




ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр
фтизиопульмонологии и инфекционных
заболеваний» Минздрава России

На пути к ликвидации туберкулеза: от вызовов к реализации

Д.м.н., профессор **ВАСИЛЬЕВА ИРИНА АНАТОЛЬЕВНА**
Директор ФГБУ «НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний»
Минздрава России
Главный фтизиатр Минздрава России
Президент Российского Общества Фтизиатров/Ассоциации Фтизиатров

Туберкулёз в мире



1,23 млн. смертей
по причине туберкулеза,
в том числе около 150 тыс.
смертных случаев от
сочетанной инфекции ТБ и
ВИЧ

WITH HIV-ASSOCIATED TB



ТБ является
основной
причиной
смертности от
одного
инфекционного
агента

В 2024 году



10,7 млн. людей заболели
туберкулезом

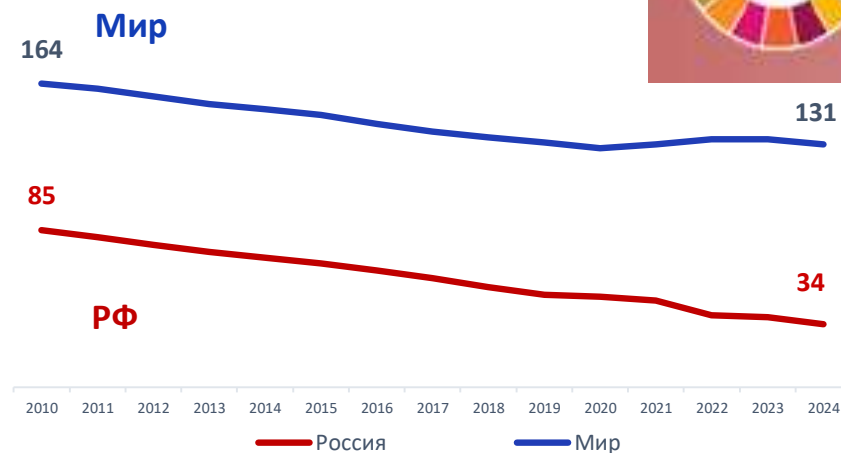


В мире:

ТБ – коэффициент летальности **12%**

COVID-19 – коэффициент летальности **1,5%**

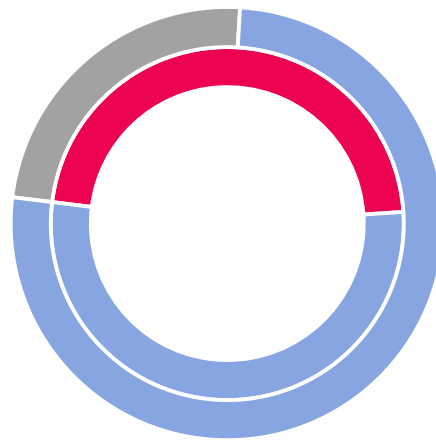
Заболеваемость: новые случаи
и рецидивы (на 100 тыс. чел.)



Global tuberculosis report 2025

СУЩЕСТВЕННОЕ БРЕМЯ ДЛЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

На Европейский регион приходится **24%** глобального бремени МЛУ-ТБ и **47%** глобального бремени пред-ШЛУ-ТБ



73 000 расчетных новых случаев МЛУ-ТБ
29 000 расчетных случаев сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ
56% Низкий показатель эффективности успешного лечения МЛУ ТБ

Целевые ориентиры Плана действия по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ

К 2030 году:

- Снизить число смертей от ТБ на 90%
- Снизить показатель заболеваемости ТБ на 80%
- Эффективность лечения больных МЛУ/ШЛУ-ТБ до 85%



« ...Российская Федерация благодаря планомерной работе **добилась выхода из списка стран ВОЗ с высоким бременем туберкулёза.** Выражаем решительную готовность поддержать усилия ВОЗ и стран мира в борьбе с туберкулёзом.

**Министр Здравоохранения России
М.А.Мурашко**

Россия исключена из списка стран ВОЗ с высоким бременем туберкулеза

Лидирующие позиции в мире по темпам снижения

За 10 лет (2015-2024)

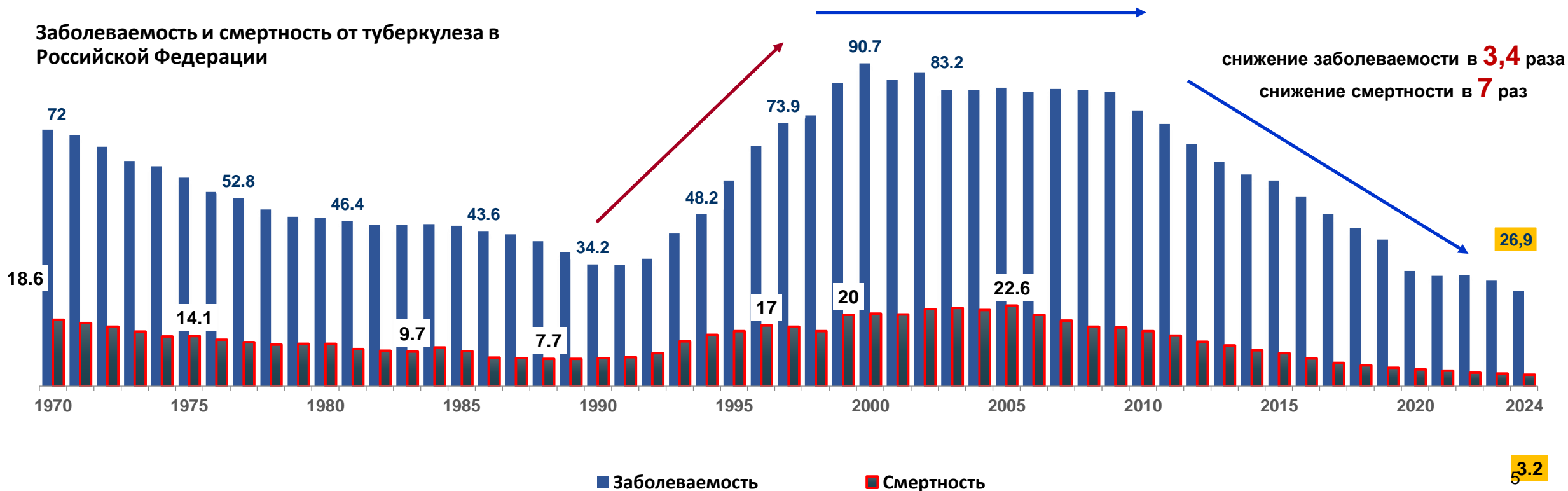
на **53%**
снизилась
заболеваемость

на **65%**
снизилась
смертность

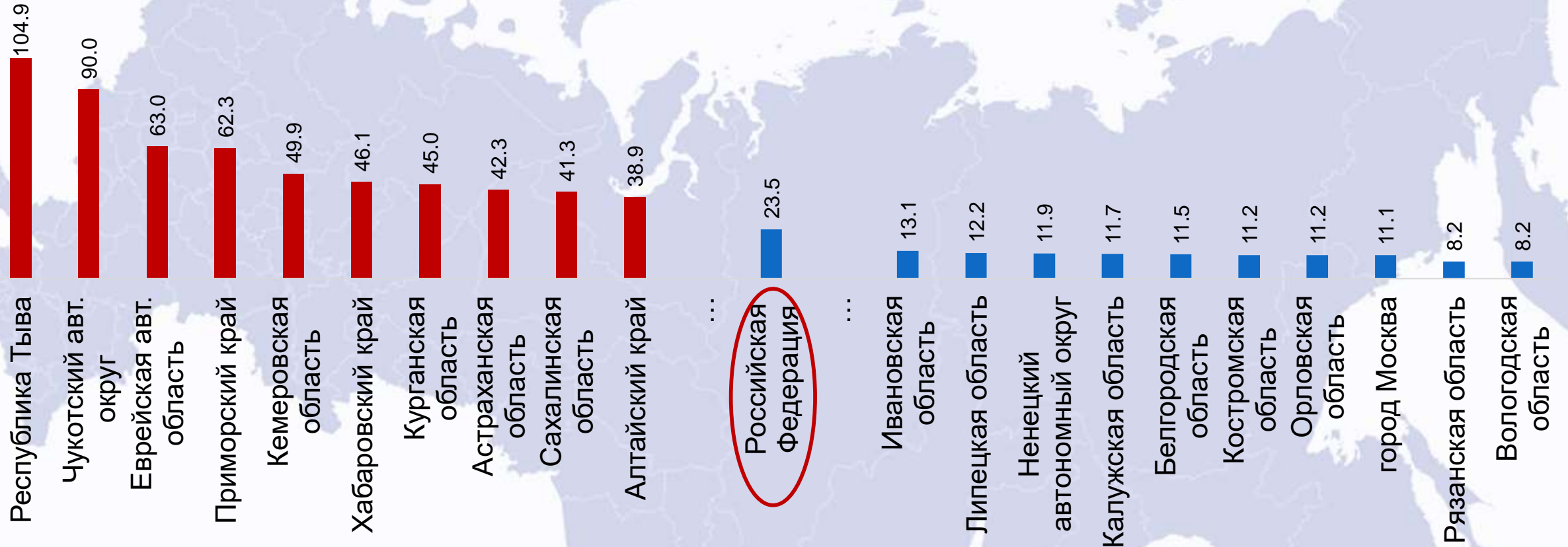


Ежегодно с 2020 года
РОССИЯ обновляет
исторические минимумы
по показателям
заболеваемости и
смертности от
туберкулеза

Заболеваемость и смертность от туберкулеза в Российской Федерации

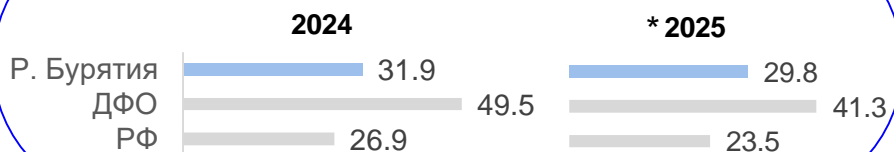


СУБЪЕКТЫ С НАИБОЛЬШЕЙ И НАИМЕНЬШЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2025 ГОДУ

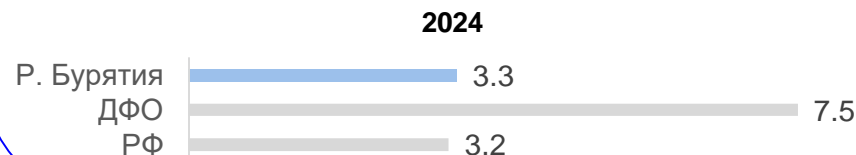


ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИИ

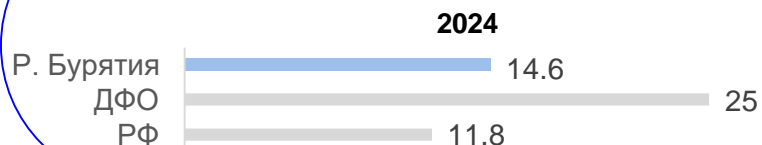
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ



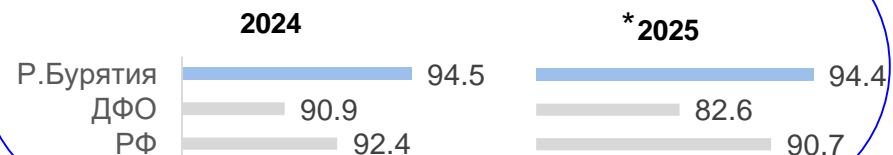
СМЕРТНОСТЬ



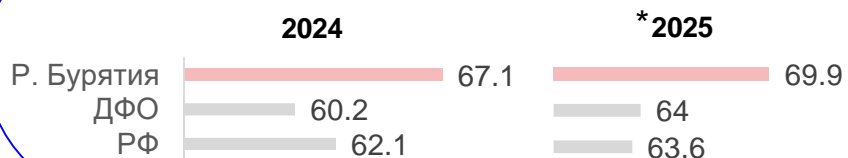
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ МЛУ ТБ



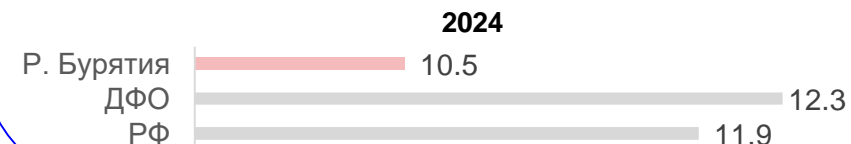
ОХВАТ МГМ-ТЕСТИРОВАНИЕМ



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ МЛУ ТБ



РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТБ/ВИЧ



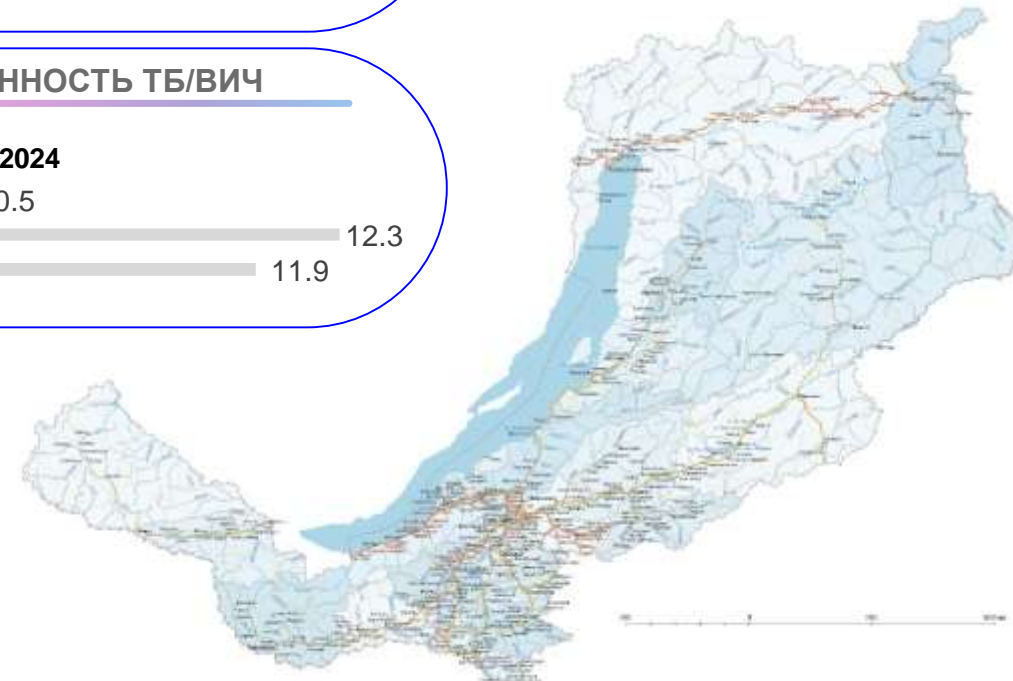
Противотуберкулезная служба Республики Бурятия

за период с **2014** по **2024** гг. смогла достичь:

Снижения заболеваемости на 66%

Снижения смертности на 64%

Снижения распространенности МЛУ ТБ на 68%





Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью среди в/в и рецидивов

В МИРЕ

**3,2%
МЛУ**

В РФ

**37%
МЛУ**

Доля ТБ/ВИЧ среди новых случаев ТБ

В МИРЕ

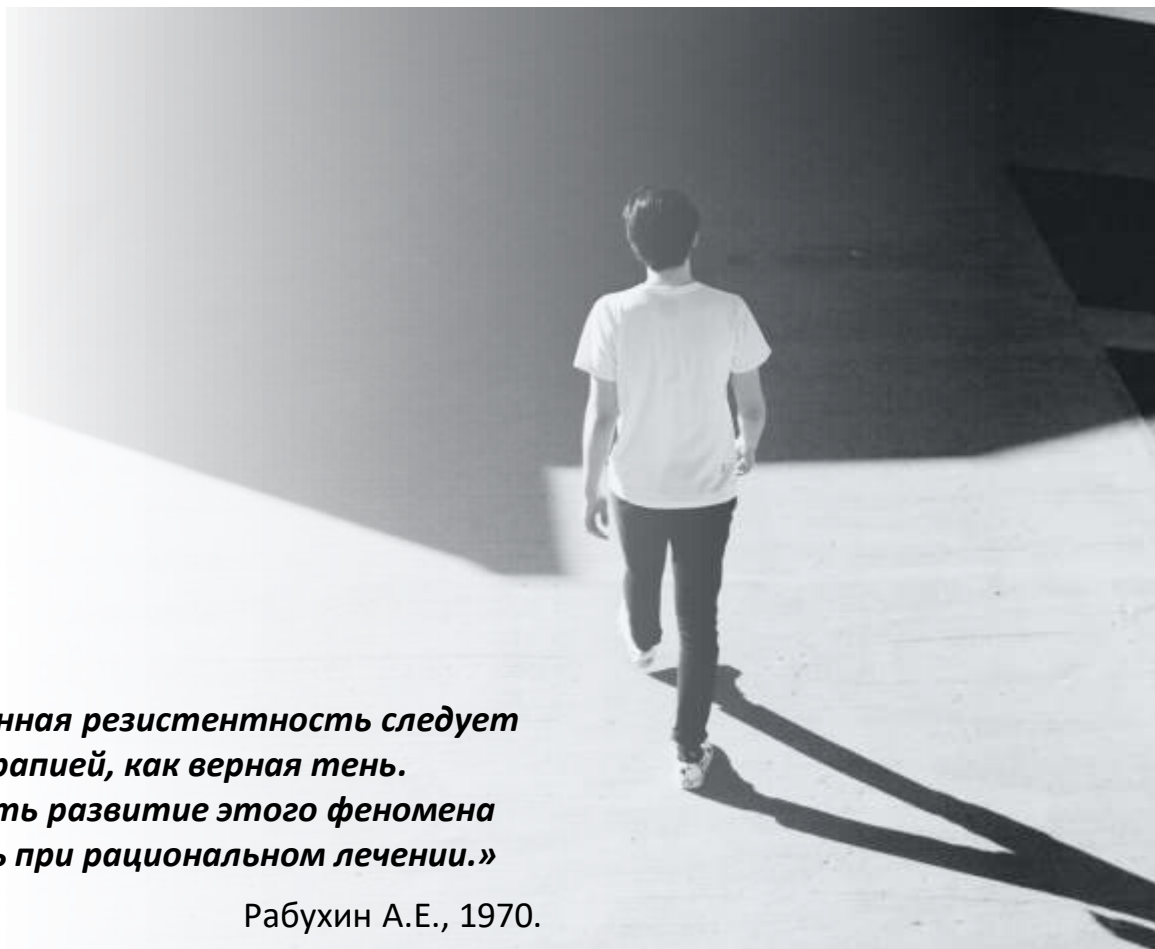
**6,2%
ТБ/ВИЧ**

В РФ

**25%
ТБ/ВИЧ**

ТУБЕРКУЛЕЗ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ

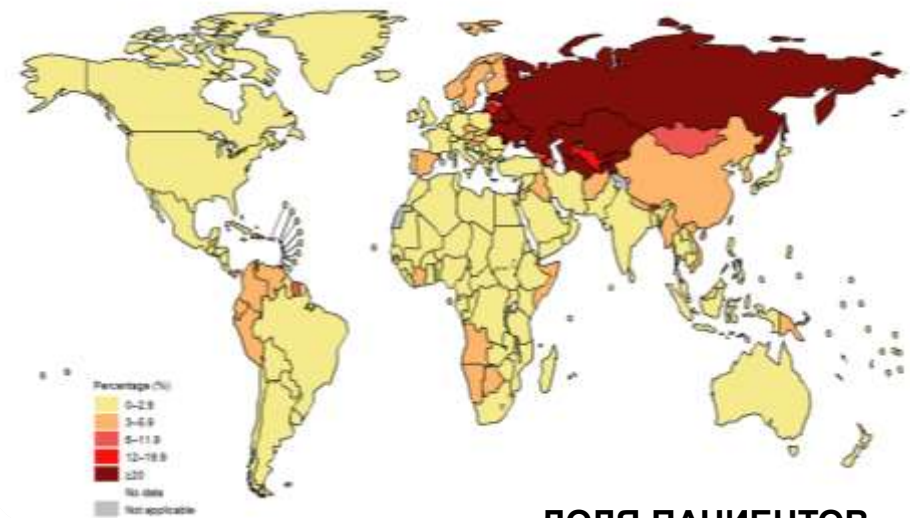
Лекарственная устойчивость возбудителя является одним из препятствий к полной элиминации туберкулеза



«Лекарственная резистентность следует за химиотерапией, как верная тень. Предупредить развитие этого феномена можно лишь при рациональном лечении.»

Рабухин А.Е., 1970.

Доля МЛУ ТБ среди больных туберкулезом в мире



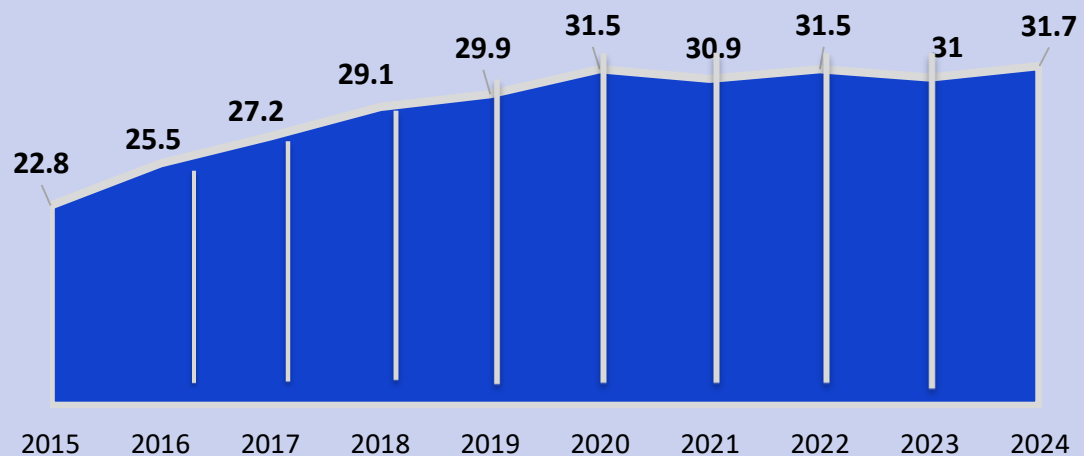
**ДОЛЯ ПАЦИЕНТОВ
С МЛУ ТБ, 2024**



Европа	23
Мир	3,2
Казахстан	33
Бельгия	1,6
США	1,5
Нидерланды	2,8

МЛУ ТУБЕРКУЛЕЗ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

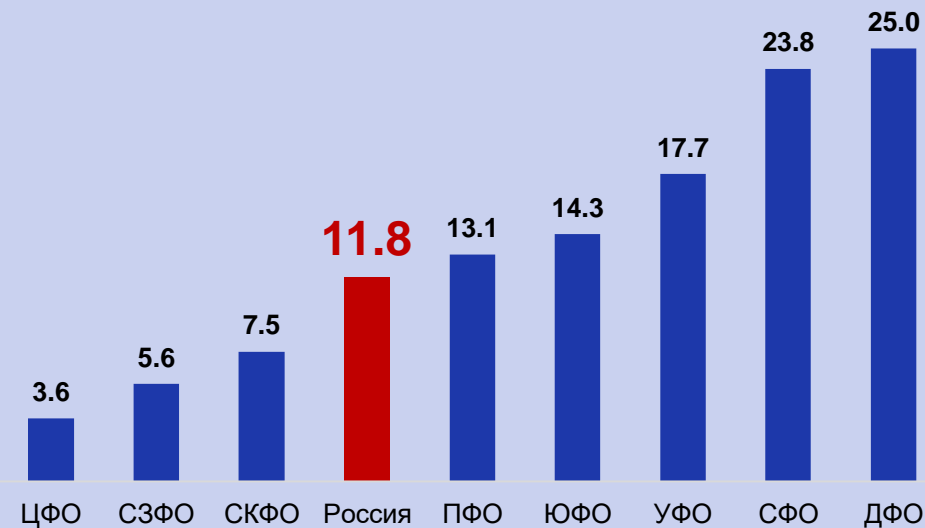
Доля МЛУ ТБ среди впервые выявленных больных ТБ, %



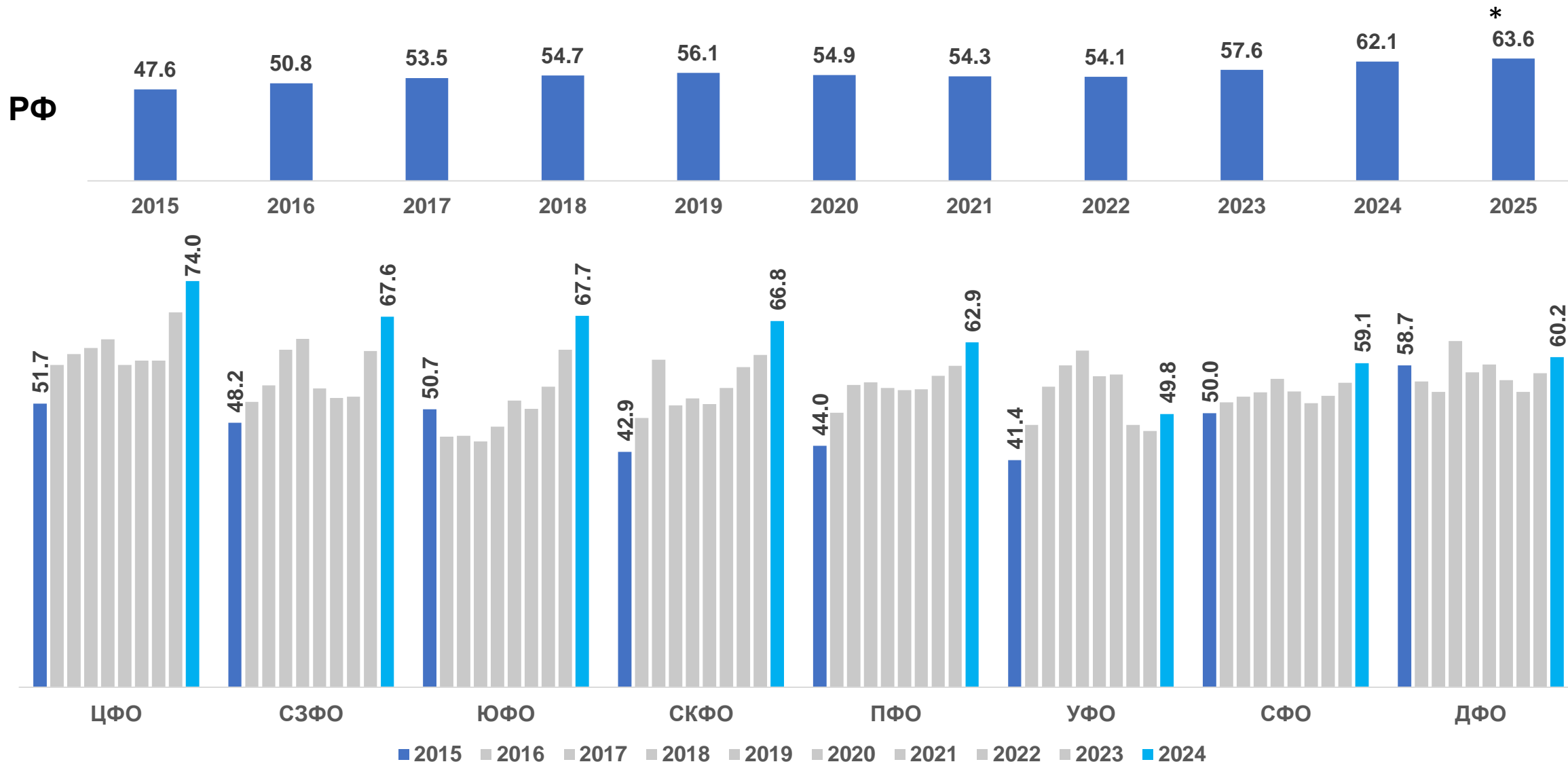
Распространенность МЛУ ТБ среди больных туберкулезом в России



Распространенность МЛУ ТБ в Федеральных округах РФ в 2024 году на 100 тыс. населения

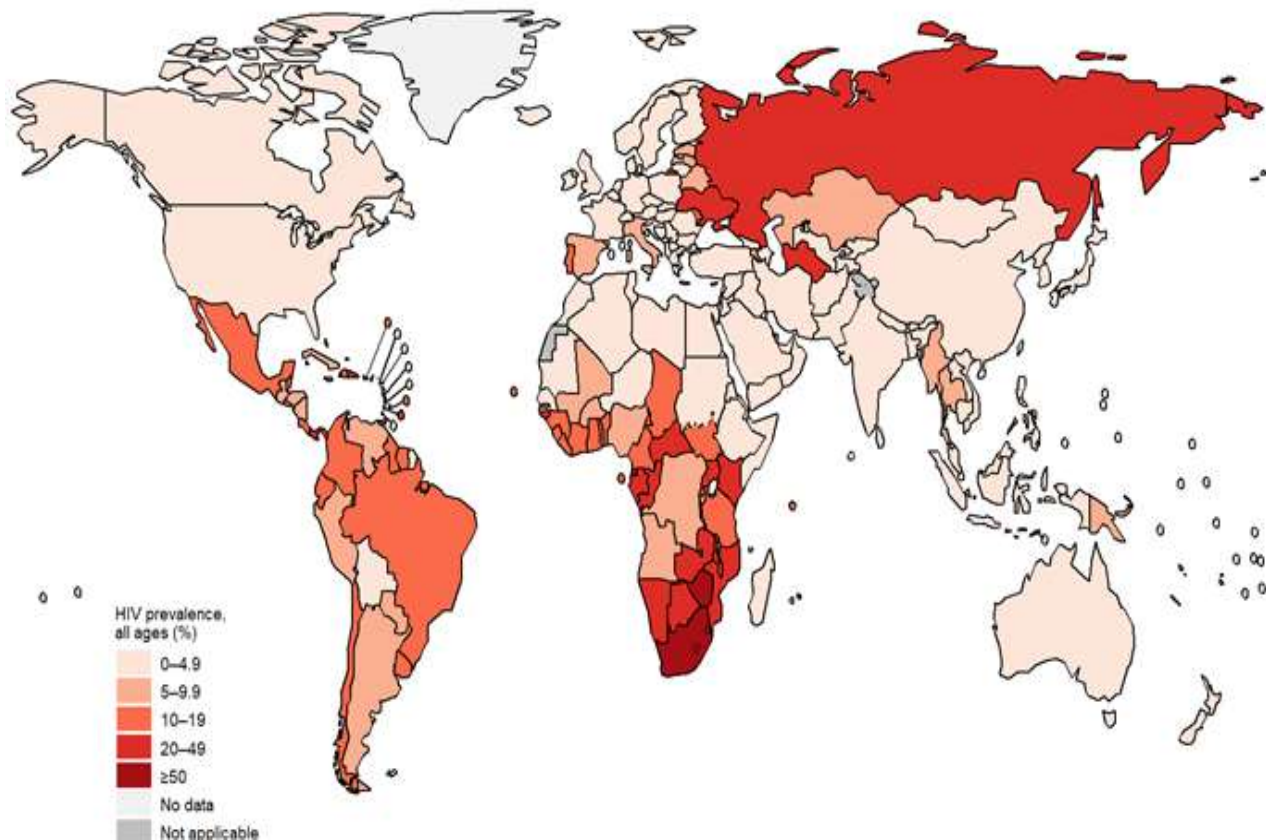


ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ МЛУ ТБ



Источник: ¹¹ФФГСН №33,
* Данные за 2025 год предварительные

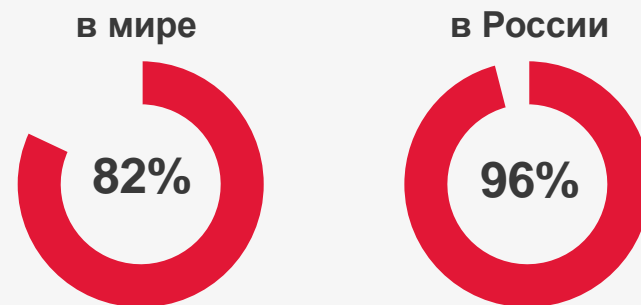
ДОЛЯ ТБ/ВИЧ СРЕДИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ (ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫЕ СЛУЧАИ И РЕЦИДИВЫ)



Доля пациентов с ВИЧ среди ТБ, 2024 год

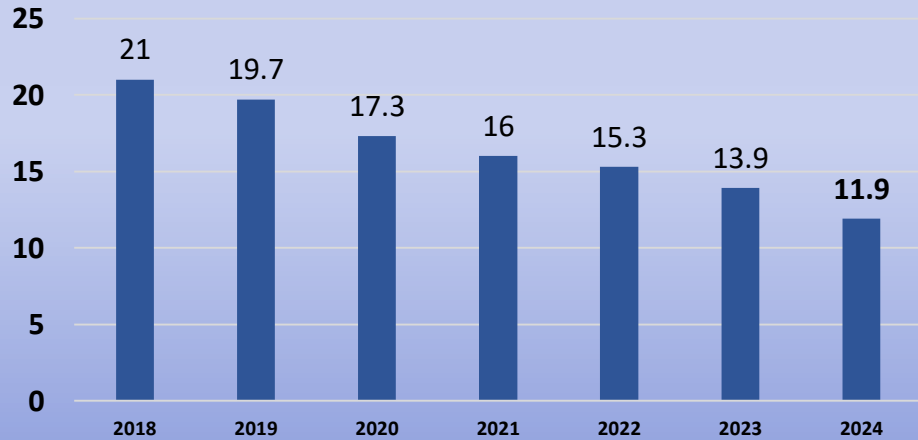
Российская Федерация	25
Европа	15
Мир	6,2
Казахстан	5,8
Бельгия	4,4
США	4,9
Нидерланды	2,8

Охват тестированием на ВИЧ

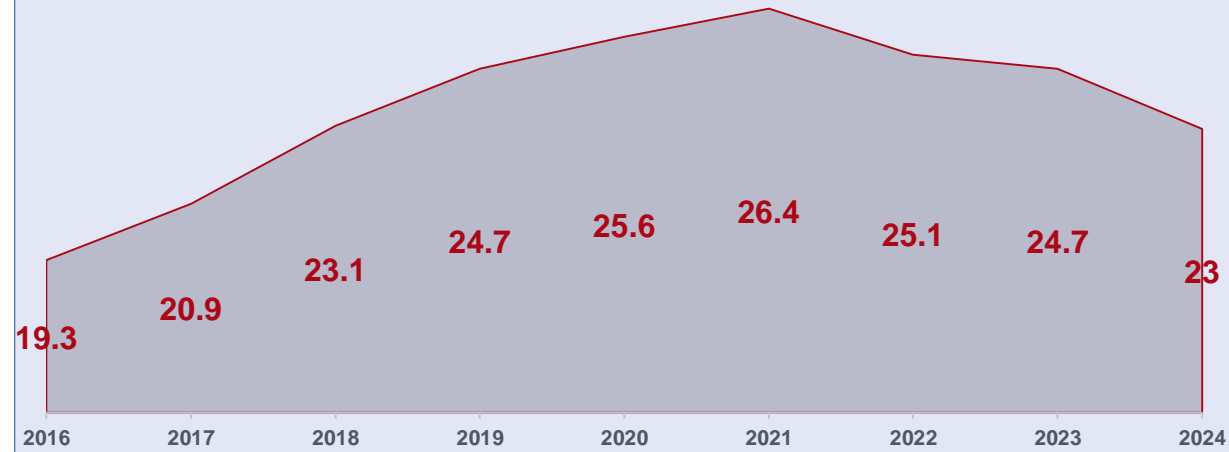


РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТБ/ВИЧ В РФ

Распространенность ТБ/ВИЧ на 100 тыс. населения



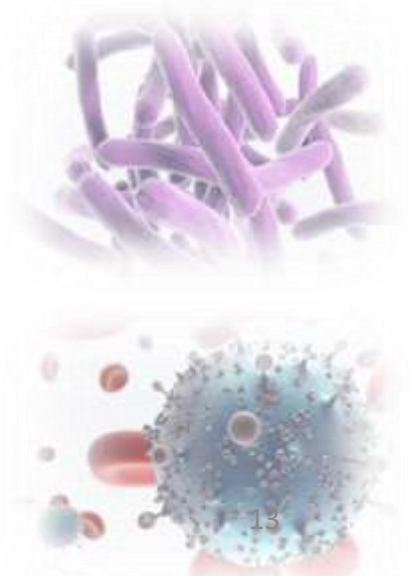
Доля ТБ/ВИЧ среди впервые выявленных больных ТБ легких



Российская Федерация **11,9** на 100 тыс. населения



Частота **МЛУ ТБ** среди ВИЧ-инфицированных **выше в 1,5 - 2 раза**, чем в общей популяции





БОРЬБА С ТУБЕРКУЛЁЗОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Цель – обеспечение
устойчивого снижения
заболеваемости и смертности
от туберкулёза

ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ СТРАТЕГИИ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Политическая
поддержка**



**Пациент-ориентированный
подход к профилактике,
выявлению,
диагностике и лечению
туберкулеза**



**Развитие
приоритетных
научных направлений
во фтизиатрии и
внедрение новых
инструментов в
практику**





19-27 мая 2025 г., г. Женева, Швейцария



В рамках 78-й сессии Всемирной Ассамблеи здравоохранения состоялось мероприятие «**Новые перспективы для мира без туберкулеза**», организованное Российской Федерацией совместно с Бразилией, Индонезией, Кубой, ЮАР и Китаем.



Особое внимание было уделено вопросам профилактики заболевания туберкулезом в России



«В Российской Федерации **борьба с туберкулезом является одним из важных приоритетов государства.**

Благодаря государственным целевым программам со стабильным финансированием удалось кардинально улучшить эпидемическую ситуацию по туберкулезу в стране...

Из доклада главного внештатного фтизиатра Минздрава России И.А. Васильевой

THE 78TH WORLD HEALTH ASSEMBLY



**Формула российского успеха:
синтез науки и практики в
борьбе с туберкулезом**

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

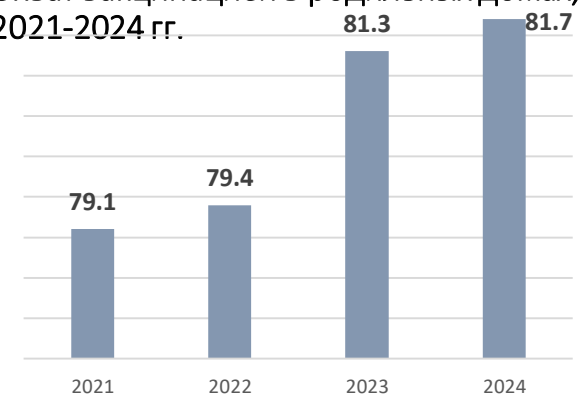
Обязательная вакцинация и ревакцинация детей вакциной БЦЖ в СССР



снизилась заболеваемость детей в 5-10 раз
снизилась заболеваемость детей тяжелыми и осложненными формами туберкулеза
снизилась смертность детей от туберкулеза в 15,8 раз



Охват вакцинацией в родильных домах, 2021-2024 гг.



2024 год: смертность детей от ТБ – 0,01 на 100 тыс.

К 1 году жизни детей охват достигает 95-96%

Вакцинация

Специфическая профилактика туберкулеза БЦЖ, БЦЖ-м

3-5 сутки жизни

вакцинация

6-7 лет

ревакцинация



95% охват вакцинопрофилактикой

Целевой индикатор – **98%**

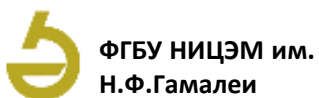
Вакцинопрофилактика ТБ, задачи

Повышение охвата вакцинопрофилактикой в родильных домах

Вакцинопрофилактика у детей по результатам скрининга на первичный иммунодефицит

! ДЕТИ НЕ ДОЛЖНЫ УМИРАТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЁЗА

РАЗРАБОТКА НОВЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ВАКЦИН



ФГБУ НИЦЭМ им.
Н.Ф.Гамалеи

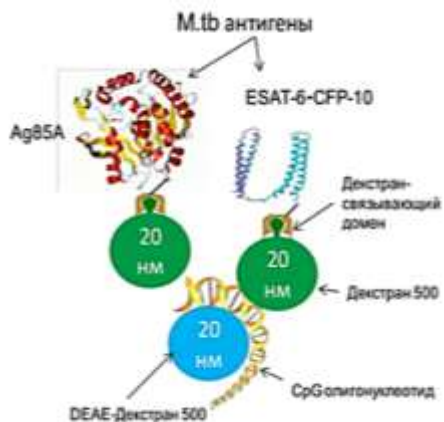
Субъединичная



*Вакцина GamTBvac профилактическая

**Вакцина GamLTBvac лечебная

антиген Ag85a, ESAT6,CFP10 Mycobacterium tuberculosis +адьювант



Инъекционная

* Проводится III фаза клинических исследований

**Проведены доклинические исследования



Векторная

ФГБУ НИИ гриппа им.
А.А.Смординцева

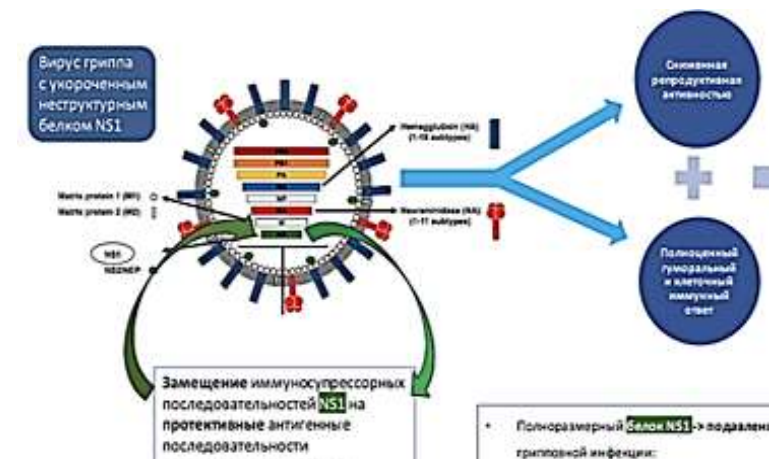


геном парамиксовируса +
антиген Ag85a, ESAT6,CFP10
Mycobacterium tuberculosis



Интраназальная

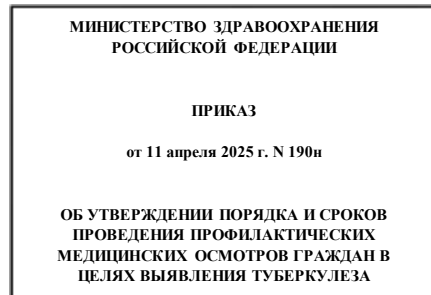
#Завершена IIБ фаза клинических исследований



АКТИВНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА: ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ



Своевременное выявление туберкулеза



Приказ Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 11.04.2025г. №190н

**«Об утверждении порядка и сроков
проведения профилактических
медицинских осмотров граждан в целях
выявления туберкулеза»**

Дети:

- 0-7 лет включительно – проба Манту с 2ТЕ ППД-Л (диаскинтест по показаниям)
- 8 – 14 лет включительно – диаскинтест (могут учитываться результаты IGRA-тестов)
- 15-17 лет включительно – диаскинтест (могут учитываться результаты IGRA-тестов) или флюорография

Взрослые:

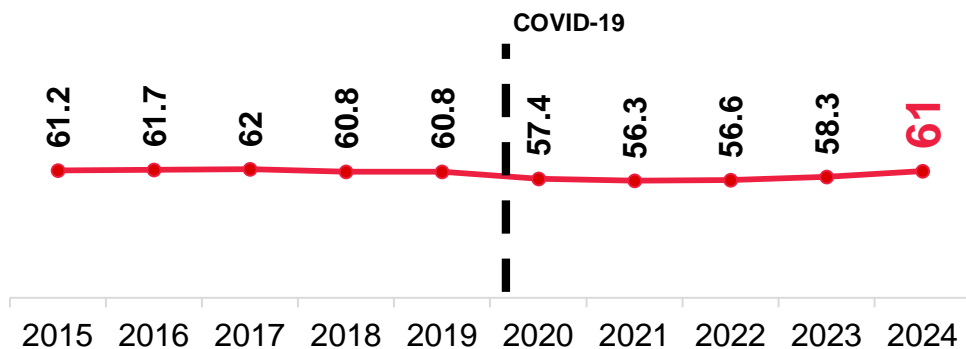
- флюорография / рентгенография / КТ



МАССОВЫЙ СКРИНИНГ НА ТУБЕРКУЛЕЗ: ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ

Основной метод выявления - лучевые методы диагностики

Доля больных с ТБ, выявленных при скрининговой флюорографии

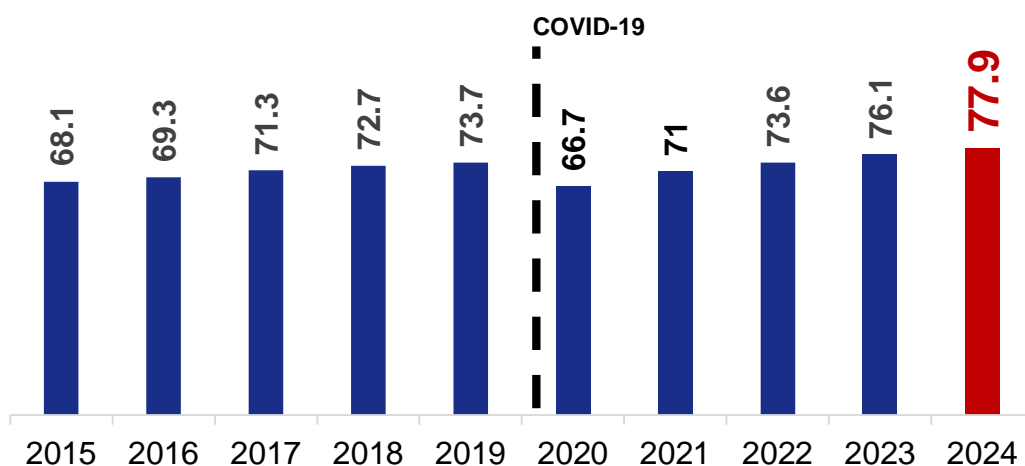


Возможности флюорографического обследования в РФ:

- Стационарные флюорографы
- Мобильные флюорокомплексы
- Портативный рентген-аппарат
- Искусственный интеллект (ИИ)



Охват скринингом на ТБ



Своевременное выявление:

- Обследовать не проходивших флюорографию более 2 лет
- Обеспечение мобильными флюорографами
- В региональной МИС создать компонент для мониторинга проведения профосмотров и контроля за дообследованием


Преимущества скрининга населения на ТБ:

- Выявление туберкулеза и других заболеваний на ранних стадиях
- Снижение доли бактериовыделителей
- Предотвращение распространения туберкулеза

Скрининг на ТБ с помощью Искусственного Интеллекта




СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛАТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В ГРУППАХ ВЫСОКОГО РИСКА




дети и подростки с положительными реакциями на АТР или альтернативные тесты in vitro (IGRA)

при первичном установлении диагноза ВИЧ-инфекции



дети и взрослые из контакта с больными активным туберкулезом



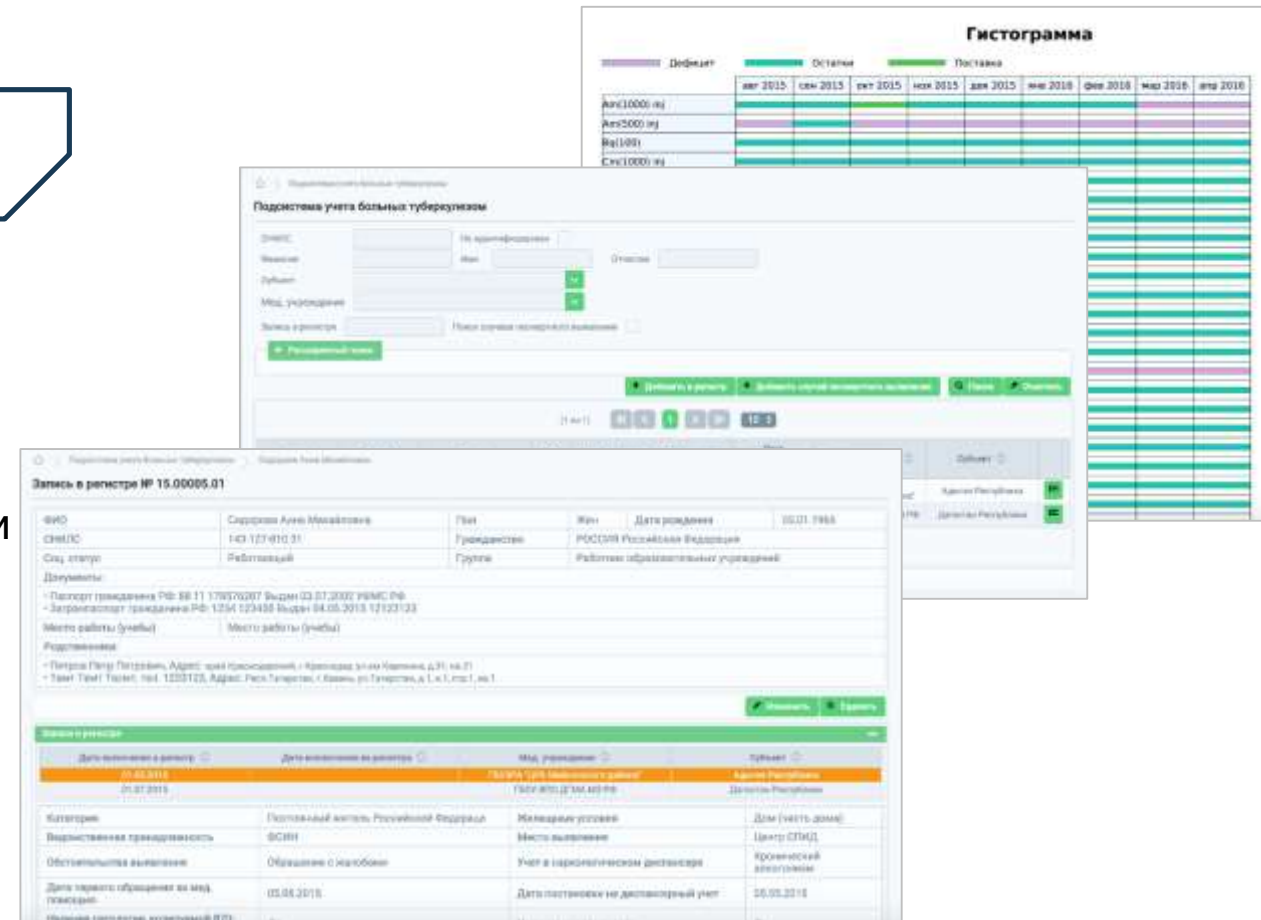
при наличии иммунокомпрометирующих состояний и заболеваний

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ – ОСНОВНОЙ ИНСТРУМЕНТ МОНИТОРИНГА ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ

- Утверждено постановление Правительства Российской Федерации от 08 апреля 2017 г. № 426 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом»

РЕГИСТР ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- Учет пациентов с туберкулезом
- Регистрация случаев заболевания
- Планирование лекарственного обеспечения
- Диспансерное наблюдение за пациентами
- Автоматизация процессов сбора, хранения и обработки персональных и медицинских данных
- Мониторинг эпидемической обстановки
- Учет и контроль бактериологических исследований
- Формирование отчетности



СВОЕВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ (МЛУ/ШЛУ ТБ)

Организация диагностики ТБ на современном уровне

- **Обеспечить бактериологические лаборатории** отечественным оборудованием для молекулярно-генетических исследований
- **Обеспечить достаточный запас** реактивов и расходных материалов для бактериологических исследований
- **Всем пациентам** перед назначением лечения провести МГМ исследования с **определением резистентности** как минимум к **3 препаратам** (*рифампицин, изониазид, фторхинолон*)
- Направление материала **в референс-центр НМИЦ ФПИ** для исследований микобактерий туберкулеза в сложных случаях диагностики туберкулеза и определения лекарственной устойчивости



Структура лабораторной службы по диагностике ТБ





Автоматическое устройство для выявления и экспресс-диагностики лекарственной резистентности возбудителя у постели больного



Чувствительность – **98%** и специфичность – **95%**

Выявление туберкулеза и микобактериозов

Одновременный анализ устойчивости к 5 лекарственным препаратам

Скорость тестирования – 90 мин.

Сопоставимость с результатами культурального исследования – **100%**

Универсальность платформы – линейка картриджей для анализа постоянно пополняется

■ Импортозамещение с расширением свойств

Аналоги – GeneXpert Ultra (США)
M10 SD Biosensor (Ю. Корея)

- Меньше мишеней для детекции, что позволяет выявлять только МБТ и определять чувствительность к рифампицину и изониазиду
- Высокая стоимость
- Имеет большие габариты
- Слабая сервисная поддержка

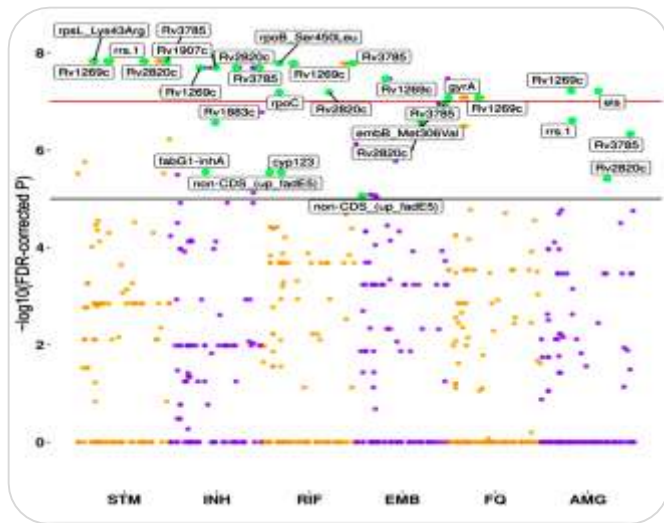


Налажено серийное производство приборов и картриджей, разработка готова к регистрации



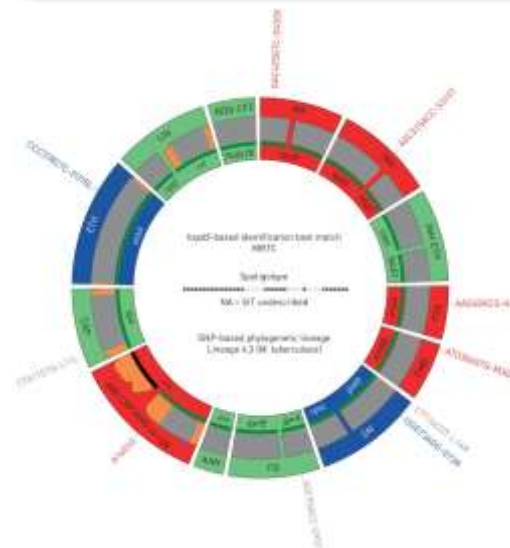
Полногеномный поиск новых мутаций лекарственной устойчивости МБТ

Найдено 7 новых мутаций, ассоциированных с устойчивостью к изониазиду, рифампицину, этамбутолу, этионамиду, фторхинолонам



Разработка новых тест-систем

Тест-система на основе метода таргетного секвенирования нового поколения (NGS) для ускоренной диагностики туберкулеза и определения лекарственной устойчивости



Преимущества

скорость

точность

широкий спектр препаратов

модульность

2014 год

Впервые разработан и предложен миру инновационный подход к персонализированной химиотерапии на основе быстрого тестирования лекарственной устойчивости возбудителя

«...Мы благодарны за проявленное Вами лидерство в борьбе с проблемой устойчивости к противомикробным препаратам ...»

ПИСЬМО Директора Европейского бюро ВОЗ
Министру здравоохранения Российской Федерации, 2015



2024 год

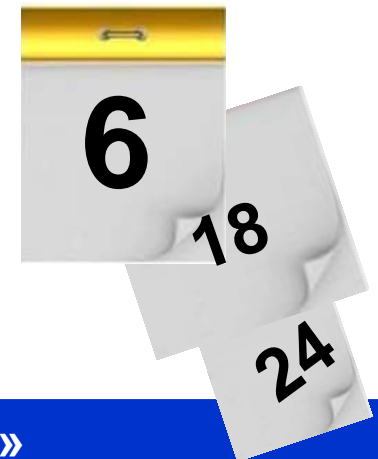
Новые короткие схемы химиотерапии

МЛУ и пре-ШЛУ
туберкулез

18-24
месяца



6
месяцев



Короткие схемы терапии включены в КР «Туберкулез у взрослых»



Рубрикатор

клинических
рекомендаций



Клинические рекомендации
«Туберкулез у взрослых» 2024

Клинические рекомендации

Туберкулез у взрослых

Кодирование по Международной
статистической классификации
болезней и проблем, связанных
со здоровьем: **A15-A19**

Возрастная группа: **взрослые**

Год утверждения: **2025**

Разработчик клинической рекомендации:

- Общероссийская общественная организация «Российское общество фтизиатров»
- Национальная ассоциация некоммерческих организаций фтизиатров «Ассоциация фтизиатров»

ID:16

Кодирование по Международной
статистической
классификации болезней и проблем,
связанных со здоровьем: **A15-A19**

Возрастная категория: **Взрослые**

Год утверждения

Пересмотр не позднее

Дата размещения

Статус

НОВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «ТУБЕРКУЛЕЗ У ВЗРОСЛЫХ»

Химиотерапия

Новые
6-месячные схемы

Претоманид



Режим	Фазы курса химиотерапии		Кластер исследований
	Интенсивная фаза	Фаза продолжения	
МЛУ-ТБ	6 Bq Lzd Dlm Lfx Cfz		BEAT-Tuberculosis
	6 Bq Pa Lzd Mfx		TB-PRACTECAL
	6 Bq Lzd Mfx Z 6 Bq Lzd Lfx Cfz Z 6 Bq Dlm Lzd Lfx Z	3 Bq Lzd Mfx Z 3 Bq Lzd Lfx Cfz Z 3 Bq Dlm Lzd Lfx Z	endTB
Пре-ШЛУ ТБ	6 Bq Lzd Dlm Cfz		BEAT-Tuberculosis
	6 Bq Pa Lzd		TB-PRACTECAL

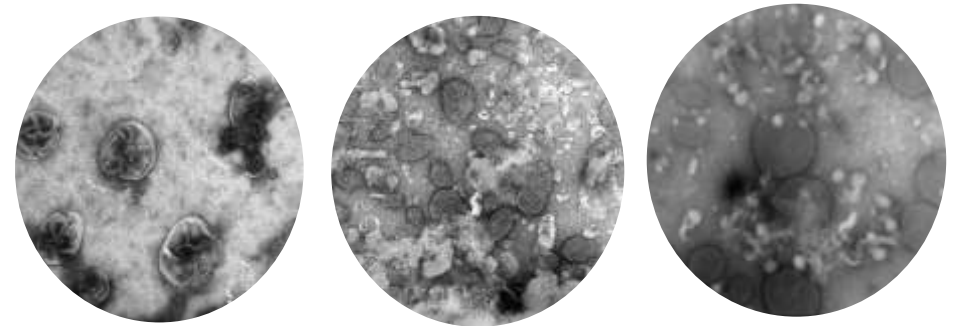
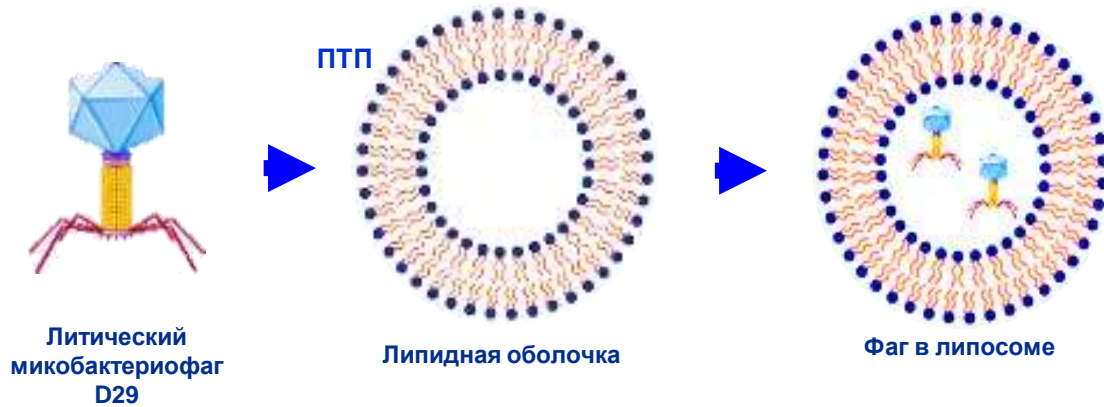
Организация оказания медицинской помощи



- Рекомендуется **Видеоконтролируемое лечение (ВКЛ)** при лечении больных туберкулезом на амбулаторном этапе, в условиях дневного стационара, стационара на дому.
- Для больных, не представляющих эпидемиологической опасности для окружающих по решению ЦВК, возможно проведение **ВКЛ на ИФЛ**.

ЛИПОСОМАЛЬНЫЙ МИКОБАКТЕРИОФАГ

Липосомальная форма литического микобактериофага D29

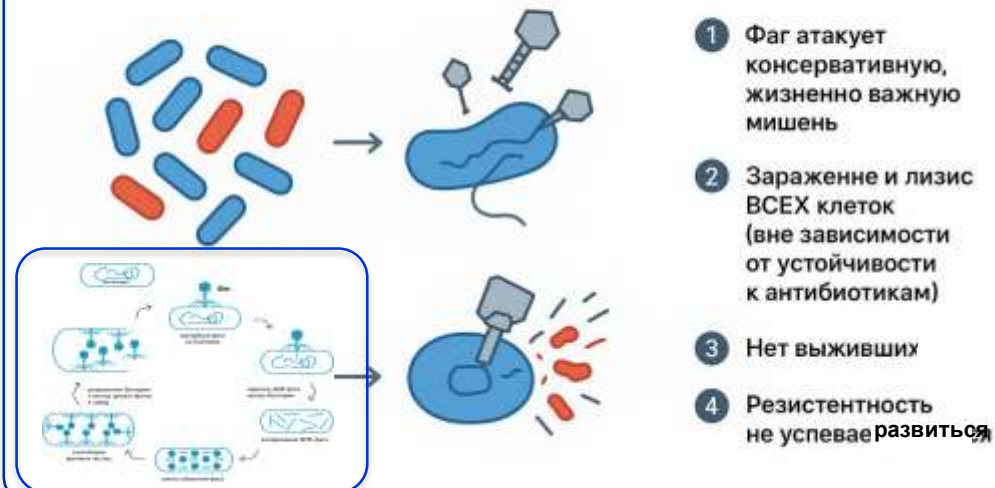


Электронная микроскопия фаговых липосом

Резистентность к химическим препаратам



Отсутствие устойчивости к микобактериофагу



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ И АКТИВНАЯ ЖИЗНЬ», 2025-2030 гг.

МОДЕРНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ЦИФРОВЫЕ СЕРВИСЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСЕДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

БОРЬБА С ГЕПАТИТОМ С И МИНИМИЗАЦИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

БОРЬБА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ КАЖДОГО

РАЗВИТИЕ ФЕДЕРАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ВКЛЮЧАЯ РАЗВИТИЕ СЕТИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ЦЕНТРОВ

ПРОФИЛИ «ФТИЗИАТРИЯ» И «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

- ✓ **Организационно-методическое руководство** краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов России Федерации
- ✓ **Аналитическая деятельность** по профилю «фтизиатрия» и «инфекционные болезни»



- Выездные мероприятия
- Телемедицинские консультации
- Научно-практические мероприятия
- Федеральные регистры (ФРБТ, ФРВИЧ)
- Лекарственный мониторинг

**ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
МИНЗДРАВА РОССИИ**

Нормативная база

27.08.2001	Приказ Минздрава РФ № 344, РАМН № 76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации»
05.03.2002	Приказ Минздрава РФ № 73 «О создании единой системы информатизации в здравоохранении»
16.10.2006	Приказ Минздрава РФ № 713 «Об утверждении принципов создания единой информационной системы в сфере здравоохранения и социального развития (ЕИС)»
28.04.2011	Приказ Минздравсоцразвития России № 364 об утверждении «Концепции создания ЕГИСЗ (единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)»
15.11.2017	Распоряжения Правительства РФ № 2521-Р «О перечне услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством единого портала государственных и муниципальных услуг обеспечивает единая государственная информационная система в сфере здравоохранения»
30.11.2017	Приказ Минздрава РФ № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»
24.11. 2020	Постановление Правительства РФ № 1906 «Об ускоренной регистрации цифровых платформ в сфере здравоохранения»
11.04.2025	Приказ Минздрава РФ N 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

- **Решение сложных клинических задач**
- **Оперативное предоставление научных данных федеральными центрами**
- **Обеспечение образовательных мероприятий**

ЦЕЛИ КОНСУЛЬТАЦИЙ

- уточнение тактики лечения
- уточнение диагноза
- определение возможности госпитализации пациента в организацию более высокого уровня

РЕЗУЛЬТАТ КОНСУЛЬТАЦИЙ

- снятие/изменение диагноза
- коррекции схем терапии
- назначение дополнительной терапии
- госпитализация в НМИЦ

Показания для направления на телемедицинскую консультацию

Фтизиатрия

- Сложные случаи **дифференциальной диагностики**
- Тяжелое, **осложненное**, течение ТБ, **ТБ/ВИЧ**
- **Отсутствие эффекта** от проводимой терапии
- Туберкулез при наличии **сопутствующей патологии**
- Решение о госпитализации и **хирургического лечения**

Инфекционные болезни

- **Тяжелое, осложненное или нетипичное** течение инфекционных болезней
- Нахождение пациента с инфекционной болезнью в ОРИТ более 3 суток;
- Отсутствие эффекта от проводимой терапии инфекционной болезни или **недостаточный ответ на лечение** в течение 4 суток;
- Тяжелое течение СПИДа, **трудности в диагностике вторичных заболеваний.**

Виды консультаций

- Асинхронно (заочно по документа)
- Видеоконференцсвязь (в реальном времени)
- Экстренно (30мин - 2 часа)
- Неотложно (24 часа)
- Планово (7 рабочих дней)

Платформы

- Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (**ЕГИСЗ**) ТМК ФЭР
- ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

СОТРУДНИЧЕСТВО БРИКС



По инициативе России в 2017 году странами БРИКС организована Исследовательская Сеть стран БРИКС по туберкулезу

Главная миссия Исследовательской сети – объединение усилий стран-участниц в достижении глобальной цели по ликвидации туберкулеза

- **XVIII заседание** Исследовательской сети стран БРИКС по туберкулезу 14 и 15 мая 2025 г. в городе Бразилиа было проведено заседание Исследовательской Сети стран БРИКС по туберкулезу

Специалисты из России представили результаты противотуберкулезных мероприятий и собственные научные разработки, вызвавшие интерес у всех участников БРИКС:

Создание новых противотуберкулезных вакцин

Разработка новых автоматических систем определения возбудителя туберкулеза и его устойчивости к противотуберкулезным препаратам

Исследования по применению новых краткосрочных режимов

Развитие методов дистанционного контроля лечения пациентов





78-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Швейцария, Женева

В рамках мероприятия при участии Российской Федерации был организован **круглый стол «Новые перспективы для мира без туберкулеза»**, на котором был представлен опыт борьбы с туберкулезом в Российской Федерации

Региональный семинар по вопросам внедрения новых рекомендаций ВОЗ по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза, Казахстан, Алматы

обмен опытом, обсуждение актуальных проблем и возможностей в области профилактики, диагностики и лечения туберкулеза, в том числе с множественной лекарственной устойчивостью

Первый Конгресс респираторной медицины стран СНГ, Беларусь, Минск

Трансляция отечественного опыта в области борьбы с туберкулезом

достижения и перспективы развития фтизиатрической науки в Российской Федерации

развитие цифровых технологий во фтизиатрии и влиянии инноваций на повышение эффективности лечения пациентов.

Передовые методы и технологии российской хирургии в области лечения респираторных заболеваний

Заседание Рабочей группы по туберкулезу при Координационном совете по проблемам ВИЧ/СПИД, туберкулеза и малярии государств-участников содружества: от Российской Федерации выступили специалисты НМИЦ ФПИ Минздрава России

Российско-китайский международный форум по инновационному сотрудничеству в области молекулярной медицины, Китай, Гуанчжоу

Передовой опыт отечественной фтизиатрии и инновационные разработки в области диагностики и определения антибиотикорезистентности

Представлена отечественная разработка: картриджная технология для ранней диагностики

29-й Конгресс Азиатско-Тихоокеанского общества респираторной медицины (APSR), Филиппины, Манила

Доклад о влиянии инъекционного препарата интерферона-гамма на эффективность лечения пациентов с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью

**Первая Глобальная Министерская Конференция ВОЗ
«ЛИКВИДИРОВАТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ В ЭПОХУ
УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНЫЙ
ПОДХОД»**



« ...Только вместе, объединяя усилия, мы сможем противодействовать угрозе, которая носит, безусловно, глобальный характер»

«...чтобы добиться коренного перелома в борьбе с этой болезнью, необходимы, безусловно, новые подходы как на национальном, так и на международном уровне, совместная работа правительственных структур, общественных, профессиональных организаций»

**Президент Российской Федерации В.В.Путин,
Москва, 16.11.2017**



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!