой и эпидемиологически опасной формы – фиброзно-кавернозного туберкулеза легких – снизилась на 7,9% (с 19,0 до 17,5 на 100 000 населения), а с 2005 года (24,8 на 100 000 населения) – на 29,4%;

общая инвалидность по причине туберкулеза – снижение на 9,0% (с 47,7 до 43,4 на 100 000 населения); а с 2006 года, когда отмечался пик показателя

(68,2 на 100 000 населения), – снижение инвалидности по туберкулезу составило 36,4%;

общая смертность – снижение на 12,7% (с 14,2 до 12,4 на 100 000 населения), а с 2005 год, когда отмечался пик показателя (22,6 на 100 000 населения), – смертность от туберкулеза снизилась на 45,1%. Смертность уменьшается быстрыми темпами, с 2005 года по 2012 год число умерших от туберкулеза сократилось в 1,8 раза;

смертность постоянного населения – снижение на 12,9% (с 11,6 до 10,1 на 100 000 населения), а с 2005 года – на 44,2%; В стационаре в 2012 году умерло 70,9% больных, умерших от туберкулеза и состоявших на учете (2011 год – 69,9%). Среди умерших бактериовыделение имели 79,0% больных (2011 год – 80,0%), МЛУ-ТБ – 33,9% (2011 год – 30,8%). Летальность в стационаре при туберкулезе органов дыхания составила в 2012 году 6,4%. Вскрытие проведено в 69,9% случаев смерти (2011 год – 67,2%). Расхождение диагноза отмечено в 3,3% случаев (2011 год – 3,1%);

выросло соотношение «заболеваемость / смертность» с 3,7 в 2005 году до 5,5 в 2012 году; а среди постоянного населения – с 4,0 до 5,7.

Доля туберкулеза, как причины смерти, в структуре смертности населения России от инфекционных и паразитарных болезней сокращается: 2005 год – 82,8%; 2011 год – 60,1%; 2012 год – 56,7%. Доля туберкулеза, как причины смерти, в структуре смертности населения России от всех причин также сокращается: 2005 год – 1,40%; 2011 год – 1,05%; 2012 год – 0,9%.

Среди впервые выявленных больных туберкулезом (2012 год) высока доля иностранных граждан в городах Москва (16,2%) и Санкт-Петербург (18,2%), Калужской (15,8%) области; лиц БОМЖ – в городе Москве (5,9%), Астраханской (5,1%), Воронежской (5,4%), Новгородской (7,9%) и Псковской (6,3%) областях; заключенных и подследственных – во Владимирской (25,0%) и Ивановской (20,3%) областях, республиках Коми (20,7%) и Мордовия (26,9%).

Заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет выросла на 3,1% (с 16,1 до 16,6 на 100 000 детей), а с 2009 года (14,6 на 100 000 населения) – на 13,7%. Заболеваемость детей в возрасте 15-17 лет также выросла – на 1,9% (с 31,5 до 32,1 на 100 000 детей). Среди детей 0-14 лет преобладают лица в возрасте 7-14 лет (50,9%) и 3-6 лет (38,0%); дети раннего возраста (0-2 года) составили в 2012 году 11,1%.

Параллельно росту заболеваемости туберкулезом детей происходит рост первичного взятия на учет в III-А группу с остаточными изменениями нерегистрированного ранее туберкулеза: с 2005 года по 2012 год среди детей в возрасте 0-14 лет – с 4,2 до 7,3 на 100 000 детей; в возрасте 15-17 лет – с 2,5 до 6,1 на 100 000 детей. Наибольший рост произошел после 2009 года.

Одновременно с ростом показателей заболеваемости туберкулезом сокращается доля регистрации бактериовыделения среди детей в возрасте 0-14 лет – с 6,0% в 2009 году до 4,3% в 2012 году; а среди детей в возрасте 15-17 лет – соответственно с 29,9% до 25,4% случаев впервые выявленного туберкулеза.

Прогностически благоприятным признаком является снижение с 2005 года по 2012 год показателя первичного инфицирования МБТ («вираж» туберку-

линовых проб) среди детей в возрасте 0-17 лет – на 26,4% (с 1075,5 до 791,7 на 100 000 детей); гиперергических проб Манту с 2 ТЕ – на 34,7% (с 209,6 до 136,9 на 100 000 детей).

С 2005 года по 2012 год параллельно снижению числа бациллярных очагов (на 29 949) сократилось число детей с регистрацией первичного инфицирования МБТ (на 93 746) и первичных гиперергических проб Манту с 2 ТЕ (на 22 886). Число детей, впервые взятых на учет с гиперергическими пробами, сократилось в 1,6 раза.

Рост показателей заболеваемости туберкулезом детей обусловлен гипердиагностикой первичных случаев заболевания туберкулеза после внедрения компьютерной томографии.

В России уровень показателя заболеваемости туберкулезом достаточно объективен и отражает истинное положение в стране. Снижение показателя общей заболеваемости туберкулезом происходит на фоне улучшения организации профилактических осмотров на туберкулез и снижения доли запущенных форм туберкулеза среди впервые выявленных больных туберкулезом (**приложение 2**):

охват профилактическими осмотрами на туберкулез составляет (2012 год): всего населения всеми методами – 65,7% (2011 год – 64,4%); детей в возрасте 0-14 лет туберкулинодиагностикой – 89,5% (2011 год – 90,3%); подростков и взрослых флюорографией органов грудной клетки – 58,1% (2011 год – 56,6%);

с 2005 года по 2012 год сократилась доля посмертной диагностики туберкулеза (с 2,8% до 1,6%) и доля умерших в течение первого года после взятия на учет (с 5,5% до 3,0%). Уменьшилась доля больных, выявленных с распадом легочной ткани при туберкулезе легких (с 51,6% до 44,9%).

Одновременно с ростом охвата населения профилактическими флюорографическими осмотрами сокращается выявляемость туберкулеза – с 0,86 на 1 000 осмотренных в 2007-2008 годах до 0,61 на 1 000 осмотренных в 2012 году. Число больных туберкулезом, выявленных при флюорографических обследованиях, сократилось с 55 161 в 2008 году до 42 577 в 2012 году, то есть на 12 584 человека (на 22,8%).

За последние годы существенно обновился парк флюорографических установок. Флюорографические исследования выполняются преимущественно на цифровых установках (2005 год – 18,9%; 2012 год – 73,9%) флюорографами, работающими менее 10 лет (2005 год – 38,3%; 2012 год – 76,6%). Качество осмотров улучшилось. Однако можно утверждать, что в субъектах РФ осматриваются в основном одни и те же контингенты – работающие, учащиеся, студенты, которых проще привлечь на осмотры. С группами риска по заболеваемости туберкулезом врачи первичного звена работают не достаточно.

В 2011 году субъекты РФ предоставили данные о том, что не осмотрено флюорографически 2 и более лет всего 5,9% населения в возрасте 15 лет и старше, в 2012 году – 5,3%. Эти данные можно подвергнуть сомнению, так как участковые врачи, как правило, не владеют численностью длительно не осмотренного населения.

Вызывают сомнения отчетные данные по охвату населения профилактическими осмотрами туберкулез. В 2012 году было сделано на пленочных флюорографах (12 407,9 тыс.) и цифровых аппаратах (55 138,2 тыс.) всего 67 546,1 тыс. флюорографических исследований. При этом охвачено профилактическими флюорографическими обследованиями 70 307,6 тыс. человек, то есть на 2 761,5 больше, чем было выполнено исследований.

Видимо, многие учреждения здравоохранения в форме отчета № 30 «Сведения о учреждениях здравоохранения» показывают не только свою работу, но и обследования, сделанные другими учреждениями лицам, не прикрепленным к отчитывающемуся учреждению. При исполнении приказа Минздравсоцразвития от 5 февраля 2010 года № 61 «О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным туберкулезом» субъекты РФ отчитались за 71 905,2 тыс. выполненных флюорографических обследований (2012 год).

Низкий охват населения методом флюорографии органов грудной клетки в Архангельской (42,4% от взрослых и подростков), Брянской (45,0%), Владимирской (36,5%), Калужской (36,1%), Ленинградской (39,2%), Московской (31,2%), Мурманской (44,8%), Томской (38,3%), Тульской (37,8%) областях, городе Санкт-Петербург (38,5%), Камчатском (38,3%) и Приморском (44,0%) краях, республиках Кабардино-Балкарской (39,1%), Карачаево-Черкесской (43,1%), Карелия (36,4%) и Чеченской (22,2%). Из федеральных округов – в Центральном (53,3%) и Северо-Западном (45,5%).

Продолжается рост числа больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией (приложение 4). Каждый десятый (10,7%) впервые выявленный и вставший на учет больной туберкулезом в 2012 году был также больным ВИЧ-инфекцией, на конец года – 9,0% больных туберкулезом имели ВИЧ-инфекцию. Среди умерших от туберкулеза ВИЧ-инфекцию имели 8,7% больных, среди умерших от других причин – 30,1%. При этом практически все впервые выявленные больные туберкулезом (96,3%) и большая часть больных (81,9%), которые наблюдались в противотуберкулезной службе на окончание 2012 года, были обследованы на антитела к ВИЧ.

Среди состоящих на конец 2012 года больных туберкулезом больше всего больных с сочетанием туберкулеза и ВИЧ-инфекции в Свердловской (2 248 чел.), Иркутской (1 945 чел.), Кемеровской (1 042 чел.), Московской (1 106 чел.), Оренбургской (884 чел.), Самарской (912 чел.) и Челябинской (872 чел.) областях, городах Москва (891 чел.) и Санкт-Петербург (855 чел.), Алтайском (839 чел.) и Пермском краях (606 чел.). В этих 11 субъектах РФ состоит на учете 12 200 больных с сочетанной патологией – 59,6% от всех больных, зарегистрированных в России (20 454 чел.).

В 2012 году отмечен дальнейший рост множественной лекарственной устойчивости (МЛУ) микобактерий туберкулеза (МБТ) к противотуберкулезным препаратам (ПТП) среди контингентов, состоящих на учете на окончание года – рост на 4,2% (с 23,6 до 24,6 на 100 000 населения) или с 34,2% до 37,5% среди больных туберкулезом органов дыхания, выделяющих МБТ.

Высокая доля больных с МЛУ среди больных туберкулезом органов дыхания, выделяющих МБТ на конец года, в Архангельской области с Ненецким АО (57,0%), Калужской (53,0%), Нижегородской (50,6%), Новгородской (54,3%), Новосибирской (53,5%) и Псковской (57,4%) областях; республиках Алтай (55,7%), Мордовия (53,7%), Тыва (56,4%) и Хакасия (51,2%).

Среди впервые выявленных больных с МЛУ в 2009-2012 годах имеет место стабилизация показателя на уровне 4,0-4,1 на 100 000 населения.

Причины роста показателя распространенности МЛУ ТБ есть как объективные, так и субъективные. Прежде всего, имеет место задержка больных в группе МЛУ. Этот вывод подтверждает снижение численности больных с фиброзно-кавернозной формой туберкулеза легких на 2 048 чел., как формы заболевания, при которой наиболее часто регистрируется МЛУ.

Другая причина формирования МЛУ: *низкая эффективность амбулаторного этапа лечения*, которое осуществляется преимущественно без контроля за приемом ПТП со стороны медицинских работников (**приложение № 4**):

госпитализированы в дневные стационары в 2012 году 6,5% впервые выявленных больных туберкулезом и 5,2% больных, состоящих на учете на окончание года; при этом при выявлении заболевания у 40,7% больных туберкулезом легких нет ни деструкции легочной ткани, ни бактериовыделения (по форме туберкулеза такие больные могут лечиться в условиях дневного стационара); на окончание года больных с такими малыми формами было 42,8%;

госпитализированы в туберкулезные санатории в 2012 году 4,6% впервые выявленных больных туберкулезом и 7,2% больных, состоящих на учете на окончание года.

В дневные стационары не госпитализировались больные туберкулезом в следующих субъектах России: Вологодская, Курская, Ленинградская, Сахалинская, Тульская, Тюменская и Ульяновская области; республики Алтай, Дагестан, Мордовия, Северная Осетия-Алания и Тыва; Кабардино-Балкарская, Удмуртская и Чеченская республики; Камчатский край; Чукотский АО.

Причина недостаточного развития замещающих стационар технологий – во многих субъектах РФ *число круглосуточных туберкулезных стационарных коек превышает потребность в них* (**приложение 3**). Число больных туберкулезом на 1 туберкулезную койку для взрослых сократилось с 4,0 в 2005 году до 3,4 в 2012 году; на 1 туберкулезную койку для детей в возрасте 0-17 лет – с 1,2 до 1,0. Если число больных на 1 койку менее 4,0, то можно утверждать, что в туберкулезный стационар госпитализируются непоказанные больные, имеют место необоснованные повторные госпитализации.

Меньше всего больных туберкулезом на 1 туберкулезную койку в Центральном (2,4) и Северо-Западном (2,5) федеральных округах. Из субъектов Российской Федерации – в Белгородской (1,6), Вологодской (1,8), Воронежской (2,0), Ивановской (1,2), Калужской (1,6), Костромской (1,7), Липецкой (1,8), Магаданской (1,4), Томской (1,8), Челябинской (2,1) областях, Чукотском автономном округе (2,1), республике Саха (Якутия) (2,1), городе Москве (1,4). При этом часто не выполняется норматив на 1 стационарную койку (8,0 кв. м).

Больше всего больных туберкулезом на 1 туберкулезную койку в Иркутской области (5,9), Алтайском (6,2) и Приморском краях (5,1), Еврейской автономной области (5,7), республиках Алтай (5,0) и Карелия (5,8), в Чеченской республике(8,1).

При этом туберкулезная стационарная койка для взрослых в 2012 году работала 313,7 дней; для детей – 314,4 дней.

Средняя длительность госпитализации в 2012 году составила 86,7 дней на туберкулезной стационарной койке для взрослых и 94,0 – на койке для детей. При туберкулезе органов дыхания длительность госпитализации составляла: взрослых – 97,9 дней; детей – 131,9 дней.

Еще хуже работают туберкулезные санатории: санаторная койка для взрослых в 2012 году работала 234,3 дней; для детей – 253,3 дней.

Наихудшая материально-техническая база противотуберкулезной службы в следующих субъектах Российской Федерации: республика Ингушетия, Алтайский и Приморский края, Еврейская автономная область, Иркутская, Курганская, Ленинградская, Псковская, Свердловская, Смоленская, Тамбовская, Тверская и Ульяновская области.

В связи с передачей муниципальных учреждений здравоохранения в собственность субъектов Российской Федерации и проведением их реорганизации, происходит сокращение численности юридических лиц и увеличение мощности учреждений: 2005 год – 466 противотуберкулезных диспансеров (ПТД) и 105 туберкулезных больниц (ТБ), 2011 год – 286 ПТД и 71 ТБ, 2012 год – 249 ПТД и 55 ТБ. В настоящее время 88,0% ПТД имеют стационары и 20,0% ТБ имеют поликлиники. Средняя мощность стационара в ПТД – 233,6 коек; в ТБ – 231,2 коек.

Тем не менее, следует констатировать: ***учреждения, которые занимаются противотуберкулезной помощью населению, преимущественно маломощные и имеют плохое оснащение***, что в перспективе не позволит в полном объеме выполнять федеральные стандарты. Имеется избыток стационарных коек, при этом койка работает недостаточно. В структуре противотуберкулезной службы стационарное звено существенно преобладает над внебольничным, что не отвечает современным требованиям к лечебному процессу.

Из 249 ПТД имеют стационары в 88,0% случаев (**приложение № 4**). При этом в ПТД есть для диагностики бактериологические лаборатории в 41,4%; биохимические лаборатории – в 4,4%; кабинеты функциональной диагностики и ЭКГ – в 61,8%; кабинеты ультразвуковой диагностики – в 43,0%; кабинеты эндоскопии – в 38,2%; флюорографические кабинеты – в 39,8%. Цитологических (2,0%) и серологических (2,8%) лабораторий практически нет, так же как и патологоанатомических отделений (4,8%). В ПТД для лечения больных туберкулезом есть физиотерапевтические кабинеты в 63,1% случаев. Редко имеются аптеки (23,7%) и АСУ (5,2%). Наиболее часто имелись рентгеновские отделения/кабинеты (95,2%) и клиничко-диагностические лаборатории (94,0%). Не ясно, каким образом противотуберкулезные диспансеры, не имеющие даже рентгеновского кабинета и клиничко-диагностической лаборатории, получили лицензию для осуществления стационарного лечения больных туберкулезом.

Существенно не меняется влияние хирургических методов на излечение туберкулеза. В 2012 году прооперировано 5,8% больных туберкулезом органов дыхания (2011 год – 5,5%) и 6,4% больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких (2011 год – 5,6%).

Из числа госпитализированных больных туберкулезом органов дыхания в 2012 году пролечено с помощью клапанной бронхоблокации всего 783 больных (0,5% от числа госпитализированных), в том числе 277 бронхоблокаций сделано впервые выявленным больным и 238 – больным с фиброзно-кавернозным туберкулезом легких. В 2011 году пролечено клапанной бронхоблокацией 646 больных.

Недостаточно быстро растут показатели клинического излечения туберкулеза (2006 год – 30,1%; 2011 год – 34,3%; 2012 год – 34,9%). Имеет место задержка больных туберкулезом в активных группах диспансерного учета вследствие недостаточной работы диспансерных отделений.

В 2012 году к 12 месяцам лечения впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания полости распада закрылись в 61,5% случаев (2006 год – 45,5%; 2011 год – 61,3%), абациллировано 70,1% больных (2009 год – 65,4%; 2011 год – 69,5%).

Результаты лечения больных с рецидивами улучшаются, но меньшими темпами, чем при первичном туберкулезном процессе: к 12 месяцам лечения полости распада закрылись в 2012 году в 41,7% случаев (2006 год – 25,5%; 2011 год – 38,6%), абациллировано 48,6% больных (2011 год – 47,0%; 2012 год – 47,0%).

Существенно выросли показатели абациллирования среди контингентов больных, выделявших МБТ: 2006 год – 33,7%; 2011 год – 41,6%; 2012 год – 42,5%. Особенно радует показатель абациллирования при МЛУ: 2006 год – 8,5%; 2011 год – 18,1%; 2012 год – 19,8%. Это результат централизованного заказа за счет средств федерального бюджета достаточного количества ПТП резервного ряда.

Существенной динамики показателей излечения туберкулеза в 2010-2012 годах не происходит: эффект наличия ПТП закончился, нужны новые организационные мероприятия – работа по стандартам, развертывание замещающих стационар технологий, специализированных отделений и т.д.

За истекший 2012 год **обеспеченность врачами фтизиатрами уменьшилась:** с 5,5 до 5,4 на 100 000 населения. С 2005 года по 2012 год Россия безвозвратно потеряла 1 293 врачей фтизиатров. Большая часть врачей фтизиатров имеют сертификаты (96,6%) и обладают аттестационными категориями (62,8%), чаще – высшей категорией (38,4%). Занято 92,9% должностей врачей фтизиатров в стационаре и 88,9% – в поликлинике. Коэффициент совмещения врачей фтизиатров составил в 2012 году 1,7.

Наихудшая эпидемическая ситуация по туберкулезу сохраняется в Дальневосточном, Сибирском и Уральском федеральных округах (приложение № 5).

Профилактика и организация выявления туберкулеза находятся на наиболее низком уровне в Северо-Кавказском, Южном и Северо-Западном федеральных округах (**приложение № 6**).

Ситуация по туберкулезу в 2012 году по сравнению с 2011 годом существенно ухудшилась среди постоянного населения в Курской области (ранговые места соответственно 49 и 43 из 83 субъектов РФ), республике Коми (места – 42 и 36), Ленинградской области (места – 43 и 37), Псковской области (места – 46 и 40), Кабардино-Балкарской республике (места – 28 и 17), Карачаево-Черкесской республике (места – 23 и 11), республике Северная Осетия-Алания (места – 38 и 32), Самарской области (места – 50 и 42), Ямало-Ненецком АО (места – 52 и 45), Магаданской области (места – 45 и 25).

В 2012 году наиболее тяжелая ситуация по туберкулезу среди постоянного населения была в следующих субъектах РФ:

Центральный ФО – Смоленская область (62 ранговое место), Тверская область (51 ранговое место), Курская область (49 ранговое место), Брянская область (39 место), Тульская область (36 ранговое место);

Северо-Западный ФО – Псковская область (46 ранговое место), Ленинградская область (43 ранговое место), республика Коми (42 ранговое место), Калининградская область (41 ранговое место);

Южный ФО – республика Калмыкия (77 ранговое место), Астраханская область (75 ранговое место), Волгоградская область (65 место);

Северо-Кавказский ФО – республика Северная Осетия-Алания (38 ранговое место), республика Ингушетия (37 ранговое место), Чеченская республика (35 ранговое место);

Приволжский ФО – Оренбургская область (63 ранговое место), Пермский край (61 ранговое место), Ульяновская область (56 ранговое место), Самарская область (50 ранговое место), Удмуртская республика (48 ранговое место);

Уральский ФО – Курганская область (80 ранговое место), Свердловская область (66 ранговое место), Тюменская область (60 ранговое место);

Сибирский ФО – республика Тыва (83 ранговое место), Иркутская область (79 ранговое место), Кемеровская область (74 ранговое место), Новосибирская область (76 ранговое место), Алтайский край (73 ранговое место), республика Алтай (71 ранговое место);

Дальневосточный ФО – Еврейская автономная область (82 ранговое место), Амурская область (81 ранговое место), Приморский край (77 ранговое место), Хабаровский край (72 ранговое место).

Показатель общей заболеваемости туберкулезом в расчете на 100 000 населения в 2012 году колеблется по федеральным округам РФ от 44,6 (Северо-Кавказский ФО) до 122,4 (Дальневосточный ФО); показатель распространенности туберкулезом на конец года – от 91,4 (Центральный ФО) до 283,9 (Дальневосточный ФО); показатель инвалидности по причине туберкулеза – от 24,2 (Центральный ФО) до 69,8 (Южный ФО); показатель смертности от туберкулеза – от 7,9 (Центральный ФО) до 25,7 (Сибирский ФО).

Основные показатели по туберкулезу по России за 2006-2012 годы

№ №	Показатели по туберкулезу	Г о д ы						
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	Заболели (абс.чис.)	117646	118367	120835	117227	109904	104320	97542
	на 100 000 населения	82,6	83,3	85,1	82,6	77,2	73,0	68,1
	%: женщины	29,6	30,2	30,0	30,5	30,5	31,1	31,3
	жители села	29,8	30,0	30,5	30,2	29,7	28,9	28,6
	0-17 лет	5,0	4,7	4,3	4,2	4,5	4,7	5,2
	18-44 года	60,3	60,4	61,5	62,0	62,3	62,4	62,4
	45-64 года	28,5	28,6	28,4	28,3	27,8	27,8	27,0
	65 лет и более	6,2	6,3	5,8	5,5	5,4	5,1	5,4
	ФСИН РФ	12,1	11,7	12,0	12,0	12,0	11,3	10,4
	иностранцы	0,5	1,8	2,1	1,9	1,9	2,7	2,8
	лица БОМЖ	0,7	1,0	1,5	1,8	2,1	2,2	2,2
1.1	Постоянное население	101979	101143	102024	98790	92280	87402	82562
	на 100 000 населения	71,6	71,2	71,9	69,6	64,8	61,1	57,6
	% к всего	86,7	85,4	84,4	84,3	84,0	83,8	84,6
1.1.1	Есть ВИЧ-инфекция				6210	6774	8062	8520
	на 100 000 населения				4,4	4,8	5,6	5,9
	%				6,3	7,3	9,2	10,3
1.2	Встали на учет	96867	96251	97886	94755	88391	83679	78876
	на 100 000 населения	68,0	67,7	69,0	66,8	62,1	58,5	55,1
	% к всего	82,3	81,3	81,0	80,8	80,4	80,2	80,9
1.2.1	МЛУ-ТБ:	4056	4149	4700	5671	5666	5886	5798
	на 100 000 населения	2,8	2,9	3,3	4,0	4,0	4,1	4,0
	% к МБТ + ОД	9,4	9,8	10,7	13,0	14,4	15,5	16,3
1.3	Дети 0-14 лет	3423	3422	3203	3111	3263	3545	3688
	на 100 000 детей	16,2	16,4	15,3	14,6	15,1	16,1	16,6
	%: МБТ +	6,9	6,9	6,2	6,0	5,3	4,6	4,3
	%: девочки	49,4	50,9	51,5	50,7	49,8	49,8	51,4
	%: 0-2 года	15,7	16,9	16,4	12,9	14,2	13,3	11,1
	3-6 лет	35,1	36,4	37,8	43,7	38,9	37,2	38,0
	7-14 лет	49,2	46,6	45,8	43,4	47,0	49,5	50,9
1.4	Дети 15-17 лет	2500	2195	2014	1854	1661	1383	1385
	на 100 000 детей	42,7	40,4	40,1	39,7	36,7	31,5	32,1
	%: МБТ +	28,6	27,4	28,3	29,9	28,6	26,9	25,4
	%: девочки	51,0	52,3	51,0	50,7	51,4	53,4	51,2
1.5	Дети 0-17 лет	5923	5617	5217	4965	4924	4928	5073
	на 100 000 детей	22,0	21,4	20,1	19,2	18,9	18,7	19,1
1.6	Взрослые	111723	112750	115618	112262	104980	99392	92469
	на 100 000 взрослых	96,7	97,3	99,7	96,8	90,3	85,3	79,2
1.7	Мужчины	82773	82578	84601	81476	76330	71849	66968
	на 100 000 мужчин	125,4	125,5	128,8	124,1	115,9	108,7	101,2
1.8	Женщины	34873	35789	36234	35751	33574	32471	30574
	на 100 000 женщин	45,6	46,9	47,5	46,9	43,9	42,3	39,7
1.9	Жители города	82631	82821	83971	81808	77277	74159	69612
	на 100 000 населения	79,5	79,8	81,0	78,9	73,9	70,2	65,7
1.10	Жители села	35015	35546	36864	35419	32627	30161	27930
	на 100 000 населения	90,8	92,7	96,4	92,7	86,3	80,7	74,9

№ №	Показатели по ту- беркулезу	Г о д ы						
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1.11	МБТ + на 100 000 населения % к всего	48938 34,3 41,6	48567 34,2 41,0	50168 35,3 41,5	50096 35,3 42,7	45883 32,2 41,7	43748 30,6 41,9	40924 28,6 42,0
1.12	Органы дыхания на 100 000 населения	113509 79,7	114396 80,5	117066 82,5	113531 80,0	106391 74,7	101064 70,7	94451 66,0
1.13	Внелегочные на 100 000 населения % к всего	4137 2,9 3,5	3971 2,8 3,4	3769 2,7 3,1	3696 2,6 3,2	3513 2,5 3,2	3256 2,3 3,1	3091 2,2 3,2
1.14	ФКТ легких на 100 000 населения % к всего	3142 2,2 2,7	3124 2,2 2,6	2990 2,1 2,5	2516 1,8 2,1	2324 1,6 2,1	1901 1,3 1,8	1625 1,1 1,7
2	Рецидивы на 100 000 населения	15216 10,7	15559 10,9	16154 11,4	17048 12,0	16327 11,5	15891 11,1	15110 10,6
2.1	Встали на учет на 100 000 населения % к всего ранние рецидивы (%)	13171 9,2 86,6 39,7	12771 9,0 82,1 38,4	13046 9,2 80,8 37,8	13059 9,2 76,6 37,7	12406 8,7 76,0 37,3	12222 8,5 76,9 37,4	11721 8,2 77,6 36,3
3	Состоят на учете на 100 000 населения	289015 203,2	276554 194,7	270544 190,7	262718 185,1	253555 177,5	240237 167,9	226069 157,7
3.1	МБТ + на 100 000 населения % к всего	119793 84,2 41,4	115093 81,0 41,6	113882 80,3 42,1	110428 77,8 42,0	104164 72,9 41,1	99190 69,3 41,3	93370 65,1 41,3
3.2	МЛУ-ТБ: на 31.12 на 100 000 населения % к МБТ + ОД	24055 16,9 20,3	24445 17,2 21,4	26448 18,6 23,4	29031 20,5 26,5	31359 22,0 30,3	33744 23,6 34,2	34832 24,3 37,5
3.3	ФКТ легких на 100 000 населения	34999 24,6	33922 23,9	32319 22,8	31130 21,9	29446 20,6	27122 19,0	25074 17,5
3.4	Инвалиды ТБС на 100 000 населения % к всего	96939 68,2 33,5	91487 64,4 33,1	85038 59,9 31,4	78627 55,4 29,9	71882 50,3 28,3	68266 47,7 28,4	62209 43,4 27,5
4	Умерли от ТБС (РКС) на 100 000 населения	28543 20,0	26154 18,4	25438 17,9	23892 16,8	21862 15,4	20243 14,2	12,4
4.1	Постоянное население на 100 000 население % к всего	22971 16,1 80,5	21942 15,4 83,9	21233 15,0 83,5	19418 13,7 81,3	17853 12,5 81,7	16599 11,6 82,0	14432 10,1 81,2
5	Соотношение «заболе- ваемость / смертность»	4,1	4,5	4,8	4,9	5,0	5,2	5,5
5.1	постоянное население	4,4	4,6	4,8	5,1	5,2	5,3	5,7
6	Дети 0-17 лет (на 100 000 детей): первичное инфициро- вание гиперергические про- бы	1072,5 177,9	1096,0 170,2	1083,2 156,7	1071,1 170,1	933,6 150,3	889,3 145,6	791,7 136,9
7	Взяты в III-A группу ДУ (на 100 000 детей): 0-14 лет 15-17 лет 0-17 лет	4,5 2,9 4,1	4,4 3,3 4,2	3,5 2,4 3,3	5,0 3,3 4,7	5,2 4,0 5,0	5,4 4,9 5,3	7,3 6,1 7,1

**Показатели по профилактике и выявлению туберкулеза
по России за 2006-2012 годы**

№ №	Показатели по туберкулезу	Г о д ы						
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	Охват проф. осмотрами (%)	58,2	63,3	61,4	62,5	63,6	64,4	65,7
1.1	Дети 0-14 лет: всего	90,6	87,7	91,3	90,4	90,8	90,4	89,8
	туберкулинодиагностика	90,4	87,4	91,3	90,3	90,5	90,3	89,5
1.2	Дети 15-17 лет	99,7	100,6	101,6	103,8	100,2	102,8	97,5
1.3	Взрослые	50,2	57,1	54,2	55,7	57,1	58,159	9,
2	Флюорография ОГК (15 лет и >)	49,3	50,3	52,8	54,7	55,6	56,6	58,1
3	Выявляемость на 1000: все мето- ды	0,65	0,61	0,66	0,66	0,58	0,54	0,51
3.1	Флюорография ОГК: ф. № 33	0,85	0,86	0,86	0,79	0,71	0,66	0,61
3.2	Флюорография ОГК: ф. № 30							0,71
4	Число флюорографов действующие	6525	6516	6242	6073	5960	5862	5869
	работают более 10 лет (%)	43,9	33,1	28,1	28,9	27,1	26,1	23,4
	цифровые (%)	38,3	54,7	60,0	62,9	65,8	69,6	73,9
	на шасси автомобилей (%)	13,6	14,5	14,9	14,8	14,4	14,6	14,7
5	Ср. нагрузка на 1 флюорограф: профилактические исследования	9136	9226	10135	11560	11710	11717	12604
6	Бактериоскопия на МБТ: на 1 жителя	0,061	0,064	0,065	0,065	0,062	0,061	0,062
7	БЦЖ в роддоме (%)	88,9	88,1	87,8	95,7	86,2	83,9	86,9
8	ТВС выявлен посмертно (ф. № 8)	2773	2465	2161	2064	2015	1802	1521
	% к впервые зарегистрирован- ным	2,4	2,1	1,8	1,8	1,8	1,7	1,6
9	Умерли в 1-й год	4443	4103	4042	3538	3135	3155	2464
	% к вставшим на учет	4,6	4,2	4,2	3,7	3,4	3,7	3,0
10	ТВС выявлен проф. осмотрами (%)	55,6	57,2	59,0	61,5	59,7	60,0	60,7
	дети 0-14 лет	70,4	71,7	76,9	80,8	80,6	85,7	87,0
	дети 15-17 лет	71,3	72,9	73,5	78,7	73,9	75,4	79,3
	взрослые	54,7	56,3	58,1	60,5	58,6	58,6	59,1
11	ТВС легких (%): CV + CV -, БК -	50,3	49,4	47,3	45,8	45,9	45,1	44,9
					40,0	40,1	39,8	40,7

Противотуберкулезная служба Российской Федерации, 2006-2012 годы

№ №	Показатели	Г о д ы							
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
1	Туберкулезные больницы имеют диспансеры	98	87	81	78	73	71	55	
	% к ТБ	28	28	24	24	20	19	11	
	среднее число коек	28,6	32,2	29,6	30,8	27,4	26,8	20,0	
		176,1	184,7	191,1	200,4	198,3	199,9	231,2	
2	ПТ диспансеры	386	354	343	341	303	286	249	
2.1	Имеют стационары	332	306	297	295	262	245	219	
	% к ПТД	86,0	86,4	86,6	86,5	86,5	85,7	88,0	
2.2	среднее число коек	166,3	178,7	184,9	183,4	210,5	225,0	233,6	
	Оснащенность (%): Аптеки					19,1	19,6	23,7	
	Рентгеновские Отд./Каб.					92,1	95,5	95,2	
	Флюорографические					43,6	46,2	39,8	
	Каб.УЗ диагностики					38,3	38,8	43,0	
	Каб. Функционал. д-ки и ЭКГ					56,1	58,7	61,8	
	Физиотерапевтические					62,7	63,3	63,1	
	Эндоскопические					34,7	33,2	38,2	
	Патологоанатомические					4,3	3,8	4,8	
	Лаб.: бактериологические					34,0	34,6	41,4	
	клинико-диагностические					87,8	94,1	94,0	
	биохимические					3,3	3,1	4,4	
	цитологические					1,3	1,7	2,0	
	серологические (ПЦР)					0,0	1,0	2,8	
АСУ, ИВЦ					5,0	4,9	5,2		
3.1	Туберкулезные стационарные койки: Взрослые	71994	71358	70334	68601	67552	66351	64590	
	работа койки (дни)	321,1	316,4	320,3	323,7	320,3	317,1	313,7	
	ср. длительность лечения (дни)	86,0	85,2	84,3	85,3	85,4	86,8	86,7	
	оборот койки	3,7	3,7	3,8	3,8	3,8	3,7	3,6	
	летальность (%)	6,8	6,7	6,7	6,7	6,4	6,7	6,6	
	число больных ТВС на 1 койку	3,9	3,8	3,8	3,7	3,7	3,5	3,4	
	3.2	Детские	6781	6771	6855	6810	6816	6681	6534
		работа койки (дни)	313,0	307,2	308,3	316,5	313,8	314,2	314,4
		ср. длительность лечения (дни)	95,5	91,1	91,4	93,1	92,8	93,9	94,0
		оборот койки	3,3	3,4	3,4	3,4	3,4	3,3	3,3
летальность (%)		0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
	число больных ТВС на 1 койку	1,1	1,1	1,0	0,9	0,9	0,9	1,0	
4.1	ТВС ОД: Длит. леч. (дни): взр.	96,3	94,9	95,2	94,1	96,5	98,6	97,9	
	дети 0-17 лет	142,5	138,9	126,2	131,6	141,9	131,2	131,9	
4.2	Летальность (%): взрослые	8,5	8,1	8,0	7,5	7,1	7,0	6,6	
	дети 0-17 лет	0,4	0,3	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2	
4.3	% вскрытий: взрослые			58,5	63,0	64,0	67,2	69,9	
	дети 0-17 лет			78,6	80,0	76,2	91,7	85,7	
4.4	% расхождения диагнозов: взр.			5,3	4,2	3,8	3,1	3,2	
	дети 0-17 лет			0,0	37,5	25,0	9,1	25,0	
5.1	Туберкулезные санаторные койки: Взрослые	8070	7980	7582	7104	7190	6824	6166	
	работа койки (дни)	259,4	258,3	269,2	264,6	255,7	238,1	234,3	

№ №	Показатели	Г о д ы						
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
5.2	Детские работа койки (дни)	16130 267,4	15555 263,7	14901 262,6	14633 257,8	13370 259,8	12876 246,5	12288 253,3
6.1	Дневной стационар БУ: взрослые % переведенных в стационар работа койки (дни) сред.длительность лечения	2827 2,7 301,5 76,1	2736 3,4 298,0 79,7	2725 4,1 294,2 77,9	2720 5,3 311,2 74,1	2693 4,3 306,8 76,7	2730 5,0 305,0 75,3	2585 3,7 298,3 74,6
6.2	Дневной стационар АПУ: взрослые % переведенных в стационар работа места (дни) сред.длительность лечения	1906 1,8 300,4 76,1	2300 2,3 300,7 76,2	2372 2,4 292,9 77,7			2142 309,7 89,3	2411 321,1 91,8
7	Стационар на дому: взрослые % переведенных в стационар работа места (дни) сред.длительность лечения	329 11,4 171,9 113,3	348 6,9 243,6 124,3	434 6,8 253,8 127,3			0 0,0 127,4	0 0,0 113,3
8	Поликлиника: фтизиатры Функция врачебной должности % профилактич. посещений % посещений на дому		3331 31,8 4,1	3349 31,7 4,1	3441 33,2 4,1	3376 33,5 4,0	3409 33,1 4,0	3375 34,2 4,0
9	Врачи фтизиатры на 100 000 населения	8813 6,2	8565 6,0	8517 6,0	8302 5,8	8171 5,7	7910 5,5	7734 5,4
9.1	Чис. б-ных ТВС на 1 фтизиатра	32,8	32,3	31,8	31,6	31,0	30,4	29,2
9.2	имеют сертификат (%)	85,8	88,9	91,0	93,7	94,6	95,4	96,6
9.3	имеют категорию (%)	62,9	63,6	64,5	64,8	63,6	62,9	62,8
	имеют высшую категорию (%)	30,8	32,4	33,3	34,9	35,5	37,0	38,4
9.4	% занятых должностей в стационаре		93,3	93,6	93,7	92,5	91,3	90,4
	в поликлинике		94,6	95,5	96,1	94,3	93,7	92,9
9.5	«К» совмещения в стационаре		1,6	1,6	1,7	1,6	1,7	1,7
	в поликлинике				1,9	1,8	1,8	1,9
					1,6	1,6	1,6	1,6
9.6	Чис. б-ных ТВС на 1 зан.должн. врач-фтизиатр: всего		23,2	23,2	22,3	21,7	20,8	19,6
	в стационаре		62,8	62,6	58,9	57,5	54,7	51,1
	в поликлинике		36,8	36,8	36,0	34,9	33,6	31,8
10	П/туберкулезные учреждения: % занятых должностей врачей всех специальностей «К» совмещения врачей всех специальностей % занятых должностей средних мед. работников	94,4 1,7 95,9	93,4 1,7 95,7	93,8 1,7 95,9	93,8 1,7 96,0	92,8 1,7 95,5	91,3 1,7 94,7	90,6 1,7 94,2

**Показатели работы противотуберкулезной службы
Российской Федерации, 2006-2012 годы**

№ №	Показатели работы с контингентами службы	Г о д ы						
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	Доля (%) больных ВИЧ: В/В состоящие на учете больные ТВС умершие от ТВС умершие от других причин				6,5	7,6	9,5	10,7
					5,5	6,4	7,8	9,0
					6,5	8,1	8,7	8,7
					18,6	20,6	26,0	30,1
2	Обследованы на ВИЧ (%): В/В контингенты больных ТВС	89,9	90,9	92,4	93,3	95,8	95,0	96,3
		76,1	79,1	82,0	77,9	78,7	79,1	81,9
3.1	Госпитализированы (%): В/В в дневные стационары в санатории	84,2	84,9	86,3	85,4	85,4	85,6	86,7
					5,4	5,5	6,0	6,5
3.2	Госпитализированы: контингенты больных в дневные стационары в санатории	65,2	67,3	67,7	68,8	65,6	67,5	68,2
					2,6	2,5	3,4	4,3
3.3	Госпитализированы: контингенты МБТ +	6,4	6,7	6,6	6,1	6,0	7,0	7,2
					76,7	79,1	79,7	83,9
4	Оперированы (%): всего впервые выявленные органы дыхания из них в течение 1 года фиброзно-кавернозный ТВС внелегочные процессы	4,8	4,8	5,3	5,8	5,7	5,9	6,1
		4,3	4,4	4,8	6,4	6,6	7,1	7,6
		43,4	46,7	48,3	5,3	5,3	5,5	5,8
		4,7	4,5	4,8	38,7	39,1	41,0	42,3
		12,0	12,2	12,9	4,7	4,7	5,6	6,4
5	Заболели ТВС из контакта (на 100 000 населения)	1,9	2,9	1,7	1,6	1,6	1,3	1,3
6	Доля (%) умерших в стационаре со- стоящих на учете больных ТВС	66,6	67,7	67,5	69,7	68,7	69,9	70,9
7	Клиническое излечение (%): всего органы дыхания внелегочные процессы	30,1	31,2	31,5	32,6	32,6	34,3	34,9
		30,3	31,6	31,9	33,0	33,1	34,8	35,3
		27,0	25,3	25,2	24,9	24,5	25,4	26,6
8	Абациллирование контингентов (%) МЛУ-ТБ	33,7	35,4	36,1	39,7	40,8	41,6	42,5
		8,5	12,2	12,7	12,9	15,2	18,1	19,9
9	Результаты лечения (%) ТВС Од к 12 мес. впервые выявленные: клиническое излечение прекращение бактериовыделения закрытие каверн	41,2	45,3	46,7	42,8	45,9	47,6	48,0
					65,4	69,0	69,5	70,1
		45,5	47,8	50,8	56,0	61,0	61,3	61,5
10	Результаты лечения (%) ТВС Од к 12 мес. рецидивы: клиническое излечение прекращение бактериовыделения закрытие каверн	25,9	28,4	29,1	24,8	25,7	27,7	28,7
					43,5	47,2	47,0	48,6
		25,5	26,1	31,4	35,7	40,4	38,6	41,7

**Основные показатели по туберкулезу в 2011-2012 годах
(на 100 000 населения) по Федеральным округам РФ**

№ №	Федеральные округа РФ	Год	Заболееваемость (первичная)					Ре- ци- ди- вы	Рас- про- стра- нен- ность	Ин- ва- лид- ность	Сме- ртно- сть
			Всего	постоянное население		дети 0-14 лет	дети 15- 17 лет				
				всего	вста- ли на учет						
	Россия	2011	73,0	61,1	58,5	16,1	31,5	11,1	167,9	47,7	14,2
		2012	68,1	57,6	55,1	16,6	32,1	10,6	157,7	43,4	12,4
1	Центральный ФО	2011	50,4	41,9	37,8	16,5	21,3	6,5	99,1	27,7	7,9
		2012	47,7	39,1	34,6	18,5	25,3	6,0	91,4	24,2	7,9
2	Северо- Западный ФО	2011	56,2	43,2	41,0	13,1	16,8	8,0	107,3	32,8	10,0
		2012	52,0	41,1	38,8	12,8	19,1	7,7	100,7	30,2	9,9
3	Южный ФО	2011	73,6	60,0	58,9	17,7	42,5	14,4	200,0	72,5	18,5
		2012	70,3	57,5	56,4	13,5	40,4	13,6	190,5	69,8	18,1
4	Северо- Кавказский ФО	2011	50,3	45,8	45,0	8,9	29,6	4,7	166,8	74,3	9,2
		2012	44,6	41,2	40,6	8,1	25,3	5,0	153,6	58,5	9,0
5	Приволжский ФО	2011	65,6	54,4	52,9	10,4	23,9	10,8	152,7	39,3	12,7
		2012	62,7	53,1	51,9	12,0	25,8	10,0	144,6	35,6	12,3
6	Уральский ФО	2011	94,1	78,3	74,6	11,8	34,2	14,0	212,8	51,9	17,2
		2012	86,6	73,0	69,4	12,6	35,3	13,4	199,8	49,4	17,1
7	Сибирский ФО	2011	120,4	105,2	102,4	28,3	51,5	18,2	278,7	70,8	25,9
		2012	109,5	97,1	95,0	27,1	49,0	17,7	262,1	65,3	25,7
8	Дальневос- точный ФО	2011	129,2	107,7	104,4	26,9	57,8	22,8	298,6	69,4	25,1
		2012	122,4	103,8	100,8	32,9	59,0	21,2	283,9	67,0	24,2

**Показатели по профилактике и выявлению туберкулеза в 2011-2012 годах
(проценты) по Федеральным округам РФ**

№ №	Федеральные округа РФ	Год	Профилактич. осмотры				Выяв- лены проф. осмо- тра- ми	ТВС лег- ких		Одно- годи- чная ле- таль- ность	Выяв- лен пос- мер- тно
			всего	в том числе				CV +	БК- CV-		
				ФГ 15 лет и более	тубер- кули- новые пробы 0-14 лет	дети 15- 17 лет					
	Россия	2011	64,4	56,5	91,2	100,8	60,0	45,1	39,8	3,7	1,7
		2012	65,7	58,1	89,5	97,5	60,7	44,9	40,7	3,0	1,6
1	Центральный ФО	2011	57,5	48,5	91,7	108,1	56,8	42,1	38,4	4,1	2,7
		2012	61,6	53,3	92,2	101,1	57,3	41,4	39,0	3,4	2,5
2	Северо-Запад- ный ФО	2011	54,4	45,3	95,3	99,8	52,9	53,8	32,7	4,3	2,0
		2012	54,5	45,5	94,3	87,2	54,6	52,9	33,5	3,8	1,7
3	Южный ФО	2011	67,4	59,0	96,4	100,4	65,7	49,9	40,4	1,8	0,7
		2012	71,7	61,6	99,0	110,0	67,7	48,9	41,3	1,8	0,7
4	Северо-Кав- казский ФО	2011	65,5	59,2	77,6	91,2	50,1	57,6	37,7	2,5	0,3
		2012	65,4	62,5	70,2	80,7	49,2	58,4	36,6	1,4	0,1
5	Приволжский ФО	2011	69,6	63,1	91,6	99,0	63,0	41,9	40,0	3,1	1,3
		2012	68,9	62,7	89,8	97,3	62,9	41,6	42,2	2,7	1,1
6	Уральский ФО	2011	70,0	62,2	91,7	94,3	60,5	37,5	45,8	3,2	2,0
		2012	70,0	62,1	87,9	98,9	61,3	38,4	45,5	2,6	2,1
7	Сибирский ФО	2011	70,9	63,4	92,7	104,2	60,2	46,6	40,1	5,1	2,1
		2012	69,4	62,3	91,1	100,0	60,4	46,5	40,4	4,0	1,7
8	Дальневосточ- ный ФО	2011	64,2	56,7	89,8	96,3	63,7	44,1	39,2	3,1	0,8
		2012	66,2	59,4	84,9	96,9	65,7	45,0	42,8	2,8	0,9

Показатели по лечению и диспансерному наблюдению за больными туберкулезом в 2011-2012 годах (проценты) по Федеральным округам РФ

№ №	Федераль- ные окру- га РФ	Год	К 12 мес. лечения в/в		Контингенты больных ТВС		Обследова- ны на ВИЧ		Доля бо- льных ВИЧ		Число боль- ных на 1 туб. койку
			зак- ры- тие CV	прек- раще- ние МБТ	клини- ческое изле- чение	аба- цил- лиро- вание	впер- вые выяв- лены	кон- тин- ген- ты	впер- вые выяв- лены	кон- тин- ген- ты	
	Россия	2011	61,3	69,5	34,3	41,6	95,0	79,0	9,5	7,8	3,3
		2012	61,5	70,1	34,9	42,5	96,3	81,9	10,7	9,0	3,2
1	Централь- ный ФО	2011	60,8	73,2	38,6	49,1	95,4	79,6	8,7	7,1	2,4
		2012	62,6	73,7	38,0	48,9	95,7	79,5	9,7	8,4	2,4
2	Северо- Западный ФО	2011	63,1	68,9	40,0	46,3	94,1	79,9	11,2	9,9	2,6
		2012	63,3	71,3	39,9	47,8	96,3	81,6	12,1	11,9	2,5
3	Южный ФО	2011	67,3	71,2	31,7	41,9	98,8	84,2	4,0	3,7	3,5
		2012	62,9	69,2	32,4	43,9	98,6	88,2	3,5	3,7	3,4
4	Северо- Кавказ- ский ФО	2011	64,4	68,7	31,7	41,3	80,3	63,3	1,5	1,9	3,9
		2012	70,5	77,4	29,7	41,5	94,3	80,2	1,8	2,1	3,6
5	Приволж- ский ФО	2011	64,2	74,3	34,8	42,0	97,4	86,1	10,6	8,1	3,3
		2012	63,2	71,5	35,1	42,7	98,0	89,3	12,2	9,8	3,2
6	Уральский ФО	2011	65,2	69,8	32,5	42,9	97,5	82,8	18,0	14,7	3,3
		2012	63,8	69,7	32,6	42,2	96,9	81,3	20,0	18,3	3,3
7	Сибирский ФО	2011	56,1	64,4	33,2	36,2	93,4	73,9	10,8	9,7	4,0
		2012	56,7	66,2	35,2	38,2	94,4	75,4	12,7	10,8	3,8
8	Дальневос- точный ФО	2011	53,1	61,8	31,6	36,1	95,1	74,5	3,5	2,5	3,7
		2012	56,1	66,6	34,2	36,8	97,1	80,4	3,6	2,5	3,6

Руководитель Федерального Центра мониторинга противодействия распространению туберкулеза в Российской Федерации ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, докт.мед.наук, профессор



О.Б. Нечаева

Дата: 22.04.2013 г.