

## ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ

до Всесвітнього та Всеукраїнського дня боротьби з туберкульозом - 24 березня 2015 року  
«Реформування охорони здоров'я та протитуберкульозної служби в Україні-актуальне  
завдання сьогодення»

Ю. І. Феценко, В. М. Мельник, В. Г. Матусевич

У 2014 році ВООЗ Всесвітній день боротьби з туберкульозом пропонував провести під девізом - "Перевірка трьох мільйонів людей на ТБ, лікування і ліки для всіх». За даними ВООЗ з дев'яти мільйонів чоловік, які щорічно захворюють на туберкульоз (ТБ), третина позбавлена необхідної протитуберкульозної допомоги. Багато з цих трьох мільйонів представлених такими групами населення, як мігранти, шахтарі, споживачі наркотиків і працівники секс-індустрії, живуть у найбільш вразливих спільнотах світу. Цьогорічна кампанія до Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом проводиться під гаслом ВООЗ «Знайти. Лікувати. Вилікувати кожного» («Reach, Treat, Cure Everyone».

В цей Всесвітній день боротьби з ТБ ВООЗ закликає вжити глобальні зусилля з метою знайти хворих, провести лікування і вилікувати ці три мільйона людей і прискорити прогрес у напрямку скорочення до нуля випадків смерті, зараження, страждань і стигматизації через ТБ. Щоб охопити ці три мільйони чоловік, слід наполегливо розширювати масштаби протитуберкульозних програм і забезпечити загальний доступ хворих до медичної допомоги і охоплення, особливо для найбільш вразливих груп населення в туберкульозних «гарячих точках» - на територіях, найбільш зачеплених цією хворобою та групах ризику.

Тому в Україні вперше здійснюються системні кроки до реформування охорони здоров'я у форматі цілісної державної політики, у тому числі реформуванні протитуберкульозної служби. Для реформування системи протитуберкульозної служби в Україні важливо використовувати досвід усіх країн – введення страхової медицини, укріплення мережі надання первинної допомоги професійними кадрами, перехід на амбулаторне лікування, поширення сестринського догляду, впровадження нових технологій для діагностики, лікування та профілактики, удосконалення системи комп'ютерної бази даних для лікарів і пацієнтів та особливо зміна системи фінансування усієї системи охорони здоров'я та протитуберкульозної служби для цільового використання коштів на основі національної програми боротьби з туберкульозом.

На даний час фінансування медичної галузі та фтизіатричної служби розраховується на ліжко-день, а при низькому рівні фінансування в цілому нинішня

система вимагає тримати непотрібні ліжка та аби як забезпечувати їх роботу, щоб не зменшилось фінансування. Медична допомога хворим на туберкульоз спрямована переважно на стаціонарне лікування, що гальмує розвиток якісного амбулаторного лікування та сприяє розповсюдженню внутрішньолікарняних мультирезистентних форм захворювання. Вклад у протитуберкульозну службу однієї з великих областей 4 роки тому коштував 80 мільйонів гривень. Це дуже велика сума, вона включає і державні кошти, і кошти грантів, бізнесменів. Для зменшення фінансового навантаження на боротьбу з туберкульозом потрібно, щоб гроші виділялися не на обслуговування системи, а щоб гроші “ходили за хворими”.

Тривалість лікування хворих на звичайний туберкульоз становить 6 місяців, а хворих на мультирезистентний туберкульоз – 20 місяців. Утримання хворого на стаціонарному ліжку протягом цього періоду призводить до втрати соціальних та родинних зв'язків, сприяє порушенню лікарняного режиму, оскільки пацієнтам, які себе добре почувають, немає чим себе зайняти у туберкульозному стаціонарі. Багато пацієнтів (до 10,0 %) переривають лікування та самовільно покидають стаціонар. Соціальна підтримка хворим на амбулаторному етапі лікування в переважній більшості областей України не надається, а це призводить до того, що хворі на туберкульоз не мають мотивації для вживання антимікобактеріальних препаратів і лікуються хаотично, що призводить до розвитку хіміорезистентності. Недостатньо організовано максимальне виявлення хворих на туберкульоз та ефективне лікування, не визначено якою буде реформа охорони здоров'я і як адаптувати до неї реформу протитуберкульозної служби, треба визначитися яким шляхом ми йдемо у боротьбі з туберкульозом – своїм чи копіюємо чужі – і визначити стратегію боротьби з туберкульозом та концепцію реформування служби відповідно до нашої інфраструктури протитуберкульозної служби та до реформ в охороні здоров'я.

На засадах Стоп ТБ стратегії в Україні частково реалізована Загальнодержавна програма протидії захворюванню на туберкульоз у 2007 – 2011 роках, яка затверджена Законом України від 8 лютого 2007 р. № 648-V "Про затвердження Загальнодержавної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2007–2011 роках". На цих же засадах нині виконується Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії захворюванню на туберкульоз на 2012 – 2016 роки, затверджена Законом України від 16 жовтня 2012 року № 5451-VI "Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012 – 2016 роки".

Глобальний фонд боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією до кінця 2017 р. надасть Україні 133 млн. 881 тис. 757 доларів.

28 січня 2015 р. у залі прийому іноземних делегацій МОЗ України відбувся «круглий стіл» на тему: Реформування державної політики протидії захворюванню на туберкульоз в умовах епідемії туберкульозу в Україні. «Круглий стіл» організований Фондацією «Громадський рух «Українці проти туберкульозу», Міжнародною журналістською асоціацією «Здоров'я без кордонів» та Коаліцією організацій «Зупинимо туберкульоз разом» спільно із Прес-службою МОЗ України.

Мета круглого столу полягала в тому, щоб дати старт обговоренню необхідності реформування державної політики у сфері протидії захворюванню на туберкульоз, системній роботі по вдосконаленню фтизіатричної допомоги України, створенню її ефективної та дієвої моделі в умовах нових викликів епідемії туберкульозу в Україні.

Слід вказати, що з'явилися нові групи ризику на туберкульоз у Україні – біженці та переселенці зі Сходу України, а також трудові мігранти, що повертаються з країн з високим рівнем мультирезистентного туберкульозу. Виникає необхідність цільових дій по активізації скрінінгу туберкульозу серед нових груп ризику, а також охоплення їх лікуванням незалежно від місця постійного проживання.

Напередодні цього дня Всеукраїнська спілка громадських організацій «Коаліція» - «Зупинимо туберкульоз разом» традиційно звертається до Уряду України з ініціативою проведення в країні місячника Всеукраїнського дня боротьби з туберкульозом з пропозицією провести цей день у 2014 році під гаслом «ОБСТЕЖЕННЯ І ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ - ДОСТУПНІСТЬ І РІВНІ МОЖЛИВОСТІ ДЛЯ ВСІХ».

До того ж Коаліція розробила проект Концепції «Національної комплексної стратегії протидії захворюванню на туберкульоз до 2020 року» переданий до Адміністрації Президента України.

За останні роки епідеміологічна ситуація з туберкульозу (ТБ) характеризувалася стабілізацією деяких показників. У 2014 році захворюваність на усі форми туберкульозу зменшилась до 59,5 на 100 тис. населення, тобто на 14,4 % у порівнянні з 2012 р. (68,1 на 100 тис. населення), смертність – з 15,2 на 100 тис. населення у 2012 р. до 11,2 у 2014 р. Зменшилась і кількість хворих, які знаходяться на обліку в протитуберкульозних закладах – з 420844 у 2012 р. до 382622 у 2014 р. (на 9,1 %). Показником стану ситуації з ТБ є захворюваність дітей на ТБ. За останні роки захворюваність на ТБ дітей у віці 0-14 років зменшилась з 8,4 до 7,4 на 100 тис. населення, а захворюваність на туберкульоз у дітей підліткового віку (15-17 років) - з 28,1 на 100. тис. населення у 2012 р. до 23,0 у 2014 р.

Лікарсько-стійкий ТБ і ВІЛ-інфекція, будучи смертельно небезпечною поєднаною патологією, є серйозним викликом для ефективної протитуберкульозної роботи.

Захворюваність на активний туберкульоз у поєднанні з хворобою, зумовленою вірусом імунодефіциту людини (СНІД) залишається на одному рівні – 10,4 на 100 тис. населення.

Позитивні зміни в епідеміологічній ситуації повинні корелювати із завданнями програми Тисячоліття запропонованого ВООЗ. Метою розвитку Тисячоліття є наступні завдання:

- до 2015 зупинити поширення туберкульозу і покласти початок тенденції до скорочення захворюваності;
- до 2015 знизити рівні поширеності та смертності від ТБ на 50,0 % в порівнянні з 1990 р.;
- до 2050 р. ліквідувати ТБ як проблему суспільної охорони здоров'я (один випадок на мільйон населення).