

Особенности эпидемиологии и бремя вирусных гепатитов в Северо-Кавказском Федеральном округе

Главный внештатный
инфекционист МЗ РФ по СКФО

Иванова М.Р.

25 октября

Москва

Северо-Кавказский Федеральный округ

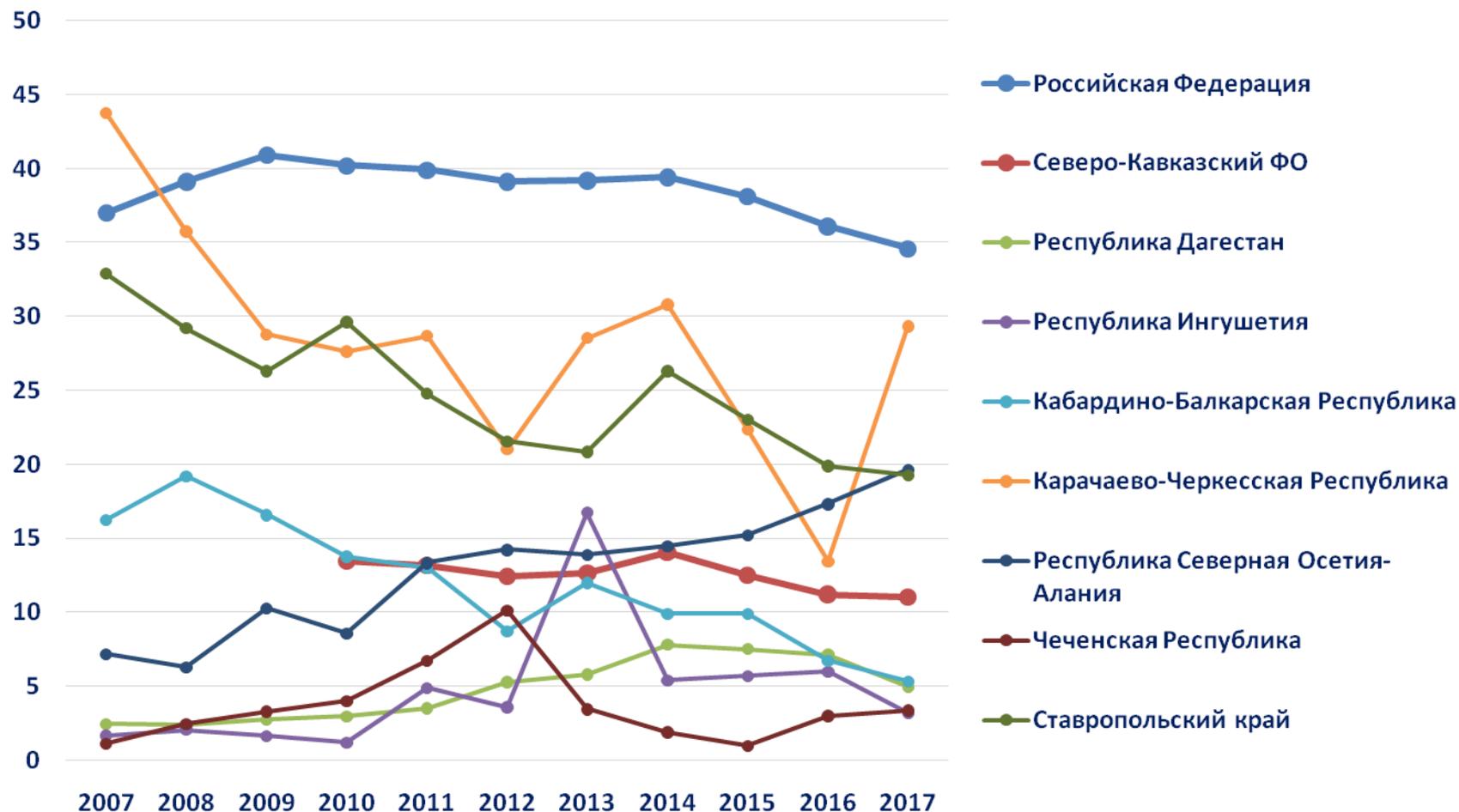


Северо-Кавказский
Федеральный
Округ



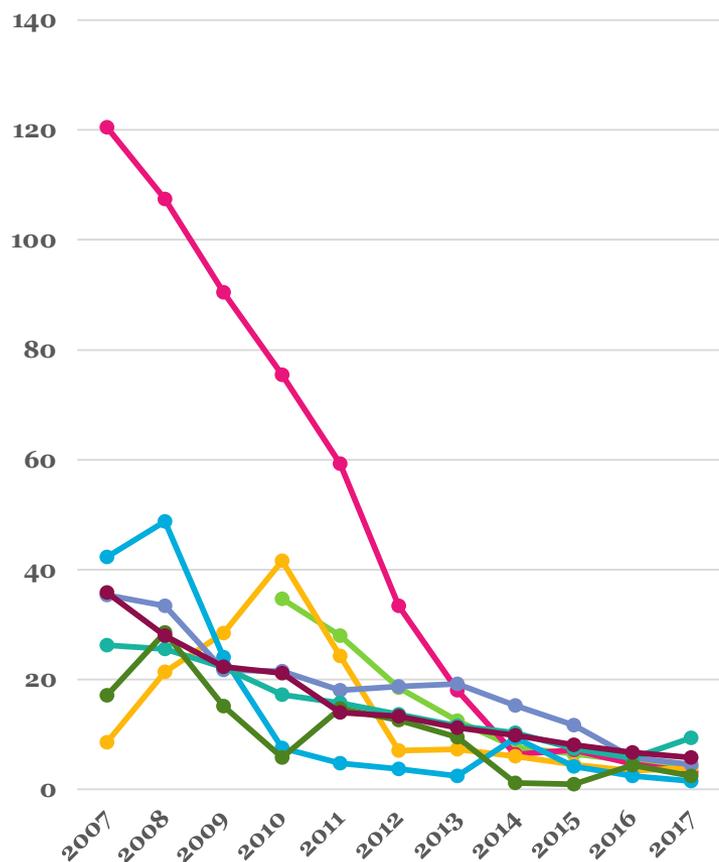
В состав Северо-Кавказского федерального округа входят семь субъектов федерации с площадью 170 439 км² (1 % от территории РФ) и населением 9 823 481[1] чел. (6,69 % от населения РФ). Северо-Кавказский федеральный округ является наименьшим по площади федеральным округом России. По суше он граничит с Южным федеральным округом, а также с Абхазией, Азербайджаном, Грузией и Южной Осетией. На востоке федеральный округ ограничен Каспийским морем, на юге — Главным Кавказским хребтом

Заболееваемость хроническим гепатитом С в России и СКФО: 2007-2017

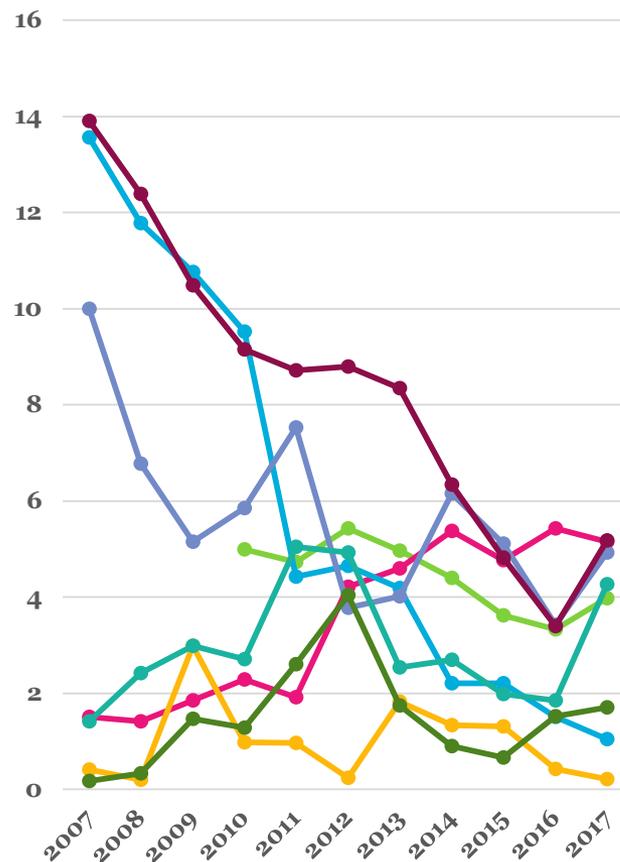


Частота регистрации новых случаев хронических форм гепатита В в СКФО

“Носительство” ВГВ

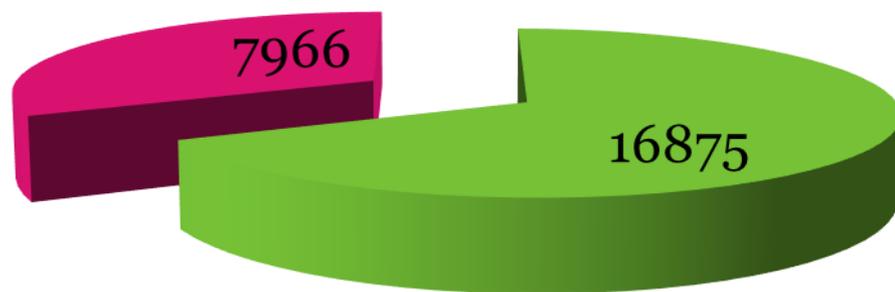


ХГВ



- Северо-Кавказский ФО
- Республика Дагестан
- Республика Ингушетия
- Кабардино-Балкарская Республика
- Карачаево-Черкесская Республика
- Республика Северная Осетия-Алания
- Чеченская Республика
- Ставропольский край

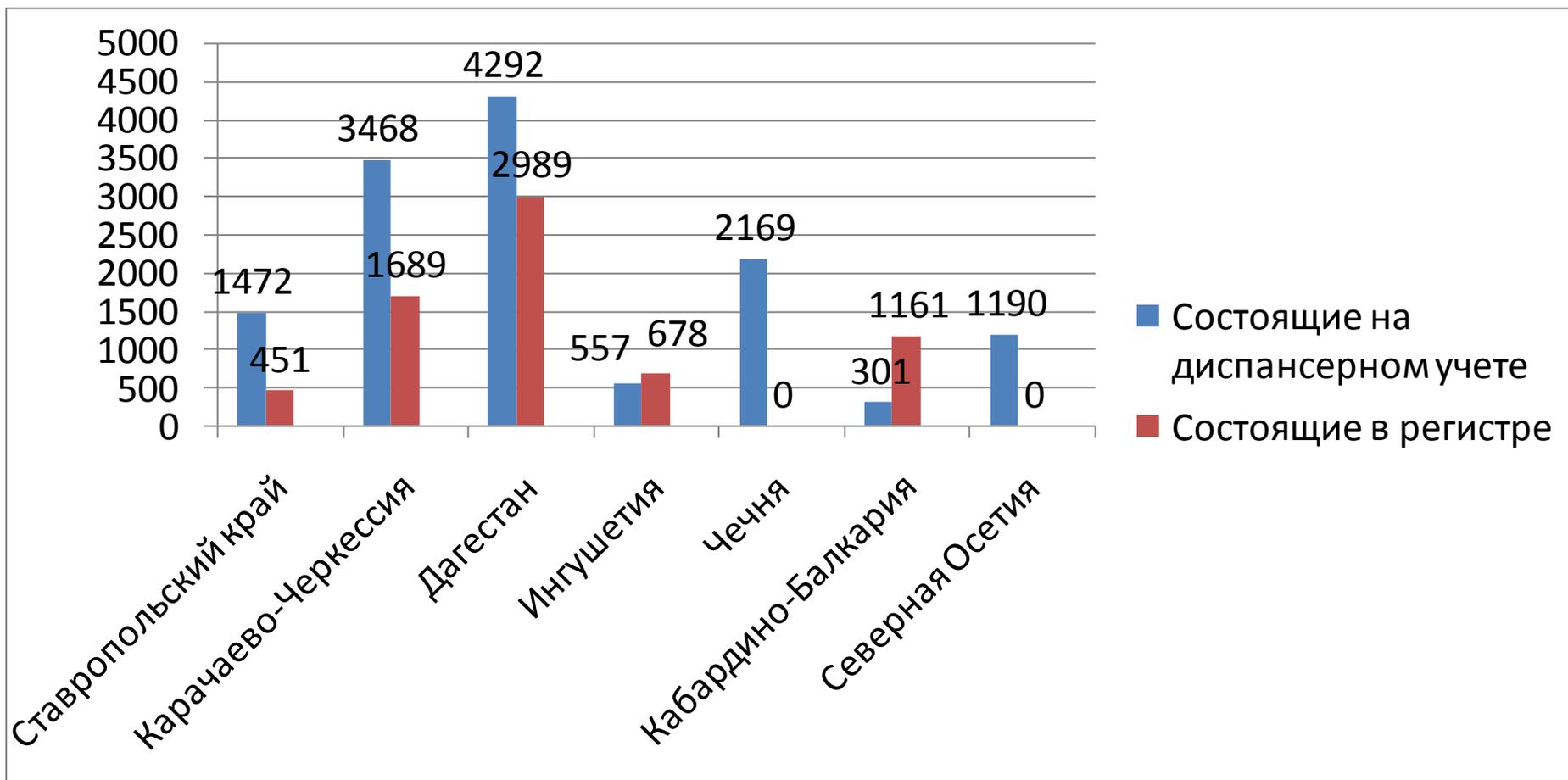
Наполняемость Российского регистра по ХВГ в СКФО



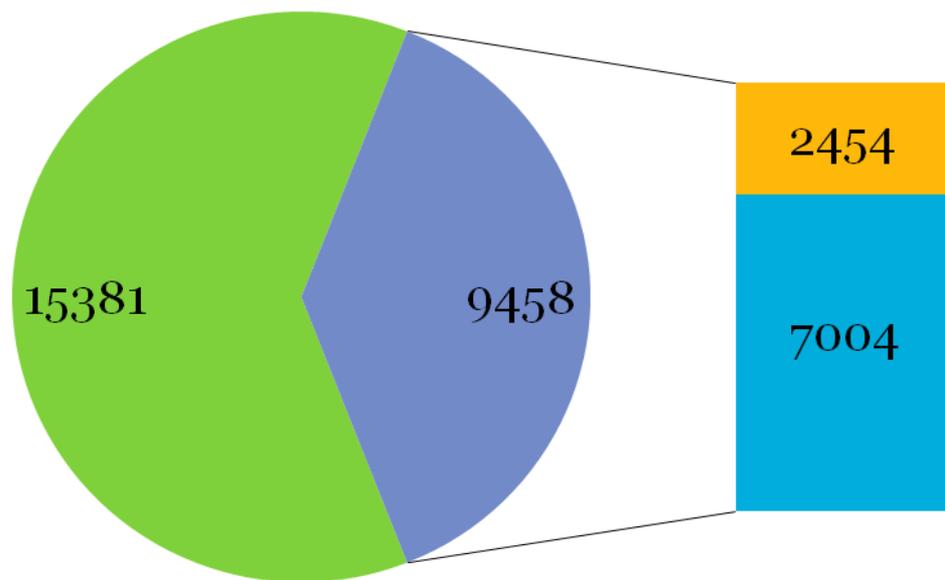
- Количество больных, состоящих на диспансерном учете
- Количество больных, состоящих в Регистре

По данным отчетов
главных инфекционистов
субъектов СКФО за 2017г

Наполняемость Российского регистра по субъектам СКФО

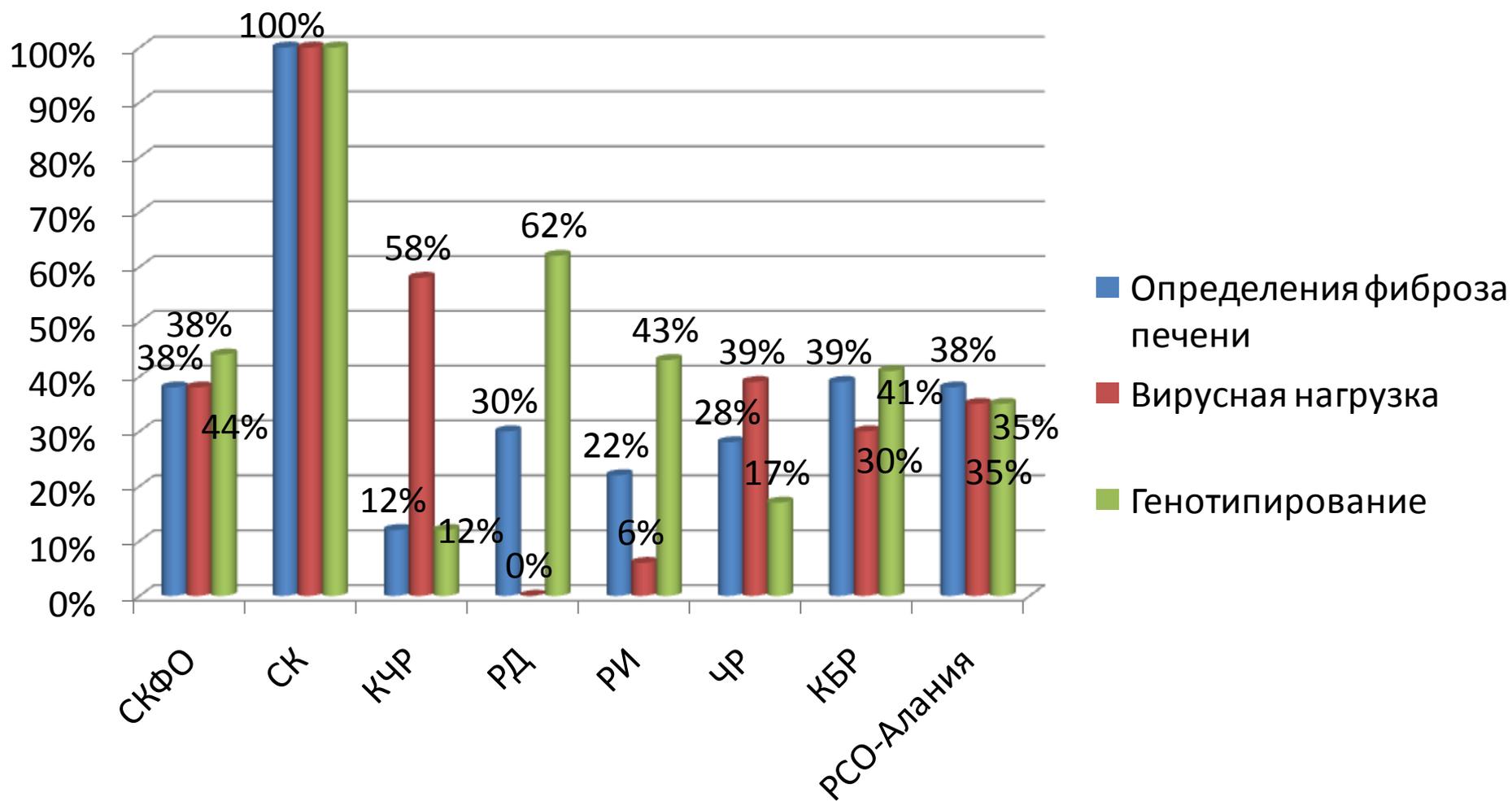


Уровень актуализированности информации о пациентах с ХВГ по СКФО на 2017г (по данным отчетов главных инфекционистов субъектов СКФО)

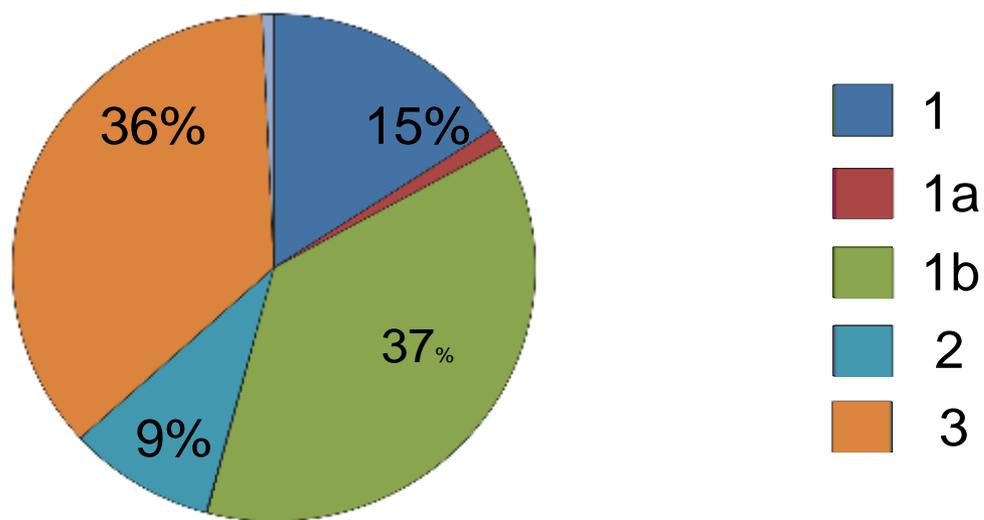


- Количество больных ХВГ, носителей HBsAg и анти-ВГС
- Количество больных с ХВГ, проходящих диспансеризацию менее 2-х лет
- Количество больных с ХВГ, проходящих диспансеризацию более 5 лет

Степень обследованности пациентов с ХВГС по СКФО (данные Российского регистра и отчетов главных инфекционистов субъектов)



Преобладающие генотипы ВГС в СКФО

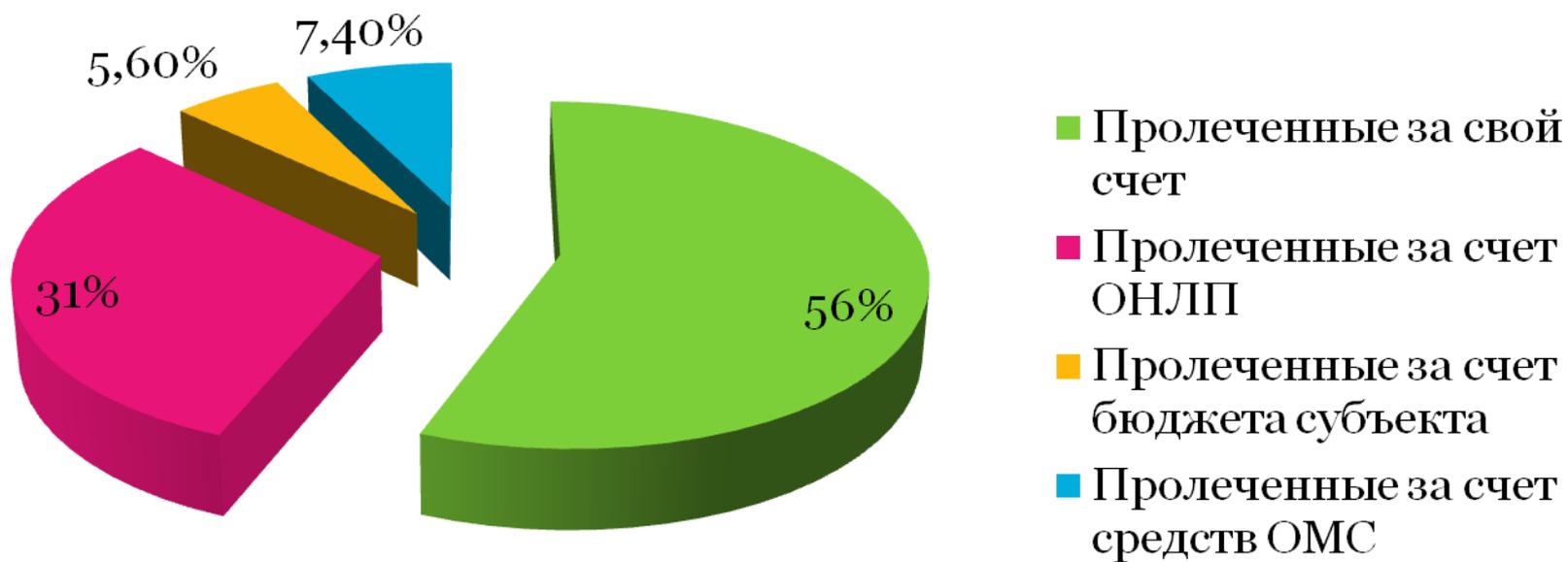


Количество пролеченных пациентов в СКФО

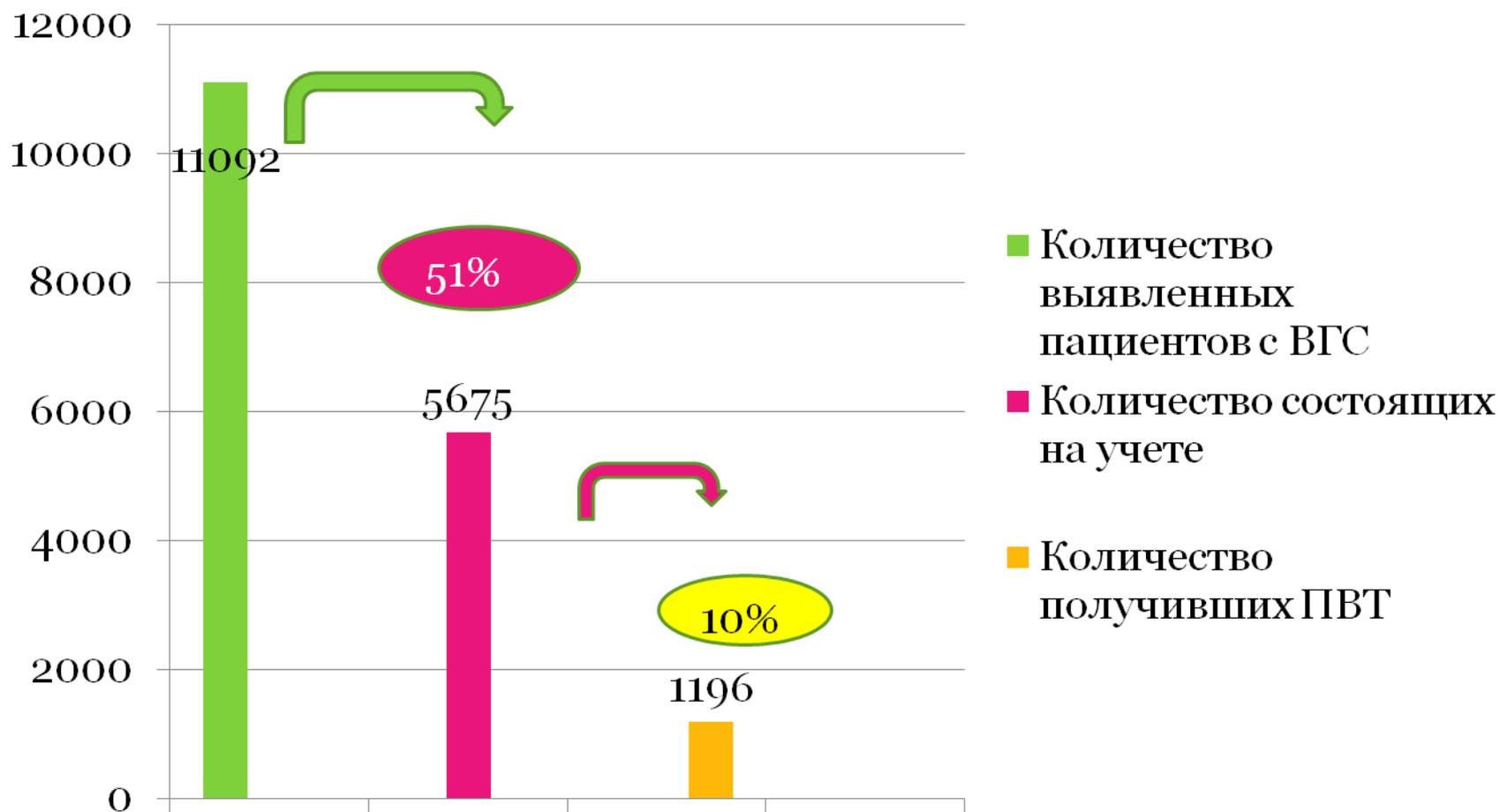
(1196)

Су- бъект	2017				2018			
	ОМС	Респ. Бюд- жет	ОНЛП	За свой счет	ОМС	Респ. Бюд- жет	ОНЛП	За свой счет
СК	0	68	0	?	0	57	0	?
РСО- Алания	0	0	0	209(без ИНФ)	0	0	0	?
КЧР	58 (ИНФ)	0	0	111(без ИНФ)	34 (ИНФ)	0	0	?
ЧР	0	62(энте кавир)	24 (ИНФ)	127(без ИНФ)	0	0	0	?
РД	0	0	287(ИН Ф)	130(без ИНФ)	0	0	120(ИНФ)	?
КБР	13(без ИНФ)	0	23(ИНФ)	7(без ИНФ)	48	0	12(ИНФ)	?
РИ	0	0	43(ИНФ)	96(без ИНФ)	0	0	?	?

Источники финансирования ПВТ у пациентов с ХВГС в СКФО за 2017г



Каскад оказания помощи пациентам с ХВГС в СКФО за 2017г



По данным отчетов Главных инфекционистов субъектов СКФО 2017г



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И КУРОРТОВ
КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПРИКАЗ

22 от 01 2018 г.

№ 11 -П

г. Нальчик

«Об организации специализированной медицинской помощи пациентам с хроническими вирусными гепатитами в Кабардино-Балкарской Республике»

В целях совершенствования и повышения качества специализированной медицинской помощи пациентам с хроническими вирусными гепатитами приказываю:

1. Руководителям учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

1.1 - организовать направление пациентов с положительными маркерами вирусных гепатитов и с установленным диагнозом «Хронический вирусный гепатит», стоящих на диспансерном учете, в ГБУЗ «Центр по борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (далее ГБУЗ «ЦПБ со СПИДом и ИЗ») с обследованием в объеме:

- клинический анализ крови с определением лейкоцитарной формулы и тромбоцитов; общий анализ мочи; биохимический анализ крови: общий билирубин и его фракции, аланинаминотрансфераза (АлАТ), аспартатаминотрансфераза (АсАТ), щелочная фосфатаза (ЩФ), гамма-глутамилтранспептидаза (ГГТП), холестерин, мочевины, креатинин, протромбиновый индекс (ПТИ) и фибриноген, общий белок и альбумины;

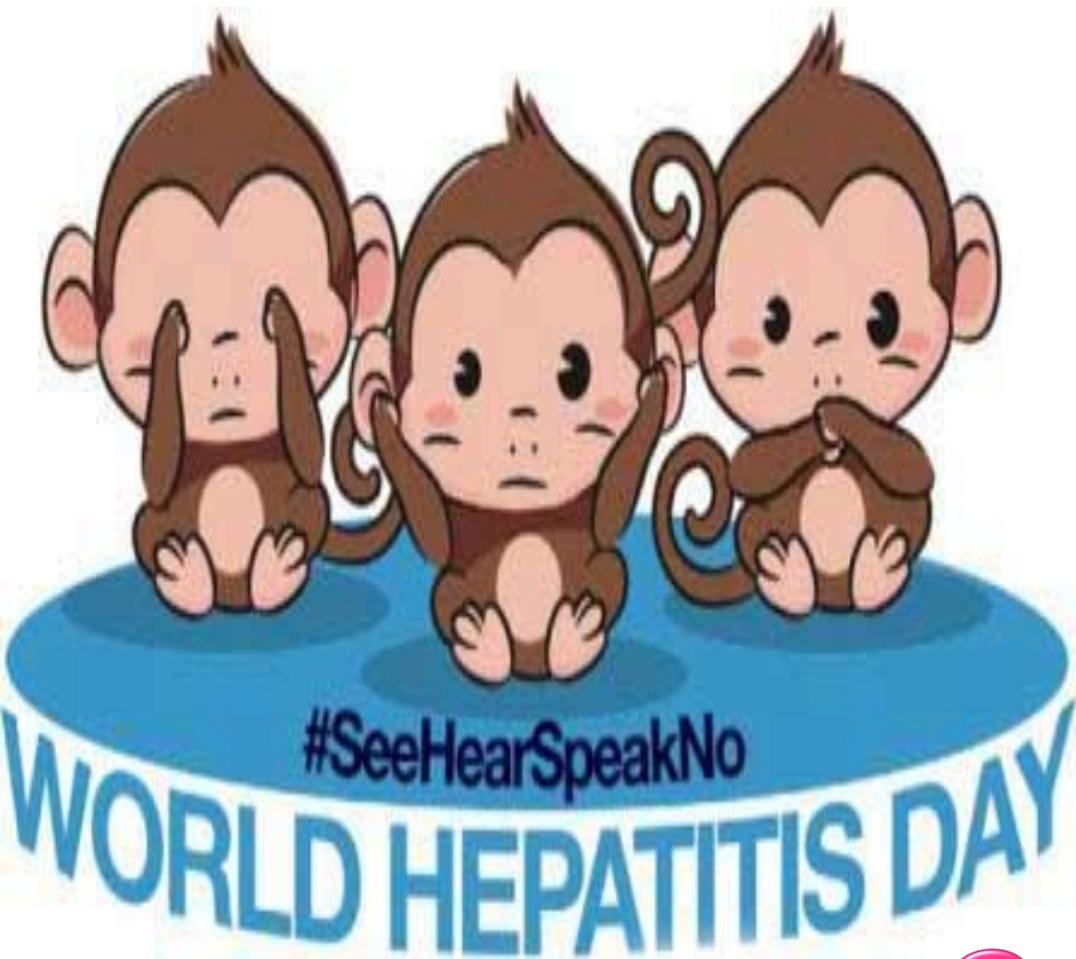
- УЗИ органов брюшной полости.

1.2 для пациентов с хроническими вирусными гепатитами, получающих противовирусную терапию, организовать проведение обследования после 2-х, 4-х недель лечения, а затем каждые 4 недели в объеме:

- клинический анализ крови с исследованием лейкоцитарной формулы; биохимический анализ крови: общий билирубин, АлАТ, АсАТ, ЩФ, ГГТП, креатинин, альбумин, ПТИ.

Положительный опыт улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с ХВГ в КБР

1. Создание Центра диагностики и лечения ХВГ при РЦИБ с включением в структуру амбулаторной помощи, помощи в условиях дневного и круглосуточного стационаров.
2. Приказ МЗ КБР о маршрутизации пациентов с ХВГ в КБР
3. Выделение в рамках ОМС диагностической услуги на молекулярно-биологические методы исследования и эластографию печени в рамках амбулаторного приема



28th July

**Спасибо за
внимание!**