



It's time!



АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ: СОЦІАЛЬНИЙ АСПЕКТ

Всеукраїнська асоціація
«Зупинимо туберкульоз разом»

БО «Фундація «Громадський рух
«Українці проти туберкульозу»

Всеукраїнська асоціація людей,
які перехворіли на туберкульоз
(Сильніші за ТБ)



За сприяння Всеукраїнської асоціації органів
місцевого самоврядування «Асоціація міст України»



ЗУПИНИМО ТУБЕРКУЛЬОЗ РАЗОМ!

ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНИЙ ВІСНИК

Для журналістів, працівників органів влади
і місцевого самоврядування, громадянських
діячів та усіх заінтересованих сторін

ЗАМІСТЬ ПЕРЕДМОВИ.

Українські протитуберкульозні громадські організації, об'єднані з 2005 року в Коаліцію «Зупинимо туберкульоз разом», постійно скеровують свою діяльність на проведення адвокації (роз'яснювальної роботи), комунікації та соціальної мобілізації в сфері протидії туберкульозу. Така діяльність поширюється на осіб, які приймають рішення в органах державної влади і місцевого самоврядування, засоби масової інформації, громадські інституції, громадян, які віднесені до ключових та вразливих груп населення, та загальне населення країни. З цією метою підготовлено і видано багато інформаційних посібників, буклетів, постерів тощо.

Цілком зрозуміло, що така діяльність хоч і є систематичною, але має певні обмеження різного характеру. Ось чому ми вирішили зробити нашу інформаційну роботу більш системною і систематичною і започатковуємо цей інформаційно-аналітичний вісник. Він буде видаватися часто і буде так само скерований на аудиторію, яка названа вище. Будемо вдячні за ваші відгуки, критику або похвалу, а також за надіслані матеріали, які ми із задоволенням будемо публікувати.

Ми передбачаємо подавати матеріали за наступними основними рубриками:

- * Популярно про туберкульоз.
- * Туберкульоз в Україні та Світі: ситуація, проблеми, засоби вирішення.
- * Державна політика протидії туберкульозу в Україні: стан, проблеми та перспективи вирішення.
- * Рекомендації щодо висвітлення проблематики туберкульозу для ЗМІ та всіх зацікавлених сторін.

З повагою, Редакційна група.

ПОПУЛЯРНО ПРО ТУБЕРКУЛЬОЗ

Туберкульоз продовжує залишатися для народу України складною і не вирішеною медичною та соціальною проблемою. За 28 років, що минули від часу оголошення епідемії, в Україні не відбулося суттєвих зрушень у боротьбі з цією хворобою. Епідемія туберкульозу в Україні, як і раніше, являє собою серйозну проблему для системи охорони здоров'я країни. Особливий тягар становить значна поширеність випадків хвороби зі множинною лікарською стійкістю серед нових та раніше пролікованих випадків туберкульозу. Україна залишається однією з п'яти країн з найвищим рівнем захворюваності на стійкі до антибіотиків форми туберкульозу у Східній Європі та Центральній Азії.



Паличка Коха – збудник захворювання на туберкульоз – не розрізняє соціального статусу і з однаковою ефективністю заражає бідних і багатих. Високий темп життя, інформаційний пресинг, постійний «брак часу», а, отже, нерегулярне і незбалансоване харчування – це все стресові моменти, які призводять до зниження захисних сил організму і сприяють розвитку захворювання. Разом з тим, туберкульоз – безумовно, соціальна хвороба. Туберкульоз – захворювання, яке безпосередньо залежить від способу життя населення, якості харчування. Складне соціально-економічне становище України, безробіття, велика кількість людей, які не можуть повноцінно харчуватися, стреси, соціальна невлаштованість – все це істотно підвищує ризик зараження і розвитку туберкульозу.

За оцінками ВООЗ серед факторів ризику, які впливають на здоров'я людини, лише незначна частка показників здоров'я (9,0%) визначається рівнем діяльності медичних установ і зусиллями медичних працівників. Решта факторів ризику – це спосіб життя (51,0%), навколишнє середовище (20,0%) та біологічні фактори (20,0%). Оскільки структурно поняття способу життя можна розглядати як складову таких категорій, як рівень життя, якість життя, стиль життя та устрій життя, постільки рівень здоров'я, в першу чергу, має залежність від соціально-економічних факторів, що особливо характерно для туберкульозу як соціально небезпечної інфекційної хвороби.

Ось чому, беручи до уваги актуальні політичні, економічні, соціальні, медичні, культурні та деякі інші чинники епідемії туберкульозу в Україні, загальнодержавна та регіональна політики протидії захворюванню на туберкульоз не можуть бути успішними, якщо спрямовані на подолання їх викликів виключно засобами медичного впливу, не передбачаючи, в основі своїй, комплексний підхід, який сприятиме усуненню докорінних соціально-економічних причин та наслідків поширення в Україні епідемії туберкульозу.

ТУБЕРКУЛЬОЗ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ: СИТУАЦІЯ, ПРОБЛЕМИ, ЗАСОБИ ВИРІШЕННЯ

Україна - в «лідерах» по смертності від туберкульозу в Європі

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) попередила, що кількість смертей від туберкульозу в Європі зростає з небезпечною тенденцією, після зниження протягом



фото з сайту <https://www.who.int/europe>

майже 20 років. Згідно з останніми наявними [даними](#), туберкульоз убив 27 300 європейців у 2021 році порівняно з 27 тисячами осіб роком раніше.

ВООЗ пояснила зростання пандемії COVID-19, посиляючись на карантини, відволікання медичних ресурсів і запізню діагностику, а також на поширення стійкої до ліків форми туберкульозу.

Це був перший випадок за 20 років, коли тенденція до зниження була зламана, [заявили в європейській ВООЗ](#).

Найбільш постраждалими країнами називають також і Україну, де померло від туберкульозу близько 3600 людей (посилання <http://surl.li/fxkfd>).

У 53 країнах, що входять до Європейського регіону, приблизно 230 000 людей захворіли на туберкульоз, і ця цифра продовжує зменшуватися порівняно з попередніми роками.

Хвороба викликається бактеріями, які в основному атакують легені. Він передається повітряно-крапельним шляхом від заражених людей, наприклад, під час кашлю.

"Зростання смертності від туберкульозу, яке ми спостерігаємо у 2021 році, швидше за все, є наслідком затримки або відсутності діагностики туберкульозу через перебої в роботі протитуберкульозних послуг під час пандемії COVID-19, що призводить до посилення тяжкості захворювання та пов'язаного з цим захворювання зростання смертності", - [повідомили](#) в європейській ВООЗ. Близько 10,6 мільйонів людей захворіли на туберкульоз у 2021 році.

Більше інформації за посиланням: <http://surl.li/fxkfd>

ТУБЕРКУЛЬОЗ В УКРАЇНІ: СТАТИСТИКА ЗА ЛЮТИЙ 2023 РОКУ.

У лютому 2023 року в Україні зареєстровано 1 855 випадків туберкульозу:

- * 1 422 нові випадки захворювання;
- * 342 пацієнти з рецидивом;
- * 26 пацієнтів, які відновили лікування після перерви;
- * 44 пацієнти, які розпочали повторне лікування після невдалого;
- * 15 інших випадків;
- * 6 пацієнтів із невідомою історією попереднього лікування;
- * у 12 пацієнтів також діагностовано COVID-19.

Загалом у лютому 2023 року від туберкульозу лікувалися 11 758 людей.

За матеріалами ЦГЗ МОЗ України. Посилання: <http://surl.li/fyses>

ТУБЕРКУЛЬОЗ ПОМИЛОК НЕ ПРОБАЧАЄ. ІНТЕРВ'Ю ІЗ СЕРГІЄМ ВАСИЛЕНКОМ

Інтерв'ю з директором Хмельницького обласного фтизіопульмонологічного медичного центру Сергієм Василенком про те, хто перебуває в зоні ризику захворіти на туберкульоз, як змінився рівень захворюваності зараз, коли триває повномасштабне вторгнення, та як перемогти цю недугу.

- Яким є рівень захворюваності на туберкульоз у нашій області зараз?

- За минулий 2022 рік рівень захворюваності – 28 людей на 100000 населення при середньому показнику по Україні 45 людей на 100000 населення. Ми традиційно входимо у групу областей з нижчим рівнем захворюваності на туберкульоз.



- Як змінився рівень захворюваності у 2022 році порівняно з 2021 роком? Яка тенденція?

- Спостерігається тенденція до незначного збільшення. Тридцять людей – це не так багато, але зростання кількості захворілих все ж продовжується. Хочу зазначити, що туберкульоз – це соціальна хвороба. На жаль, наше населення інфіковане туберкульозною паличкою. Хвороба може не проявитися, але відсоток високий – 90. На заході це 5-10%. Тому, коли людина перебуває у стресовій ситуації, коли недоїдає, коли війна і коли є мігранти, переселенці, то достатньо цього стресу для того, аби виник ендогенний туберкульоз. За минулий рік захворіло 12 дітей, і це трохи забагато. Тридцять захворілих – то не так показово, як те, що спостерігається обтяження туберкульозу. Це свідчить про пізні звернення і пізні виявлення туберкульозу у пацієнта.

- Після того, як є якісь симптоми, до кого слід звертатися: до сімейного лікаря чи відразу до вас?

- Треба звернутися до сімейного лікаря. Розроблена спеціальна анкета з запитаннями, чи ви маєте кашель, мокротиння, схуднення, підвищену температуру. Ще багато залежить від нашої ментальності, але люди повинні звертатися. Тим більше, що можливостей виявлення і лікування туберкульозу ми маємо набагато більше, ніж п'ять-десять років тому.

- Наскільки дієвим є флюорографічне дослідження і чи існують якісь нові методи?

- Метод був дієвим, але і затрати були набагато більші. Десятки років тому ми досліджували таким методом 700-750 людей на 1000 жителів Хмельницької області. Тепер ми перейшли на обстеження флюорографом груп ризику. Є приблизно двадцять категорій, до яких входять люди віком 60+, мігранти, переселенці, хворі на цукровий діабет, онкохворі, мають хронічні захворювання легенів, палять, вживають наркотики, перебували в СІЗО.

Ці групи ризику чітко оформлені на кожному ПМСД, і ми, як організаційно-методичний центр, вимагаємо, щоб ці люди були обстежені. І ще метод GeneXpert – це метод ПЛР, коли здається мокротиння і буквально за три години ми можемо діагностувати туберкульоз і розпочати лікування. Ми знаємо, який це туберкульоз –

чутливий чи стійкий. Можливості збільшилися і треба, щоб люди про це знали і не легковажили. Ми живемо у досить важкий час, недоїдаємо. Ми помічаємо, що, на жаль, наші військові стали більше хворіти. До того ж, хворіють люди, які до нас переїхали з інших областей.

- Ці категорії людей зверталися до вас?

- Так, звертаються протягом часу, коли триває війна. Ми обстежуємо їх. У місця компактного проживання внутрішньо переселених осіб ми відправляємо флюоромобілі. Якщо є можливість достукатися до їхньої свідомості – це потрібно робити. Туберкульоз – хвороба, яка не пробачає помилок. У 1991 році захворюваність була приблизно 32 людини на 100000 населення, що менше, ніж зараз у нашій державі. Але не було препаратів. Так тривало з 1991 до 1994 року. І у 1995 році ВООЗ оголосила, що у нас пандемія туберкульозу в Україні. Ми штучно створили цю проблему і десятки років боролися з туберкульозом.

Переломний момент настав у 2006 році, з'явилися препарати. Але скільки було витрачено сил! Помилкою було закриття санепідемстанцій. Колись ми на них ображалися за їх прискіпливість. А тепер ми жалкуємо, що немає погляду збоку, що ні з ким піти і виявити контактних осіб, хто може захворіти. Вважаю, що треба повертати те, що залишилося після санепідемстанцій, і хай вони включаються в роботу.

- Проходить реформа медичної галузі. Були скорочення. Чи вистачає зараз персоналу, аби належним чином проводити всю необхідну роботу?

- НСЗУ за кількість людей, захворілих минулого року, з нами підписувала договір. Нас вчили, бо виходить, що це наш бізнес – нам платять за кожного виявленого хворого. Якщо хворі є – ми платимо зарплату, якщо хворих немає – ми її платити не можемо. Практично ми могли б, згідно з законодавством, заплатити лікареві і 40, і 50 тисяч гривень, і медсестрі до 20 тисяч. Ми отримуємо для чутливого туберкульозу майже 50000 гривень, а для важкого, хіміорезистентного туберкульозу – майже 70000 гривень. Для того, щоб виплатити заробітну плату в обласному тубдиспансері, треба виявити 70 хворих на різний туберкульоз. А якщо цих хворих немає?

Інфекційний процес – це не тихоплинна ріка, де кожного місяця захворіє 70 людей. Одного місяця захворіє 40 людей, іншого – 30, а наступного можливо і 80. Це означає мозаїчність заробітної плати. Заплатити менше мінімального розміру 5500 гривень я не маю права, заплатити більше немає звідки. Виникає соціальна напруга. До мене як до керівника приходять десятки людей і скаржаться на те, що вони не мають чим заплатити за квартиру, їм треба годувати дітей. Тому важливо не припуститися ще однієї помилки, коли з фтизіопульмонологічних центрів підуть професіонали. А вони підуть, якщо все залишити так, як є, бо їм треба на щось жити. Така ситуація не у кожній області України. Одеса, Дніпро, Львів мають високий рівень захворюваності і вони заробляють. Хочу сказати, що і до цього десятками років у ті області, де високий рівень захворюваності на туберкульоз, йшли мільйони і десятки мільйонів коштів. А Хмельниччина разом з Тернопільською, Чернівецькою областями відноситься до тієї групи областей, де рівень інфікованості, захворюваності трохи нижчий, ніж загалом по Україні. Не зважаючи на важкий період, ця тенденція зберігається і зараз. Намагаємося зробити все, щоб колись виконати постанову Асамблеї ВООЗ - до 2035 року перемогти туберкульоз. Але для цього треба залишити ту серцевину фтизіопульмонологічних центрів. Бо чим далі ми рухаємося у боротьбі з туберкульозом, я не встигаю скорочувати персонал.

За матеріалами сайту Суспільне Новини. Посилання: <http://surl.li/fyffs>

РОЗРОБЛЕНО ПРОЕКТ НОВОГО ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО ПОДОЛАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ»

Депутати Комітету з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування подали на реєстрацію проект нового Закону України «Про подолання туберкульозу в Україні».



Туберкульоз залишається одним із найбільш небезпечних інфекційних захворювань у світі. За даними ВООЗ щодня близько 4 000 людей втрачають життя від туберкульозу і у 28 000 людей вперше діагностують ТБ.

За даними Центру громадського здоров'я, в більшості регіонів України спостерігається зростання рівня захворюваності на туберкульоз. Наша країна посідає друге місце в Європейському регіоні, серед країн, які мають високий рівень поширення туберкульозу серед населення.

Ефективне лікування цього суспільно небезпечного захворювання залежить від забезпечення доступу до його ранньої та швидкої діагностики, виявлення резистентності до лікарських засобів і скорішого початку ефективного лікування.

Профільний Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз» останній раз системно переглядався 11 років тому.

Народними депутатами Комітету у співпраці з МОЗ України розроблено проект Закону «Про подолання туберкульозу в Україні», який дозволить забезпечити належну діагностику, профілактику та лікування туберкульозу. Документ знаходиться в процесі реєстрації.

Проект Закону розроблений з метою актуалізації та оновлення положень законодавства у сфері протидії туберкульозу, синхронізації його із поточним законодавством у сфері охорони здоров'я та врегулювання у ньому застосування сучасних досягнень медичної науки та практики відповідно до керівних документів ВООЗ.

Законопроектом, зокрема, пропонується:

*змінити концептуальний підхід, закладений у законодавстві, перейшовши від політики протидії туберкульозу до його подолання;

* впорядкувати та уточнити повноваження МОЗ щодо розробки та затвердження підзаконних нормативно-правових актів у сфері подолання ТБ;

* визначити та закріпити статус регіональних фтизіопульмонологічних центрів як єдиного в кожному регіоні комунального закладу охорони здоров'я, що надає медичні послуги з діагностики та лікування туберкульозу за програмою медичних гарантій;

* визначити механізм забезпечення ліками для профілактичного лікування туберкульозу. Пропонується, що такі ліки будуть закуповуватися централізовано та розподілятися в регіонах між надавачами пакетів медичних послуг від НСЗУ, які включають такий вид лікування;

* визначити трирівневу систему мікробіологічних лабораторій з діагностики туберкульозу на чолі з Центральною референс-лабораторією, яка буде забезпечувати зовнішній контроль якості лабораторій нижчого рівня;

* забезпечити створення умов для навчання здобувачів освіти, у тому числі дітей, які хворіють на туберкульоз;

* посилити соціальний захист працівників регіональних фтизіопульмонологічних центрів, надавши їм право на щорічну додаткову оплачувану відпустку.

За матеріалами сайту Верховної Ради України. Посилання: <http://surl.li/fyfjhj>

ТАК! МИ МОЖЕМО ЗУПИНИТИ ТУБЕРКУЛЬОЗ

У рамках Всесвітнього дня туберкульозу для студентів та викладачів Київського національного університету будівництва і архітектури 23 березня відбулась лекція «Зупинимо туберкульоз разом».

Щороку 24 березня відзначається Всесвітній день боротьби з туберкульозом. Дата обрана не випадково, адже саме в цей день 1882 року Роберт Кох оголосив про виявлення бактерії, що спричиняє захворювання. Туберкульоз – це інфекційне захворювання, яке викликається мікобактерією (лат. *Mycobacterium tuberculosis*), що вражає переважно легені, але можливе також ураження інших органів людини.



У рамках Всесвітнього дня туберкульозу для студентів та викладачів університету 23 березня відбулась лекція «Зупинимо туберкульоз разом», зустріч

проводив керівник БО «Громадський Рух «Українці проти туберкульозу» Віталій Руденко. (Фотозвіт на лекцію –на сайті БО «Українці проти туберкульозу).

Лектор розповів про надзвичайно важливу та актуальну тему сьогодення, адже навіть у XXI сторіччі ця хвороба продовжує забирати людські життя, зацентрував увагу студентів на види та форми туберкульозу, основні шляхи зараження й запобігання хвороби, методи лікування та діагностики.

Під час зустрічі студенти ставили низку запитань та мали змогу отримати розгорнуті відповіді й рекомендації щодо того, як вберегти себе і своїх близьких від туберкульозу, адже кожна людина повинна до кінця усвідомити всю небезпеку від цієї хвороби.

Більше цікавої та корисної інформації - на сайті БО «Українці проти туберкульозу». Посилання: <https://www.stoptb.org.ua/2023/03/28/5073/>

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВИРІШЕННЯ.

Що таке державна політика протидії захворюванню на туберкульоз?

Державна політика у сфері протидії захворюванню на туберкульоз – це комплекс політичних, законодавчих, управлінських, економічних, соціальних, медичних, санітарних, комунікативних, освітніх та інших заходів, що здійснюються певними уповноваженими на це державними органами, спрямованих на захист населення України від туберкульозу, забезпечення ефективного державного контролю епідемічної ситуації, скорочення рівня захворюваності, поширеності та смертності від цієї особливо небезпечної інфекційної хвороби, подолання соціально-економічних та медичних чинників і наслідків епідемії туберкульозу в Україні.

Державна політика у сфері протидії захворюванню на туберкульоз традиційно реалізовується в Україні шляхом вирішення низки вузькогалузевих медичних завдань. Центральним органом виконавчої влади, відповідальним за реалізацію державної політики у сфері боротьби із туберкульозом є Міністерство охорони здоров'я України.

Але проблема туберкульозу вже давно вийшла за рамки суто медичної галузі та набула статусу проблеми загальнодержавного значення через невідоме зростання темпів його поширення серед населення України.

Продовження – у наступних Вісниках.

Редакційна рада:

Голова - Віталій Руденко

Члени Ради: Сергій Борткевич, Віктор Пилипенко,

Ігор Горбасенко, Людмила Порохняк-Гановська,

Андрій Булищенко, Олена Федоровська

Відповідальний секретар - Олексій Макаров

