



# 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

## **ЗМІСТ ВИПУСКУ:**

\*Замість передмови – стор. 2

\*Туберкульоз в світі та Україні: ситуація, проблеми, способи вирішення – стор.2-9

\*Державна політика протидії туберкульозу в Україні: стан, проблеми та перспективи вирішення – стор. 9 - 13

\* Рекомендації щодо висвітлення проблематики туберкульозу для ЗМІ та всіх зацікавлених сторін – стор. 13-14

\* Редакційна рада – стор.14

## **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.

**З повагою, Редакційна група.**

## **ТУБЕРКУЛЬОЗ В СВІТІ ТА УКРАЇНІ: СИТУАЦІЯ, ПРОБЛЕМИ, ЗАСОБИ ВИРІШЕННЯ.**



**14 червня 2023 року в Нью-Йорку, відбувся наступний етап дебатів щодо проекту Політичної декларації щодо туберкульозу.**

Перед цими дебатами було розповсюджено пояснювальний документ, розроблений Партнерством «СТОП ТБ» щодо ключових тем у сфері протидії туберкульозу: «Пояснення до Політичної декларації ООН на високому рівні щодо туберкульозу: ключові теми для держав-членів ООН».

Інформація щодо цього документу доступна за наступним посиланням: <http://surl.li/igzjx>

Більше на сайті БО «Українці проти туберкульозу» <https://stoptb.org.ua/>

### **Туберкульоз під час війни: що потрібно знати та куди звертатися за допомогою**



**За даними ВООЗ, щороку в світі на ТБ хворіють майже 10 мільйонів людей і 2 мільйони помирає, третина населення – інфікована мікобактерією туберкульозу. Актуальні питання, пов'язані із цим захворюванням, розкриває Ганна Твердохліб, лікар-консультант, фтизіатр Гарячої лінії з питань туберкульозу та ВІЛ/СНІД**

**Туберкульоз**– це інфекційне захворювання, яке викликається мікобактерією (лат. *Mycobacterium tuberculosis*). Туберкульоз вражає переважно легені, але можливе також ураження всіх інших органів людини.

У той час, як загальні показники захворюваності на туберкульоз в усьому світі поступово знижуються, в деяких країнах вони продовжують рости. Наша країна – одна зі світових країн-лідерів по туберкульозу, зокрема з множинною лікарською стійкістю, яка не піддається лікуванню деякими найбільш ефективними протитуберкульозними препаратами. За даними Центру громадського здоров'я, в Україні за 2022 рік кількість уперше зареєстрованих захворювань на ТБ, включно з його рецидивами, становила 18 510, або 45,1 на 100 000 населення, що на 2,5% більше показника 2021 року (18 241,

або 44,0 на 100 000 населення). Захворюваність на ТБ серед дітей віком до 14 років залишилася на рівні 2021 року — 7,4 на 100 000 дитячого населення (450 випадків).

### **Туберкульоз і війна**

Найважливішим інструментом протидії поширенню туберкульозу у воєнний час, на фоні коронавірусної інфекції, залишається інформаційна робота. Адже більшість населення України досі не усвідомлює ризиків інфікування. Саме тому, тема щогорічного Всесвітнього та Всеукраїнського дня боротьби із захворюванням на туберкульоз – «Так! Ми можемо покінчити з туберкульозом».

У регіонах, охоплених активними бойовими діями, люди страждають від дефіциту харчових продуктів, хронічного стресу, не мають доступу до базових медичних послуг. Під час боїв, мешканці населених пунктів вимушені були перебувати в укриттях, значна кількість яких була переповнена. Виїзд з районів бойових дій, зокрема на початку вторгнення, був пов'язаний з перебуванням людей всередині будівель вокзалів, автобусів, потягів та тимчасових притулків, які також були переповнені і погано вентильовалися.

**Значна кількість пацієнтів з туберкульозом не мала змоги продовжити лікування через труднощі у відвідуванні лікувального закладу, зміну місця перебування або обмеженнями у роботі протитуберкульозної служби.** Перерва лікування у цих пацієнтів призвела до прогресування захворювання і відновлення їхньої контагіозності (заразності). Всі ці умови, в яких перебували наші громадяни, нажаль, призвели до підвищення показників туберкульозу.

Центр громадського здоров'я вважає, що фактична поширеність туберкульозу в Україні вже зараз перевищує 0,5% населення України, та, як демонструють дані епідеміологічного спостереження після I і II світових війн, зростатиме у найближчі роки. Тому, у зв'язку з таким можливим розвитком подій, пропонується впродовж двох років запровадити в Україні систематичний скринінг загального населення на туберкульоз, а саме:

- проводити скринінгове рентгенологічне обстеження всіх осіб старше 15 років не рідше одного разу на рік;
- проводити скринінг стосовно симптомів, що можуть свідчити про туберкульоз, серед дітей та дорослих, які звертаються по медичну допомогу до лікувальних закладів усіх рівнів, незалежно від причини звернення згідно зі скринінговою анкетною, затвердженою галузевими стандартами охорони здоров'я при туберкульозі;
- організувати обов'язкове обстеження на туберкульоз в закладах охорони здоров'я громадян з числа ВПО, які стають на облік або отримують допомогу в установах соціального захисту населення;
- впровадити самоскринінг за анонімною онлайн-анкетною з поширенням інформації щодо даної анкети в соціальних мережах.

### **Контакти фтизіопульмонологічних центрів в Україні**

Навіть під час війни люди, які мають туберкульоз, можуть отримати безоплатну медичну допомогу в будь-якому закладі охорони здоров'я, який продовжує працювати.

Пацієнти, які не виділяють мікобактерії туберкульозу, можуть спостерігатись та перебувати під контролем лікаря первинної допомоги амбулаторно, за місцем перебування.

Оскільки через війну багато українців змушені були змінити місце проживання, а відповідно отримання медичної допомоги, Центр громадського здоров'я зібрав контакти фтизіопульмонологічних центрів в Україні (відповідно до областей розташування), за якими можна проконсультуватися з приводу лікування туберкульозу ВПО:

<https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/tuberkuloz/dlya-pacientiv-z-tuberkulozom/protituberkulozni-zakladi>

Увага! Під час воєнного стану пацієнти з туберкульозом можуть отримати лікування в будь-якому куточку країни, в який вони евакуювалися з небезпечних регіонів, а якщо будь-хто підозрює в себе симптоми туберкульозу – може отримати консультацію в найближчому протитуберкульозному закладі: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/tuberkuloz/dlya-pacientiv-z-tuberkulozom#>

### **Туберкульоз і військовий облік**

Стаття 23 закону України “Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію” визначає загальні медичні критерії, за якими не можуть призивати до Збройних Сил України (ЗСУ). Йдеться про осіб із інвалідністю та визнаних тимчасово непридатними на строк до 6 місяців. У майбутньому останні мають пройти військово-лікарську комісію, яка робить висновки про повну непридатність із виключенням з військового обліку.

*Непридатні до військової служби з виключенням з військового обліку:*

- активний туберкульоз легень з виділенням мікобактерій та (або) за наявності розпаду легеневої тканини; активний, прогресуючий туберкульоз інших органів позалегеневої локалізації.

*Непридатні до військової служби в мирний час, обмежено придатні у воєнний час:*

- активний туберкульоз легень без виділення мікобактерій та розпаду легеневої тканини; позалегеновий туберкульоз у період основного курсу лікування;
- клінічно вилікуваний (непридатність до військової служби або обмежена придатність визначається індивідуально);
- залишкові зміни після вилікуваного туберкульозу різних локалізацій (обмежено придатні до військової служби, придатність до військової служби або обмежена придатність визначається індивідуально).

Перелік захворювань, через які військовозобов'язані звільняються від служби в армії в мирний і воєнний час, прописаний у Наказі Міністерства оборони України від 14.8.2008 №402 «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1109-08#Text>

### **Найбільш поширені симптоми туберкульозу**

Люди, хворі на туберкульоз можуть мати деякі або всі з перерахованих нижче симптомів. Іноді єдиним симптомом туберкульозу є кашель. Якщо у Вас є будь-який із симптомів, будь-ласка, якнайшвидше зверніться до лікаря:

- кашель, який триває щонайменше 3 тижні без покращення
- лихоманка (частіше з невисокими показниками температури тіла – 37,0-37,5°)
- пітливість (переважно вночі)
- слабкість і швидка стомлюваність

- відсутність апетиту
- втрата ваги
- кровохаркання
- біль у грудях
- задишка

*Перелік осіб, віднесених до груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз:*

- ВІЛ-інфіковані особи.
- Особи, які контактують з хворими на туберкульоз (сімейні чи професійні контакти).
- Особи із захворюваннями, що призводять до послаблення імунітету.
- Курці, особи, що зловживають алкоголем чи вживають наркотики.
- Іммігранти та біженці з регіонів з високою захворюваністю на туберкульоз.
- Особи, що перебувають за межею бідності, безробітні.
- Особи без визначеного місця проживання.
- Пацієнти психіатричних закладів.
- Затримані та особи, які перебувають під вартою при відправленні їх до ізоляторів тимчасового тримання, особи, які утримуються або звільнились з установ виконання покарань, а також особи, щодо яких встановлено адміністративний нагляд.
- Працівники пенітенціарних установ, психіатричних закладів та працівники закладів охорони здоров'я, які мають часті контакти з хворими на туберкульоз особами, проводять відповідні дослідження та аналізи.

### **Чи можна вилікувати туберкульоз?**

На сьогоднішній день туберкульоз є виліковною хворобою. Завдяки реформі системи охорони здоров'я України, лікування пацієнтів з туберкульозом відбувається з фокусом на пацієнто-орієнтовану модель: пацієнт може отримувати медичну допомогу не тільки в стаціонарі, а й амбулаторно чи під наглядом сімейного лікаря...

### **Безкоштовна консультація з питань туберкульозу**

Задля зменшення негативних наслідків епідемій ВІЛ/СНІД та туберкульозу, покращення якості життя людей, хворих на туберкульоз та їх родичів/близьких, в Україні працює безкоштовна, цілодобова Гаряча лінія з питань туберкульозу та ВІЛ/СНІД.

Зателефонувавши за номером 0-800-50-30-80 з 08:00 по 18:00 (з питань туберкульозу) або за номером 0-800-500-451 – цілодобово (з питань ВІЛ/СНІД) можна отримати консультацію провідних фахівців та консультантів «рівний-рівному», а саме:

- лікарів-фтизіатрів
- лікарів-інфекціоністів для дорослих та дітей
- юриста
- психологів
- фахівець по роботі з труднощами доступу до медико-соціальних послуг

Більше на сайті БО «Українці проти туберкульозу» <http://surl.li/idwya>



*Питання захворюваності на туберкульоз серед дітей важливо піднімати, оскільки війна призводить до погіршення епідеміологічної ситуації з інфекційних хвороб, і туберкульоз не є винятком. Завідувачка відділу управління та протидії туберкульозу Центру громадського здоров'я Яна Терлеєва в ефірі Суспільного розповіла про поточну ситуацію з туберкульозом серед дітей в Україні.*

За даними 2023 року, в Україні було виявлено 223 дитини з туберкульозом, що в 1,6 разів більше, ніж за минулий рік. За словами експертки, на це вплинуло декілька факторів, зокрема відновлення медичної системи після пандемії COVID-19 у 2021-2022, злагоджену роботу попри повномасштабне вторгнення та впровадження новітніх методів діагностики. Однак говорити про те, що кількість випадків туберкульозу серед дітей зросла через наслідки впливу війни поки зарано.

**«Пік негативного впливу війни на туберкульоз ми поки не відмічаємо. Наші експертні припущення, що він може настати цього року, і впродовж кількох наступних років ми матимемо як збільшення кількості випадків туберкульозу та і зростання смертності від ТБ»,** – зазначила пані Яна.

За її словами, Україна відмовилась від неефективних застарілих методів діагностики, як-от виявлення бактерії туберкульозу під мікроскопом, і перейшли на сучасні молекулярно генетичні методи GeneXpert, які є в кожному регіоні: «Обстеження на туберкульоз є безкоштовним. На сайті Центру громадського здоров'я є всі адреси, куди можна звернутись».

Експертка також зазначила, що вкрай важливо і батькам, і лікарям бути уважним до симптомів у дітей і за необхідності робити додаткові дослідження, щоб виключити ймовірний туберкульоз.

**«За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, ми майже вдвічі недовиявляємо туберкульоз у дітей. Ми звертаємо увагу всіх спеціалістів медичної сфери бути уважнішими до груп підвищеного ризику, які визначені стандартом надання допомоги при туберкульозі. І звертаємось до загального населення – якщо**

ваша дитинка кашляє більше двох тижнів поспіль, обов'язково зверніться до свого сімейного лікаря або фтизіатра. Краще зробити додаткові методи обстеження, щоб виключити ймовірний туберкульоз», – додала пані Яна.

Вона також зазначила, що Україна має всі необхідні сучасні ліки, щоб діти одужували та у процесі лікування продовжували жити звичне життя. Експертка наголосила, що нині більшість випадків туберкульозу лікується вдома і не потребує ізоляції та госпіталізації: «У нас є все, щоб наші діти одужували, є сучасні ліки, короткі схеми лікування».

Сьогодні діти з туберкульозом не мають бути ізольованими від суспільства, туберкульоз – це не «чума 21 сторіччя». Це не висококонтагіозна хвороба, яка швидко передається. У сучасному світі велика кількість дитячих випадків має лікуватись вдома, поруч з батьками, друзями, діти в більшості випадків можуть ходити до школи, в садочки. Ми бачимо іноді випадки, коли не просто дітей не пускають до школи, а їхніх абсолютно здорових братиків чи сестричок. Суспільство має бути толерантним та стати підтримкою для тих, хто лікує туберкульоз».

Нагадаємо, попри повномасштабне вторгнення росії, Україна продовжує впроваджувати світові стандарти з діагностики та лікування туберкульозу. Сьогодні одним із вагомих досягнень є новий стандарт для боротьби з туберкульозом – Наказ № 106. Згідно з ним, ми відмовилися від мікроскопії мокротиння як недостатньо ефективного методу і перейшли на діагностику туберкульозу завдяки молекулярним генетичним системам. Наразі в Україні їх понад 327: будь-який хворий може поруч із собою знайти заклад із такою системою і безкоштовно пройти діагностику.

За матеріалами сайту ЦГЗ МОЗ України <http://surl.li/idxbc>

Більше на сайті ГО Експертна спільнота пацієнтів України <https://patient-expert.org.ua/>

### **Полтавська область - туберкульоз, ВІЛ/СНІД, наркозалежність в умовах війни та постійної міграції населення**

Відбулося друге засідання Полтавської обласної ради з координації дій у відповідь на поширення туберкульозу, ВІЛ та наркозалежності.



Його в режимі онлайн провів 11 травня директор Департаменту охорони здоров'я Полтавської ОВА **Віктор Лисак**.

Про реалізацію в області проєкту USAID PATH «Підтримка зусиль з протидії туберкульозу в Україні» та організацію обстежень осіб із груп ризику та ВПО доповів директор КП «Полтавський обласний клінічний протитуберкульозний диспансер Полтавської обласної ради», координатор із напрямку «Туберкульоз» Володимир Печериця. За його словами, у минулому році захворюваність на всі форми туберкульозу (з рецидивами) зросла на 49% порівняно з попереднім роком. Цьогоріч тенденція росту захворюваності зберігається.





«У першому кварталі 2023 року зареєстровано 243 випадки (нові і рецидиви), що майже удвічі більше проти минулого року на цю дату. Рівень захворюваності склав 18,1 на 100 тисяч населення (9,0 за той же період минулого року). Таку тривожну статистику можна пояснити як міграційними процесами, пов'язаними з війною, так і кращим доступом до діагностики. Та попри це ВООЗ наголошує на недовиявленні до 30 % туберкульозу», – відзначив **Володимир Печериця**.

Головний фтизіатр області розповів про заходи, які були проведені для більш раннього виявлення, діагностики та профілактики туберкульозу, налагодження взаємодії між закладами охорони здоров'я первинного рівня, фтизіатричною службою та Центром контролю й профілактики хвороб. Протягом року фахівці обласного клінічного протитуберкульозного диспансеру здійснили 143 виїзди пересувних флюорографів, обстежили майже 12 тисяч людей у різних регіонах області, виявили 37 випадків туберкульозу легень.



Насамкінець керівник КП «Полтавський обласний центр громадського здоров'я», секретар Ради **Ніна Дурдикулиєва** проаналізувала виконання рішень попереднього засідання і зазначила, що протягом Європейського тижня тестування на ВІЛ у травні потрібно залучити якомога більше людей до масових обстежень. Віктор Лисак із цього приводу зазначив: «Ми зобов'язані забезпечити всіма профілактичними заходами як місцеве населення, так і внутрішньо переміщених людей. Тому потрібно максимально залучити до цього територіальні громади».

Більше на сайті БО «Українці проти туберкульозу»

<https://www.stoptb.org.ua/>

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

### **Щодо Закону України «Про подолання туберкульозу в Україні» Інформаційне повідомлення**

30 травня 2023 року Верховною Радою України був розглянутий і прийнятий у першому читанні Закон України «Про подолання туберкульозу в Україні», реєстраційний номер 9147. Аналіз тексту законопроекту свідчить про те, що його автори недостатньо врахували положення Глобальної стратегії та цілей в галузі профілактики, лікування і боротьби із туберкульозом, затвердженої 67-й сесією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я (травень 2014 року), яка на даний час є

основоположним документом у сфері подолання туберкульозу в світі (далі – Стратегія).



**Зокрема, Стратегія констатує, що «для того, щоб зупинити епідемію туберкульозу, буде потрібно подальше розширення масштабів і рівня охоплення заходами лікування і профілактики туберкульозу; розробка систем і політики для створення сприятливих умов і поділу відповідальності; а також активна розробка і використання нових засобів лікування та профілактики туберкульозу на основі цілеспрямованих наукових досліджень та інновацій».**

Туберкульоз – особливо небезпечна інфекційна соціальна хвороба, тобто її чинники мають політичні, соціальні, економічні, культурні тощо коріння, а наслідки негативно впливають на стан здоров'я і якість життя населення, несуть в собі загрозу економіці і національній безпеці нашої держави. Це також не знайшло свого відображення у тексті Закону. 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 сьогодні проблема туберкульозу вийшла за рамки суто медичної галузі та набула статусу проблеми загальнодержавного значення через невпинне зростання темпів його поширення серед населення України. Принцип галузевого управління складним соціальним об'єктом, яким є епідемія туберкульозу, зокрема суто медичний підхід до аналізу епідеміологічних показників перешкоджає своєчасному прогнозуванню перспектив розвитку епідемії туберкульозу та розробці відповідного плану національної міжвідомчої протидії його викликам, внаслідок чого епідемія туберкульозу залишається надзвичайно загрозливою не тільки для життя та здоров'я наших громадян, а, за великим рахунком, надає підстави вважати цю ситуацію, як загрозу національній безпеці української держави, становить перешкоду на шляху до європейської інтеграції України.**

Ось чому державна політика протидії захворюванню на туберкульоз не може бути успішною, якщо спрямована на долання викликів туберкульозу виключно медичними засобами, не передбачаючи, в основі своїй, комплексний підхід, який

сприятиме усуненню докорінних соціально-економічних причин та наслідків поширення в Україні епідемії туберкульозу.

**Основоположним принципом політичного керівництва подолання туберкульозу Стратегія вбачає у заходах «національних протитуберкульозних програм і поза ними з охопленням різних міністерств і департаментів.** Такі дії спрямовані на задоволення медичних і немедичних потреб людей, хворих на туберкульоз, а також допомагають здійснювати профілактику туберкульозу. Це зажадає наявності системи охорони здоров'я з хорошими ресурсами, з хорошою організацією і координацією, що працює під керівництвом уряду і підкріплюється підтримуючими політичними принципами і регулюючими правилами, а також з більш широкою соціальною політикою і політикою в області розвитку.

Національні протитуберкульозні програми, їх партнери і наглядаючі за ними органи повинні брати активну участь в розробці більш широкої порядку денного в області громадського і економічного розвитку». Отже тут йдеться про багатогалузевий і багатосекторальний підходи до вирішення проблеми. Підзвітність за політичний базовий елемент, йдеться у Стратегії, «буде лежати не тільки на міністерствах охорони здоров'я, а й на інших міністерствах, включаючи міністерства фінансів, праці, соціального забезпечення, житлово-комунального господарства, гірничої справи, сільського господарства тощо.

**Визначення дій різних міністерств потребують прихильності і управління з боку найвищих рівнів Уряду.** Це повинно знайти своє вираження в забезпеченні адекватними ресурсами та підзвітності за оптимальну і комплексну клінічну допомогу; в захисті від катастрофічного економічного тягаря через хворобу; в соціальних практичних заходах, спрямованих на зменшення вразливості до цієї хвороби; і в захисті і зміцненні прав людини». Саме цей важливий елемент повністю не знайшов відображення у проекті Закону «Про подолання туберкульозу в Україні», реєстраційний номер 9147.

Саме тому Коаліція «Зупинимо туберкульоз разом» запропонувала шлях подолання цього недоліку, для чого розроблені відповідні пропозиції, які додаються. Пропозиції до проекту Закону України «Про подолання туберкульозу в Україні», реєстраційний номер 9147.

Цей Закон визначає правові, організаційні та фінансові засади діяльності, спрямованої на подолання туберкульозу, забезпечення медичної допомоги людям, які хворіють на туберкульоз, та рівного доступу до неї, і встановлює права, обов'язки та відповідальність юридичних і фізичних осіб у сфері подолання туберкульозу.

Додати до проекту Закону: Цей Закон компліментарний із положеннями Глобальної стратегії та цілей в галузі профілактики, лікування і боротьби із туберкульозом, затвердженої 67-й сесією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я (травень 2014 року).

## **Стаття 1. Визначення термінів**

12) Туберкульоз – особливо небезпечна інфекційна соціальна хвороба, тобто її чинники мають політичні, соціальні, економічні, культурні тощо коріння, а наслідки негативно впливають на стан здоров'я і якість життя населення, несуть в собі загрозу економіці і національній безпеці нашої держави. Це інфекційне захворювання, що викликається мікобактерією туберкульозу;

\_\_\_\_\_) Багатогалузевий і багатосекторальний підхід до подолання туберкульозу – спосіб організації державних заходів щодо запобігання розвитку туберкульозу та інших соціально небезпечних хвороб коли сфера відповідальності держави за дотримання епідемічного благополуччя населення поділена між центральними та відповідними місцевими органами виконавчої влади, які безпосередньо не належать до медичної галузі (охорони здоров'я), а є керованою іншими відомствами. наприклад, у сфері соціального захисту, освіти, охорони природи, сільського господарства, енергетики, надзвичайних ситуацій, внутрішніх справ тощо.

Галузеве державне управління у сфері протидії захворюванню на туберкульоз здійснюється в рамках організації медичної профілактики, медичної та соціальної допомоги, організації санітарної освіти та виховання. Ефективне державне управління у сфері соціально небезпечних хвороб ґрунтується на розвиткові горизонтальних зв'язків між різними органами державної влади і представниками громадянського суспільства.

\_\_\_\_\_) Соціальна профілактика туберкульозу – комплекс соціально-економічних заходів держави щодо покращення умов та способу життя, навколишнього середовища, виховання тощо, спрямованого на створення умов, що унеможливають появу нових випадків інфікування туберкульозом, а також передбачають здійснення діяльності, спрямованої на послаблення негативного впливу цієї інфекційної хвороби на суспільство як соціальної системи загалом. Профілактика у сфері запобігання поширенню туберкульозу здійснюється шляхом виявлення, усунення або нейтралізації причин та умов, що підтримують персистенцію її біологічного збудника серед представників окремих соціальних груп та серед широких верств населення.

Розділ \_\_\_\_\_ Багатогалузевий і багатосекторальний підхід до подолання туберкульозу. Соціальна профілактика туберкульозу

Ст. \_\_\_\_\_. Протидія туберкульозу в Україні ґрунтується на багатосекторальному підході, тобто на взаємодії трьох секторів: державного, приватного та громадянського.

Ст. \_\_\_\_\_. Держава здійснює соціальну профілактику туберкульозу тобто комплекс соціально-економічних заходів щодо покращення умов та способу життя, навколишнього середовища, виховання тощо, спрямованого на створення умов, що унеможливають появу нових випадків інфікування туберкульозом, а також передбачають здійснення діяльності, спрямованої на послаблення негативного впливу цієї інфекційної хвороби на суспільство як соціальної системи загалом. Профілактика у сфері запобігання поширенню туберкульозу здійснюється шляхом виявлення, усунення або нейтралізації причин та умов, що підтримують персистенцію її біологічного збудника серед представників окремих соціальних груп та серед широких верств населення.

Ст. \_\_\_\_\_. Сфера відповідальності держави за дотримання епідемічного благополуччя населення поділена між центральними та відповідними місцевими органами виконавчої влади, які безпосередньо не належать до медичної галузі (охорони здоров'я), а є керованою іншими відомствами.

Ст. \_\_\_\_\_. Повноваження центрального органу виконавчої влади у сфері освіти і науки:

1. Спільно із іншими центральними органами виконавчої влади бере участь у діяльності із формування та реалізації державної політики у сфері протидії туберкульозу:

1.1. Організує і забезпечує санітарно-гігієнічну освіту та виховання набувачів освіти, педагогічних працівників та батьківської громадськості, в тому числі – з питань протидії туберкульозу:

1.2. Бере участь у заходах із профілактики та виявлення туберкульозу в середовищі набувачів освіти і педагогічних працівників, в першу чергу – серед груп підвищеного ризику захворювання, шляхом інформування та надання їм відповідних соціальних послуг.

1.3. Проводить інформаційно-роз'яснювальну роботу з питань профілактики соціальних, економічних, культурних, правових, медичних та інших детермінантів захворювання на туберкульоз серед набувачів освіти, педагогічних працівників та батьківської громадськості.

1.4. Здійснює прогнозування тенденцій розвитку епідемій туберкульозу серед набувачів освіти, педагогічних працівників та батьківської громадськості в межах визначених повноважень.

1.5. Проводить оцінку масштабів та наслідків епідемій туберкульозу у випадку, якщо не вживатимуться ефективні упереджувальні заходи.

1.6. Здійснює планування, реалізацію та оцінку профілактичних програм в сфері протидії туберкульозу.

1.7. Організує в межах своїх повноважень профілактику соціальних, економічних, культурних, правових та інших детермінантів раннього захворювання на туберкульоз серед набувачів освіти, педагогічних колективах і батьківської громадськості.

1.8. Розробляє пропозиції до проектів державних та регіональних програм, планів і прогнозів щодо захисту, забезпечення прав, свобод і законних інтересів набувачів освіти у частині профілактики соціальних, економічних, культурних, правових та інших детермінантів раннього захворювання на туберкульоз, захист права здобувачів освіти та педагогічних працівників на здоров'я та медичну профілактику туберкульозу.

## РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ВИСВІТЛЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ДЛЯ ЗМІ ТА ВСІХ ЗАЦІКАВЛЕНИХ СТОРІН.



Запрошуємо до telegram – каналу “Протидія туберкульозу в Україні, fighting with the tuberculosis epidemic in Ukraine та сторінок в соціальних мережах щодо протидії туберкульозу.

**Фейсбук групи та сторінки:**

1. **Фейсбук сторінка «Українці проти туберкульозу»**  
<https://www.facebook.com/stoptb.org.ua>
2. **Фейсбук група Журналісти проти туберкульозу**  
<https://www.facebook.com/groups/journalistsagainsttuberculosis>
3. **Фейсбук група Всеукраїнська асоціація людей, які перехворіли на туберкульоз** <https://www.facebook.com/groups/691056191031596>
4. **Фейсбук сторінка Лікарі та пацієнти**  
<https://www.facebook.com/groups/177075763619639>
5. **Фейсбук сторінка Експертна спільнота пацієнтів України**  
<https://www.facebook.com/groups/513165792841065>

**РЕДАКЦІЙНА РАДА:**

**Голова** - ВІТАЛІЙ РУДЕНКО – Голова Правління БО «Українці проти туберкульозу», юрист-правник

**Члени Ради:**

СЕРГІЙ БОРТКЕВИЧ – магістр управління, співголова Коаліції «Зупинимо туберкульоз разом»

ВІКТОР ПИЛИПЕНКО – кандидат історичних наук, доцент, Голова Правління Всеукраїнської асоціації людей, перехворівших на туберкульоз «Сильніші за ТБ»

НАТАЛІЯ КАЖАН – кандидат медичних наук, викладач Національного університету охорони Здоров'я ім. П.Л. Шупіка.

ІГОР ГОРБАСЕНКО - кандидат психологічних наук, доктор Ph.D., Голова Правління ГО «Експертна спільнота пацієнтів України».

ЛЮДМИЛА ПОРОХНЯК-ГАНОВСЬКА – доктор медичних наук, професор

АНДРІЙ БУЛИЩЕНКО – заступник директора БО «Українці проти туберкульозу» з програмних питань

ОЛЕНА ФЕДОРОВСЬКА – засновниця та член Правління Всеукраїнської асоціації людей, перехворівших на туберкульоз «Сильніші за ТБ»

Відповідальний секретар - ОЛЕКСІЙ МАКАРОВ

