

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Городского организационно-методического отдела фтизиатрической службы
№2 от 31.07.2020 г.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ ЗА 6 МЕСЯЦЕВ 2020 ГОДА

Коллектив авторов: Пантелеев А.М., Захарова О.П., Кутовая А.П., Дмитриева М.П., Пересторонина Н.В., Воронов Д.В.

В информационном бюллетене представлены сведения, характеризующие эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в Санкт-Петербурге за первые 6 месяцев 2020 года. Основными источниками данных являлись:

- Городской журнал учета больных туберкулезом (ф. № 03-ТБ/у);
- извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулез, рецидивом туберкулеза (ф. № 089/у-туб);
- ежемесячный отчет «Сведения об основных целевых показателях деятельности» (ф. № МТ-ЦП);
- отчеты по формам, утвержденным приказом Минздрава России от 13.02.2004 №50;
- план-отчет о проведении флюорографических осмотров населения на туберкулез по форме, утверждённой распоряжением Комитета по здравоохранению от 23.12.2005 № 492-р;
- сведения об основных показателях деятельности за 6 месяцев 2020 года, представленные противотуберкулёзными диспансерами.

Показатели рассчитаны на численность населения Санкт-Петербурга 01.01.2020, которое составляло 5 398 064 человек, в том числе в возрасте 0-14 лет – 824 467, 15-17 лет – 122 572, 18 и старше – 4 451 025.

Заболееваемость и рецидивы туберкулеза

За 6 месяцев 2020 года в Санкт-Петербурге зарегистрировано 674 больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза (2019 – 675; 2018 – 801), в том числе:

- постоянные жители Санкт-Петербурга (граждане России, имеющие регистрацию по месту жительства или по месту пребывания в Санкт-Петербурге на момент выявления; лица без определённого места жительства, состоящие на учете в СПб ГКУ «Центр учета»; иностранные граждане, имеющие вид на жительство или разрешение на проживание и регистрацию по месту жительства в Санкт-Петербурге) – 478 человек (70,9%) (2019 – 448, 66,4%; 2018 – 584, 72,9%);
- жители других территорий России (граждане России, иностранные граждане, имеющие вид на жительство или разрешение на проживание и регистрацию в других регионах России) – 74 человека (11,0%) (2019 – 72, 10,7%; 2018 – 65, 8,1%);
- лица без определенного места жительства, не состоящие на учете в СПб

ГКУ «Центр учета» - 11 человек (1,6%) (2019 – 17, 2,5%; 2018 – 19, 2,4%);

- иностранные граждане – 73 человека (10,8%) (2019 – 113, 16,7%; 2018 – 99, 12,4%);

- другие ведомства (МВД, МО, ФСИН) – 25 человек (3,7%) (2019 – 25, 3,7%; 2018 – 34, 4,2%).

Число зарегистрированных больных туберкулезом, выявленных посмертно, за 6 месяцев 2020 года составило 13 человек, в том числе постоянных жителей Санкт-Петербурга – 12 (2019 – 6/6; 2018 – 12/10).

Показатель заболеваемости туберкулезом постоянного населения за 6 месяцев 2020 года составил 8,9 на 100 000 населения (2019 – 8,4; 2018 – 11,0).

Показатель территориальной заболеваемости туберкулезом за 6 месяцев 2020 года составил 12,5 на 100 000 населения (2019 – 12,6; 2018 – 15,1).

За первые 6 месяцев туберкулез легких был впервые выявлен у 435 постоянных жителей Санкт-Петербурга (91,0%) (2019 – 384, 85,7%), внелегочный туберкулез – у 11 (2,3%) (2019 – 8, 1,8%).

Число зарегистрированных больных с рецидивом туберкулеза за 6 месяцев 2020

года составило 127 человек, в том числе постоянных жителей Санкт-Петербурга – 98 человек (2019 – 114/87; 2018 – 122/88).

Показатель рецидивов туберкулеза постоянного населения за 6 месяцев 2020 года составил 1,8 на 100 000 населения (2019 – 1,6; 2018 – 1,6).

Туберкулез у детей и подростков

В первом полугодии 2020 года в Санкт-Петербурге заболело туберкулезом 16 детей, в том числе 14 жителей Санкт-Петербурга, 1 житель другой территории России и 1 иностранный гражданин. Доля иногородних среди заболевших детей составила 12,5% (2019 – 34,5%).

Показатель территориальной заболеваемости туберкулезом детей за указанный период составил 2,0 на 100 000 населения (2019 – 3,7), заболеваемость туберкулезом жителей Санкт-Петербурга составила 1,7 на 100 000 населения (2019 – 2,4).

Заболело туберкулезом 8 подростков, в том числе 7 жителей Санкт-Петербурга и 1 житель другой территории России. Доля иногородних среди заболевших подростков составила 12,5% (2019 – 43%).

Показатель территориальной заболеваемости туберкулезом подростков за 6 месяцев 2020 года составил 6,7 на 100 000 населения (2019 – 6,1), заболеваемость туберкулезом жителей Санкт-Петербурга составила 5,9 на 100 000 населения (2019 – 3,5).

Имели место 2 случая осложнения после введения вакцины БЦЖ: 1 БЦЖ-остит и 1 холодный абсцесс.

На динамику числа зарегистрированных случаев заболевания туберкулезом и показателя заболеваемости туберкулезом повлияли следующие факторы:

- усиление контроля со стороны Городского ОМО фтизиатрической службы за регистрацией больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулез и рецидивом туберкулеза, включая проведение межформенного контроля между учетными формами № 060/у и № 03-ТБ/у;

- исполнение требований инструкции по заполнению учетной формы № 089/у-туб, утвержденной приказом Мин-

здрава России от 13.08.2003 № 410, в части ответственности врачей, установивших диагноз туберкулез, по заполнению Извещения;

- уточнение критериев отнесения больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулез и рецидивом туберкулеза к соответствующим категориям населения.

Раннее выявление туберкулеза

Охват флюорографическими осмотрами взрослых жителей Санкт-Петербурга за 6 месяцев 2020 года составил 19,8% (2019 – 24,4%).

Охват флюорографическими осмотрами жителей Санкт-Петербурга в возрасте 15-17 лет за 6 месяцев 2020 года составил 55,8% (2019 – 72,3%); охват иммунодиагностикой детей 36,7% (2019 – 57,9%), подростков - 39,8% (2019 – 60,8%)

Показатель выявляемости туберкулеза методом флюорографии составил 0,20 на 1000 осмотров (2019 – 0,17).

Доля больных (постоянных жителей Санкт-Петербурга) выявленных активно за первые 6 месяцев 2020 составила 49,8% (2019 – 53,0%).

Число зарегистрированных в первые 6 месяцев 2020 года больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулез легких с деструкцией – 153 человека (33,8%) (2019 – 135, 35,2%).

Число зарегистрированных в первые 6 месяцев 2020 года больных с впервые в жизни установленным диагнозом фиброзно-кавернозный туберкулез легких составило 2 (0,04 на 100 000 населения) (2019 – 1, 0,02).

Умерло до года наблюдения (из числа зарегистрированных в 1 полугодии 2019 года) 10 впервые выявленных больных туберкулезом (2,2%) (2019 – 10, 2,2%).

На динамику числа выявленных случаев заболевания туберкулезом повлияла пандемия новой коронавирусной инфекции, в результате развития которой в период с 06.04.2020 по 25.06.2020 не проводилась диспансеризация и плановые профилактические осмотры населения на туберкулез. Вместе с тем необходимо отметить, что регистрируемые случаи по-

смертного выявления туберкулеза, низкий уровень охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез свидетельствуют о недостаточно активной работе учреждений общей лечебной сети по профилактике и раннему выявлению туберкулеза. Задачей фтизиатрической службы на второе полугодие 2020 года является усиление работы с учреждениями общей лечебной сети города по восстановлению ими профилактической деятельности.

Диагностика туберкулеза

Методами микроскопических исследований в первые 6 месяцев 2020 года были выявлены кислотоустойчивые микобактерии в мокроте у 170 больных туберкулезом органов дыхания (27,3%) (2019 – 150 (23,4%)).

Охват молекулярно-генетическим исследованием до начала лечения впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания составил в первые 6 месяцев 2020 года 62,9% (не обследован 231 больной; 2019 – 28,0%, не обследовано 462 больных).

Охват иммунодиагностическими исследованиями (проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным) впервые выявленных больных туберкулезом с отрицательными результатами исследований мокроты молекулярно-генетическими методами и микроскопией в первые 6 месяцев 2020 года составил 30%.

Актуальные проблемы:

- расхождение сведений, представленных в Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом, и в Городской журнал учета больных туберкулезом;

- недостаточное качество сведений о результатах диагностических исследований, представляемых в Городской журнал учета больных туберкулезом;

- низкий уровень бактериологической и молекулярно-генетической верификации туберкулеза.

- выполнение не в полном объеме противотуберкулезными учреждениями города стандартов оказания противотуберкулезной помощи.

Распространенность туберкулеза

На 01.06.2020 под диспансерным наблюдением по поводу заболевания туберкулезом в Санкт-Петербургских противотуберкулезных медицинских организациях находилось 1918 больных (2019 – 2448), в том числе по группам диспансерного наблюдения:

- I ГДН – 1576 (2019 – в I-A, I-B, I-B – 1592);

- II(A) ГДН – 310 (2019 – в II-A – 773);

- II(B) ГДН – 32 (2019 – в II-B – 83).

Показатель распространенности туберкулеза среди населения Санкт-Петербурга составил 35,6 на 100 000 населения (2019 – 45,3). Показатель распространенности туберкулеза среди детей составил 3,2 на 100 000 населения (2019 – 7,0), подростков – 10,1 (2019 – 8,7).

На 01.06.2020 под диспансерным наблюдением находится 740 больных туберкулезом с бактериовыделением (в 2019 – 836), что составляет 38,6% от контингента (2019 – 34,2%). Показатель абациллирования контингентов составил 36,6% (2019 – 31,1%).

На динамику числа наблюдаемых контингентов повлиял пересмотр контингентов в связи с изменением порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, на основании вступившего в силу с 01.01.2020 приказа Минздрава России от 13.03.2019 № 127н.

Актуальные проблемы:

- сохраняются факты осуществления диспансерного наблюдения без взятия на учет и присвоения группы диспансерного наблюдения (как правило это касается лиц, больных туберкулезом, не имеющих регистрации по месту жительства/ пребывания в Санкт-Петербурге);

- отсутствие регистровых записей в Федеральном регистре лиц, больных туберкулезом, на пациентов, наблюдающихся во II(A), II(B) группах диспансерного наблюдения.

Регистрация курсов химиотерапии

Всего в первые 6 месяцев 2020 года в Санкт-Петербурге (без ФСИН) было зарегистрировано 1113 случаев лечения ту-

беркулеза (2019 – 1008), в том числе по группам больных:

- впервые выявленные – 639 (2019 – 656);
- рецидивы – 115 (2019 – 92);
- после прерывания курса химиотерапии – 89 (2019 – 23);
- после неэффективного курса химиотерапии – 180 (2019 – 75);
- переведенные (для продолжения лечения) – 39 (2019 – 38);
- прочие – 51 (2019 – 124).

Зарегистрировано курсов химиотерапии по IV-V режимам в первые 6 месяцев 2020 года (впервые выявленные/все случаи):

- IV-Э (стандартный) – 15/45 (2019 – 10/39);
- IV-Т (индивидуализированный) – 79/238 (2019 – 65/242);
- V – 2/82 (2019 – 6/62).

На динамику числа зарегистрированных курсов химиотерапии туберкулеза повлияли следующие факторы:

- усиление контроля со стороны Городского ОМО фтизиатрической службы за регистрацией курсов химиотерапии туберкулеза, включая проведение межформенного контроля учетными формами № 503/у и № 03-ТБ/у;
- внедрение измененного порядка регистрации курсов химиотерапии туберкулеза, при котором туберкулезные стационары активно подают сведения о новом (повторном) курсе химиотерапии в Городской ОМО фтизиатрической службы для регистрации и передачи сведений в районные противотуберкулезные диспансеры;
- осуществление централизованного контроля за решениями, принятыми врачебными комиссиями противотуберкулезных учреждений, в части выбора режима химиотерапии и исходами химиотерапии;

Актуальные и типичные дефекты:

- 1) несоответствие решений врачебных комиссий требованиями нормативно-методическим документов, например:
 - назначение I режима химиотерапии больным туберкулезом без подтвержденного бактериовыделения;
 - назначение I, III при наличии критериев риска МЛУ (отсутствие результатов теста на лекарственную чувствительность

на фоне отрицательной клинико-рентгенологической динамики или сохранения/появлении бактериовыделения при проведении химиотерапии по I-III режимам);

- назначение IV-Т (индивидуализированного) режима химиотерапии без наличия сведений о лекарственной чувствительности к противотуберкулезным препаратам второго ряда;

- назначение V режима химиотерапии при наличии пред-ШЛУ по капуреомину/канамицину и сохранении чувствительности к антибактериальным препаратам группы фторхинолоны;

- назначение IV режима химиотерапии при наличии предполагаемой (ранее установленной) устойчивости к антибактериальным препаратам группы фторхинолоны.

2) несоответствие выбранной группы для больных, начавших химиотерапию, существующим критериям, например:

- определение больного с назначенным повторным курсом химиотерапии, начатого в течении года после впервые в жизни установленного диагноза туберкулез, в группу «впервые выявленный»;

- определение больного с назначенным повторным курсом химиотерапии в группу «прочие» при известном исходе предыдущего курса химиотерапии.

3) непредставление сведений о начале повторного курса химиотерапии противотуберкулезным учреждением, принявшим такое решение, для регистрации.

Эффективность лечения

Показатель абациллирования контингентов за 6 месяцев 2020 года составил 36,6% (2019 – 31,1%).

Число лиц, переведенных в III ГДН, за 6 месяцев 2020 года составило 773 (2019 – 562). Показатель клинического излечения за первые 6 месяцев 2020 года составил 36,1% (2019 – 21,8%)

Показатель прекращения бактериовыделения у впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания с бактериовыделением (из числа зарегистрированных в I полугодии 2019 года) за 12 месяцев составил 70,3% (2019 – 69,1%).

Показатель закрытия полости распада у впервые выявленных больных с деструктивным туберкулезом легких (из числа зарегистрированных в 1 полугодии 2019 года) за 12 месяцев составил 70,0% (2019 – 64,5%).

Доля курсов химиотерапии туберкулеза начатых в 1 и 2 кварталах 2019 года по I-III режимам и завершившихся эффективно составила 51,7% (2018 – 44,9%), неэффективно, включая смерть от туберкулеза – в 32,2% случаев (2018 – 30,4%).

На динамику показателя эффективности курсов химиотерапии влияют кроме дефектов оказания медицинской помощи следующие негативные факторы (дефекты определения исходов курсов химиотерапии):

- определение исхода химиотерапии без учета критериев, утвержденных приказом Минздрава России от 13.02.2004 №50;

- определение исхода III режима химиотерапии как неэффективного только лишь на основании получения положительного результата посева из образца мокроты, сданного до начала лечения;

- определение исхода I (III) режима химиотерапии как неэффективного только лишь на основании получения результатов теста на лекарственную чувствительность с устойчивостью к изониазиду при сохраненной чувствительности к рифампицину из образца мокроты, сданного до начала лечения;

- определение исхода IV-Э (стандартного) режима химиотерапии как неэффективного только лишь на основании получения результатов теста на лекарственную чувствительность к противотуберкулезным препаратам второго ряда из образца мокроты, сданного до начала лечения.

Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза

Число лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу контакта с больными туберкулезом (IV ГДН) на 01.06.2020 – 14578 человек (7,6 на 1 больного туберкулезом) (2019 – 14571/6,0).

Число очагов туберкулеза, находящихся на учете на 01.06.2020, составило

2062 (1,1 на 1 больного туберкулезом) (2019 – 2159/0,9).

Организационно-методическая работа

В соответствии с Планом проведения учебно-методических занятий, конференций и семинаров по актуальным вопросам фтизиатрической службы на 2020 год Городским ОМО фтизиатрической службы (далее – Отдел) в первой половине 2020 года были проведены следующие мероприятия:

- городская конференция «Практические вопросы применения нового Порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом», 06.02.2020, число участников – 42;

- городская конференция «Организация ведения Федерального регистра лиц, больных туберкулезом в противотуберкулезной медицинской организации», 14.02.2020, число зарегистрированных участников – 47;

- практическое занятие «Подбор комбинации противотуберкулезных препаратов и определение продолжительности курса химиотерапии туберкулеза», 03.03.2020, число зарегистрированных участников – 30;

- городская отчетная конференция для фтизиопедиатров «Основные эпидемиологические показатели по туберкулезу среди детей и подростков Санкт-Петербурга за 2019 год в сравнении с 2018 годом. Итоги работы по раннему выявлению и специфической профилактике туберкулеза в 2019 году», 04.03.2020, число зарегистрированных участников – 63;

- практическое занятие «Представление сведений в региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных туберкулезом», 11.03.2020, число зарегистрированных участников – 44;

- рабочие встречи на тему «Диспансерное наблюдение больных туберкулезом регистрация и учет больных туберкулезом и курсов химиотерапии, отчетность, ведение ФРБТ», 23.03.2020 – 26.03.2020, число зарегистрированных участников – 29.

В соответствии с Планом проведения контрольных мероприятий были проведены выезды врачей-методистов Отдела в СПб ГБУЗ ГПТД (03.03.2020), СПб ГБУЗ

ПТД №5 (17.03.2020), СПб ГБУЗ ППТД (09.06.2020), СПб ГБУЗ ПТД №16 (21.07.2020).

В соответствии с Планом работ на 2020 год Отдел в первой половине 2020 года были проведены следующие организационные мероприятия:

1. Разработана и внедрена в работу Отдела процедура контроля за наличием остатков и расходом противотуберкулезных лекарственных препаратов в противотуберкулезных учреждениях города с целью оперативного перераспределения между ними (исх. от 20.02.2020).

2. Разработаны и внедрены в повседневную работу Разъяснения о некоторых вопросах диспансерного наблюдения лиц, больных туберкулезом, и регистрации случаев туберкулеза (исх. № 07/314 от 13.03.2020).

3. Разработана и внедрена в работу Отдела процедура сверки и межформенного контроля заполнения учетных форм № 060/у, № 03-ТБ/у и № 503/у.

4. Разработан и направлен в Комитет по здравоохранению проект инструктивного письма «О порядке проведения скрининга на туберкулез среди подросткового населения» (исх. 26.03.2020).

5. Разработан и направлен в Комитет по здравоохранению проект распоряжения «О совершенствовании мероприятий по раннему выявлению и специфической профилактике туберкулеза среди детей и подростков в Санкт-Петербурге» (исх. 02.04.2020).

6. Разработан и внедрен в повседневную работу фтизиатрической службы Порядок маршрутизации сведений и учетных форм для регистрации больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулез и рецидивом туберкулеза; лиц, больных туберкулезом, прибывших для продолжения лечения в Санкт-Петербург; повторных курсов химиотерапии туберкулеза (исх. от 16.04.2020, б/н).

7. Разработана и внедрена в повседневную работу фтизиатрической службы программа по формированию Извещения по форме № 089/у-туб и сведений для Журнала учета по форме № 03-ТБ/у («Электронное извещение»).

8. Разработан и внедрена в повседневную работу фтизиатрической службы Алгоритм регистрации, учета случаев туберкулеза и (или) лечения и представления сведений в ФРБТ (исх. № 07/672 от 08.05.2020).

9. Разработаны и внедряются в повседневную работу фтизиатрической службы Рекомендации по организации работы по представлению сведений в региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных туберкулезом, в медицинских организациях города Санкт-Петербурга (исх. № 7/1120 от 13.07.2020).

Планирование работы Отдела на вторую половину 2020 года

1. Внедрение Системы централизованного контроля за диспансерным наблюдением больных туберкулезом на уровне головного противотуберкулезного диспансера, включая работу Централизованной врачебной контрольной комиссии и возобновление работы дифференциально-диагностической врачебной комиссии на базе СПб ГБУЗ ППТД.

2. Создание института кураторов районов из числа врачей-методистов Городского ОМО фтизиатрической службы.

3. Возобновление контрольных мероприятий по соблюдению требований нормативных актов об оказании медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с уточненным планом на вторую половину 2020 года.

4. Возобновление учебно-методических занятий, конференций и семинаров по актуальным вопросам фтизиатрической службы в соответствии с уточненным планом на вторую половину 2020 года.

5. Разработка и внедрение программы по картографированию очагов туберкулеза в целях повышения эффективности противоэпидемической работы.

6. Разработка и внедрение рекомендаций по повышению охвата населения профилактическими флюорографическими осмотрами на туберкулез.

7. Разработка и внедрение рекомендаций по ведению организационно-методической работы участковых врачей-фтизиатров в прикрепленных поликлини-

ках в целях повышения эффективности работы по раннему выявлению туберкулёза.

8. Разработка и внедрение рекомендаций по проведению противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза.

9. Разработка и внедрение рекомендаций по проведению профилактического лечения туберкулеза у лиц, находящихся или находившимся в контакте с источником туберкулеза.

10. Разработка и внедрение рекомендаций по оказанию медико-социальной помощи лицам, больным туберкулезом.

11. Интеграция Системы централизованного контроля за диспансерным наблюдением больных туберкулезом с медицинскими информационными системами, используемыми в противотуберкулёзных учреждениях.

12. Разработка и внедрение рекомендаций по маршрутизации медицинских документов и распределению обязанностей работников медицинской организации по внесению сведений в ФРБТ.

13. Разработка и внедрение рекомендаций по маршрутизации пациентов с целью верификации диагноза туберкулез.

14. Разработка и внедрение рекомендаций по реабилитации больных туберкулезом.

К участию в работе рабочих групп по разработке рекомендаций приглашаются заинтересованные специалисты фтизиатрической службы Санкт-Петербурга.

Главные задачи фтизиатрической службы на вторую половину 2020 года

1. Провести организационно-методическую работу в поликлиниках по повышению охвата профилактическими осмотрами на туберкулез населения с целью довести к концу 2020 года значение показателя до 65%.

2. Обеспечить идентичность сведений, представленных в Городском журнале учета больных туберкулезом (ф. № 03-ТБ/у) и Федеральном регистре лиц, больных туберкулезом.

3. Обеспечить взятие на диспансерный учет всех лиц, фактически находящихся под диспансерным наблюдением в противотуберкулёзных учреждениях города, включая жителей других территорий

России, проживающих в Санкт-Петербурге без регистрации.

4. Обеспечить перевод всех лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в противотуберкулёзных учреждениях города Санкт-Петербург, в новые группы диспансерного наблюдения.

5. Обеспечить регистрацию всех новых (повторных) случаев химиотерапии туберкулеза в Санкт-Петербурге.

6. Исключить случаи проведения химиотерапии туберкулеза и определения исходов химиотерапии туберкулеза с нарушением требований нормативно-методических документов.

7. Обеспечить проведение исследований образцов мокроты на диагностику возбудителя туберкулеза всеми методами до начала проведения химиотерапии туберкулеза в не менее чем 95% случаев.

8. Обеспечить верификацию диагноза туберкулез у не менее чем 75% больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза и с рецидивом туберкулеза.

9. Обеспечить рациональное использование противотуберкулёзных лекарственных препаратов, исключить из практики случаи хранения препаратов в противотуберкулёзных учреждениях в объемах, превышающих возможности их полного использования до истечения установленного срока годности, за счет своевременной их передачи в другие учреждения.

10. Обеспечить централизацию бактериологических исследований на туберкулез на базе Бактериологической лаборатории СПб ГБУЗ ГПТД.

11. Обеспечить внедрение в работу нового порядка маршрутизации больных туберкулезом и лиц с подозрением на туберкулез с целью диагностики заболевания, проведения химиотерапии туберкулеза, реабилитации и санаторно-курортного лечения.

12. Обеспечить внедрение интегрированной электронной медицинской карты в практическую работу врача-фтизиатра.

13. Повысить эффективность противотуберкулёзной терапии и достичь соответствующих целевых показателей Плана по снижению смертности населения от туберкулеза в 2020 году.