***Выступление Т. Ч. Касаевой, заместителя директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела   
Минздрава России***

**Уважаемые коллеги!**

Борьба с туберкулезом в нашей стране проводится на основе государственной поддержки и приоритетного финансирования социально-значимых направлений в здравоохранении. В основу стратегии борьбы с туберкулёзом в Российской Федерации положены следующие основные принципы:1. Своевременное выявление больных туберкулезом, в том числе активное выявление при обращении к врачам разных специальностей, выявление путем массовых скрининговых обследований (флюорография органов грудной клетки, туберкулинодиагностика); 2. Профилактика туберкулеза, в том числе с использованием современных вакцин; 3. Комплексные подходы в лечении больных туберкулезом с учетом международных рекомендаций; 4. Регулярное, непрерывное обеспечение всеми необходимыми противотуберкулезными препаратами, в том числе для лечения лекарственно-устойчивых форм туберкулеза; 5. Мониторинг лечения больных туберкулёзом с использованием информационных технологий и современных методов анализа; 6. Предупреждение распространения туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя; 7. Развитие научных исследований, включая инновационные, по совершенствованию противотуберкулезной помощи населению.

В последние годы в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» и федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)» финансирование противотуберкулёзных мероприятий из федерального и региональных бюджетов осуществляется на стабильно высоком уровне. В реализации принимают участие все 83 субъекта Российской Федерации. Мероприятия направлены на укрепление материально-технической базы противотуберкулёзных учреждений, приведение их в соответствие с санитарными нормами, оснащение их современным диагностическим оборудованием, в том числе для ускоренной диагностики и определения лекарственной чувствительности микобактерий туберкулёза. С 2007 года все субъекты Российской Федерации обеспечиваются антибактериальными и противотуберкулёзными препаратами для лечения туберкулёза в соответствии с их потребностями. Необходимо отметить, что в реализации мероприятий за счёт средств федерального бюджета были вовлечены также ФСИН и РАМН (с 2014 года профильные учреждения, находящиеся в ведении ФАНО России)

Логичным является тот факт, что реализация указанных мероприятий дала ощутимые результаты.

По данным Федерального центра мониторинга противодействия распространению туберкулеза в нашей стране в 2013 г. по сравнению с 2012 г более чем на 7% снизилась заболеваемость впервые выявленными активными формами туберкулеза (63,0 против 68,1 на 100 тыс. населения).

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения» к 2018 году предусмотрено обеспечить достижение показателя смертности от туберкулёза до 11,8 на 100 000 населения.

В 2013 году было запланировано снижение показателя смертности от туберкулёза до 13,5 на 100 тыс. населения. По предварительным данным показатель смертности от туберкулеза в 2013 г. составил 11,4 на 100 тыс. населения, что на 15,6 % ниже запланированного.

Отмечается тенденция к снижению показателя заболеваемости туберкулезом среди детей в возрасте 0 - 14 лет (в 2012 гг. - 16,4; в 2013 г. - 14, 5 на 100 тыс. населения данного возраста).

Тем не менее, несмотря на достигнутые результаты, ситуация по туберкулезу в стране оценивается как напряженная. Существенную негативную роль в этом сыграл кризис 2000-х годов, который спровоцировал всплеск социально-значимых заболеваний и, в частности, туберкулёза. Последствия кризиса мы преодолеваем до сих пор. По оценке Всемирной организации здравоохранения Российская Федерация продолжает входить в число стран с высоким бременем туберкулеза.

Одновременно с этим следует отметить продолжающийся рост числа больных с сочетанием туберкулеза и ВИЧ-инфекции, как среди впервые выявленных больных туберкулезом (2010 г. – 7,6%; 2011 г. - 9,5%; 2012 - 10,7%), так и среди состоявших на учете на конец года.

Вызывает опасения рост показателей распространённости туберкулеза с множественной и широкой устойчивостью возбудителя. К слову сказать, данная тенденция характерна как для Российской Федерации, так и для всего мира. Эта проблема в настоящее время является наиболее приоритетной, требующей концентрации усилий всей национальной системы здравоохранения, модернизации противотуберкулезной службы с учетом специфики оказания медицинской помощи таким больным, внедрения современных инновационных подходов к диагностике и лечению туберкулеза с множественной и широкой устойчивостью возбудителя, развития высокотехнологической специализированной медицинской помощи больным туберкулезом, совершенствования адресной социальной помощи больным туберкулезом с целью повышения приверженности к лечению.

В 2014 г. реализация противотуберкулёзных мероприятий будет продолжена. Девятнадцати субъектам Российской Федерации будут предоставлены из федерального бюджета субсидии в размере **1,1** млрд. рублей на мероприятия по выявлению, лечению и профилактике этого заболевания. Кроме того, предусмотрено продолжить в 2014-2016 годах выделение всем субъектам Российской Федерации межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение закупок антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в размере 3,5 млрд. ежегодно.

Приоритетной сферой внешней политики России в здравоохранении остается сотрудничество с государствами – членами Содружества Независимых Государств, Евразийского экономического сообщества.

Опыт Российской Федерации в организации противотуберкулезных и межведомственных мероприятий становится актуальным и для других стран Европейского региона. В Российской Федерации с 1999 года успешно функционирует межведомственный координационный орган в виде Рабочей группы высокого уровня по туберкулезу (РГВУ), РГВУ была создана по инициативе Министерства здравоохранения Российской Федерации и Всемирной организации здравоохранения с целью создания механизма эффективного диалога между российскими и международными специалистами по борьбе с туберкулезом и разработке рекомендаций по совершенствованию стратегии и тактики борьбы с туберкулезом в Российской Федерации. Основные направления борьбы с туберкулезом в Российской Федерации соответствуют Стратегии Партнерства «Оставить туберкулез» (“Stop TB Partnerships”), ее основным целям, задачам и направлениям деятельности.

Основной целью Стратегии является существенное уменьшение глобального бремени туберкулеза к 2015 году в соответствии с Целями Развития Тысячелетия (ЦРТ, Millennium Development Goals). В рамках ЦРТ поставлена задача к 2015 году остановить рост и начать снижение заболеваемости ТБ и к устранить к 2050 году туберкулез, как проблему общественного здравоохранения.