

## ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЮЛЕТЕНЬ

до Всесвітнього та Всеукраїнського дня боротьби з туберкульозом – 24 березня 2016 р.

«Протитуберкульозна служба в період реформування охорони здоров'я в Україні»

Ю. І. Фещенко, В. М. Мельник, В. Г. Матусевич, В. О. Юхимець

Всесвітній день боротьби з туберкульозом відзначається щороку 24 березня. Це дає можливість підвищити інформованість про величезний тягар цієї хвороби. З огляду на те, що щорічно відбувається півтора мільйона випадків смерті, туберкульоз є найбільш смертоносною інфекційною хворобою в світі. Туберкульоз, подвійна інфекція туберкульоз і ВІЛ і туберкульоз з множиною лікарською стійкістю становлять загрозу для розвитку та глобальної безпеки в області охорони здоров'я. Цей день також дозволяє звернути увагу на більш енергійні глобальні зусилля, що вживаються в рамках Цілей сталого розвитку для ліквідації епідемії туберкульозу до 2030 року. У 2016 році ВООЗ Всесвітній день боротьби з туберкульозом пропонував провести під девізом – РАЗОМ ЛІКВІДУЄМО ТУБЕРКУЛЬОЗ. В рамках теми «Разом ліквідуємо туберкульоз!» ВООЗ висуває такі чотири напрями:

- разом ми зможемо запобігти туберкульоз, скорочуючи бідність;
- разом ми зможемо краще тестувати, лікувати і виліковувати;
- разом ми зможемо припинити стигму та дискримінацію;
- разом ми зможемо стимулювати дослідження та інновації.

ВООЗ вважає, що «Стратегія ліквідації туберкульозу» ВООЗ націлена на викорінення епідемії туберкульозу до 2030 року і передбачає позбавлення людства від цієї хвороби при нульовому рівні випадків смерті, захворювань і страждань. У ній намічені кроки всіх зацікавлених сторін щодо забезпечення можливостей для надання медичної допомоги, в центр якої поставлений пацієнт, здійснення сміливих змін в політиці галузі охорони здоров'я та в системах охорони здоров'я та стимулювання більш активних досліджень і інновацій з метою припинення епідемії і ліквідації туберкульозу».

У 2015 р. Цьогорічна кампанія до Всесвітнього дня боротьби з туберкульозом проводилась під гаслом ВООЗ «Знайти. Лікувати. Вилікувати кожного» («Reach, Treat, Cure Everyone»). У 2014 році ВООЗ Всесвітній день боротьби з туберкульозом пропонували провести під девізом - "Перевірка трьох мільйонів людей на ТБ, лікування і ліки для всіх». Як видно, девізи пропонуються, а реалії життя їм не відповідають.

В Україні вперше здійснюються системні кроки до реформування охорони здоров'я у форматі цілісної державної політики, у тому числі реформуванні протитуберкульозної служби згідно завдань кампанії боротьби з туберкульозом. Для

реформування системи протитуберкульозної служби в Україні важливо використовувати досвід усіх країн. Дослідження показали основні недоліки функціонування протитуберкульозної служби за період 2005–2014 рр. за основними напрямками роботи, а саме – нераціональне використання ліжкового фонду, переважання стаціонарного лікування над амбулаторним незадовільне використання ліжкового фонду у; низький рівень виявлення хворих на туберкульоз за мазком (61,3 %) та лікування хворих (62,0 %) при зростанні випадків з повторним лікуванням на 46,8 %, що не відповідає індикаторам ВООЗ; за рахунок пізнього виявлення хворих відмічалось зростання кількості хворих, які померли від ТБ до 1 року спостереження; хиби профілактичних заходів – низький відсоток профілактичних флюорографічних оглядів дорослих – 46,6 % і дітей (проба Манту) – 36,6 %, низький рівень охоплення щепленням дітей до 1 року – 64,9 %, БЦЖ – 22,9 % з поступовим зменшенням обсягу оглядів з роками; незадовільний рівень хіміопрофілактики; недостатність інфекційного контролю в закладах (захворюваність медичних працівників зростає на 43,0 %); збільшення захворюваності контактних осіб на 34,0 %; неефективність диспансеризації – на диспансерному обліку хворі на активний ТБ складають 10,1 %, решту – здорові. Протитуберкульозні заходи в Україні проводяться нераціонально і неефективно. 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.

На даний час виконується Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії захворюванню на туберкульоз на 2012 – 2016 роки, яка затверджена Законом України від 16 жовтня 2012 року № 5451-VI "Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2012–2016 роки". Крім того МОЗ України представив на громадське обговорення нову Концепцію Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017–2021 роки. Україна є активним членом Всесвітньої організації охорони здоров'я, яка в 2015 році схвалила нову глобальну стратегію ВООЗ «Покласти кінець ТБ» та План дій щодо боротьби з ТБ для Європейського регіону ВООЗ на 2016–2020 рр. Сьогодні проблема ТБ вийшла за рамки суто медичної галузі та набула статусу проблеми загальнодержавного масштабу враховуючи, що ТБ є соціально небезпечною інфекційною хворобою, основними чинниками якого є політичні, соціальні, економічні аспекти, а наслідки несуть в собі загрозу економіці і національній безпеці нашої держави.

Це спричинило необхідність впровадження міжгалузевого комплексного підходу до формування та реалізації державної політики у сфері протидії ТБ шляхом об'єднання зусиль державного та неурядового сектору із залученням міжнародної технічної підтримки. Метою Програми є подальше поліпшення епідемічної ситуації з ТБ за рахунок зниження рівнів захворюваності та смертності та підвищення ефективності лікування хворих на чутливий ТБ, хіміорезистентний ТБ, ко-інфекцію ТБ/ВІЛ шляхом реалізації державної політики, що ґрунтується на мультидисциплінарних пацієнт-орієнтованих, економічно ефективних принципах забезпечення загального та рівного доступу населення до якісних послуг з профілактики, діагностики й лікування ТБ, що спрямовано на ефективне використання наявних ресурсів.

Мета Програми відповідає баченню глобальної стратегії ВООЗ щодо ліквідації ТБ:

– до 2035 року: на 95 % зменшити смертність від ТБ в порівнянні з 2015 роком, досягти рівня захворюваності менше 10 на 100 тисяч та нульовим рівнем страждань від ТБ;

– до 2050 року – з нульовим рівнем смертності від ТБ, нульовим рівнем захворюваності на ТБ та нульовим рівнем страждань від ТБ. Кінцева ціль глобальної стратегії є зупинити глобальну епідемію ТБ та домогтися, щоб жодна із сімей хворих на ТБ не зазнавала катастрофічних витрат, пов'язаних з цією хворобою.

За останні десятиріччя епідеміологічна ситуація з туберкульозу (ТБ) характеризувалася стабілізацією деяких показників. Однак, епідемічна ситуація з туберкульозу в Україні за останні роки залишається напруженою і прогностично несприятливою. Так, за 2014–2015 роки захворюваність на всі форми активного туберкульозу разом з рецидивами серед усього населення України зменшилася на 1,12 %, або з 71,3 до 70,5 на 100 тис. населення. Це без Автономної Республіки Крим і за показниками підконтрольної Україні територіями Луганської та Донецької областей, хоча середньорічна кількість їх населення достеменно невідома, тому статистичні дані не можуть вважатися достовірними, оскільки на цих територіях в усі минулі роки була найвища захворюваність на туберкульоз і його рецидиви. І через те зниження цього показника в Україні на 1,12 % спричиняє занепокоєння, бо у 19 адміністративних територіях України зазначений показник збільшувався в межах 1,00–31,57 %.

Захворюваність на всі форми активного туберкульозу серед дітей 0–17 років за 2014 – 2015 роки зростає на 8,00 % (з 10,0 до 10,8 на 100 тис. населення), причому серед дітей 0–14 років на 16,22 % (з 7,4 до 8,6 на 100 тис. населення), а дітей 15–17 років – на

1,74 % (з 23,0 до 23,4 на 100 тис. населення). Це є вкрай несприятливою прогностичною ознакою.

У 16 адміністративних територіях за 2014–2015 роки зросла захворюваність на ко-інфекцію туберкульоз/ВІЛ при майже стабільному значенні середньоукраїнського показника.

Згідно з когортним аналізом за 2013 рік вкрай низькі результати лікування нових випадків туберкульозу легень з позитивним мазком і/або культурою:виліковано – 55,5 %, лікування завершене – 12,1 %, померло 12,3 % хворих, невдале лікування – 11,3 %, перерване лікування – 6,0 %, вибули або переведені – 2,6 %, діагноз туберкульозу знятий – 0,2 %, що нижче індикаторів ВООЗ.

Це спонукає до перегляду стратегії боротьби з туберкульозом і недоцільність сліпого копіювання рекомендацій ВООЗ, а також до оптимальної адаптації найкращих пропозицій ВООЗ і проведення тих заходів, які здійснювала Україна до 1990 року, що призвело до найнижчого показника захворюваності на туберкульоз – 32,0 на 100 тис. населення.

Позитивні зміни в епідеміологічній ситуації повинні були 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).

Згідно цим завданням в Україні тенденція поширення туберкульозу та скорочення захворюваності почалось з 2005 р.. Поширеність туберкульозу знизилась з 248,5 на 100 тис. населення у 1990 р до 90,2 на 100 тис. населення у 2015 р.(більш, ніж на 50,0 %). Захворюваність на туберкульоз зменшилась з 32,0 на 100 тис. населення у 1990 р. до 59,5 на 100 тис. населення у 2015 р. Смертність зменшилась з 22,0 на 100 тис. населення у 1990 р. до 12,2 у 2014 р. (ще немає даних за 2015 р) – на 44,6 %.