

**ОБЛАСНА РАДА З КООРДИНАЦІЇ ДІЙ У ВІДПОВІДЬ
НА ПОШИРЕННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ВІЛ
У ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

пл. Народна, 4, м. Ужгород, 88008,

тел.: 61-32-09, 61-34-19, 61-33-56 факс

ПРОТОКОЛ №2

**обласної ради з координації дій у відповідь
на поширення туберкульозу та ВІЛ у Закарпатській області**

« 27 » вересня 2022 року
13⁰⁰

м. Ужгород, пл. Народна, 4,
мала зала засідань

Головуючий:

Білецький М.З. - голова обласної ради з координації дій у відповідь на поширення туберкульозу та ВІЛ у Закарпатській області (далі - обласної ради з ТБ/ВІЛ), перший заступник голови обласної державної адміністрації.

Присутні: члени обласної ради з координації дій у відповідь на поширення туберкульозу та ВІЛ у Закарпатській області

Доповідачі:

Білак-Лук'янчук В.Й., Марковці Л.Ю.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ

1. Про стан раннього виявлення туберкульозу на рівні закладів первинної медико-санітарної допомоги.

Інформує: обласний позаштатний фтизіатр
департаменту охорони здоров'я,
медичний директор
КНП «ЦЛХ» ЗОР Марковці Л.Ю.

2. Про підсумки виконання в області Обласної цільової соціальної програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 роки.

Інформує: обласний позаштатний фтизіатр
департаменту охорони здоров'я,
медичний директор
КНП «ЦЛХ» ЗОР Марковці Л.Ю.

3. Про організацію амбулаторно-контрольованого лікування хворих на туберкульоз. Стан контракування закладів ПМСД за пакетом «Супровід та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги».

Інформує: обласний позаштатний фтизіатр

департаменту охорони здоров'я,
медичний директор
КНП «ЦЛХ» ЗОР Марковці Л.Ю.

4. Про стан обстеження вагітних на ВІЛ-інфекцію в Закарпатській області.

Інформує: директор КНП «Закарпатський
обласний центр громадського
здоров'я» ЗОР Білак-Лук'янчук В.Й.

5. Посилення інформаційної роботи щодо актуалізації впливу онкологічних захворювань на тривалість та якість життя з формуванням мотивації населення до ранньої їх діагностики за допомогою визначених скринінгових методик для різних нозологій.

Інформує: директор КНП «Закарпатський
обласний центр громадського
здоров'я» ЗОР Білак-Лук'янчук В.Й.

Відкрив засідання та оголосив порядок денний голова обласної ради з координації дій у відповідь на поширення туберкульозу та ВІЛ у Закарпатській області **Білецький М.З.**

Запропонував проголосувати за порядок денний.

Проголосували всі присутні члени обласної ради з ТБ/ВІЛ, рішення за прийнято одностайно.

СЛУХАЛИ:

1. Марковці Л.Ю., яка поінформувала про стан раннього виявлення туберкульозу на рівні закладів первинної медико-санітарної допомоги області.

Наголосила, що виклики останніх 2-х років – пандемія COVID-19 та пов'язані з нею обмежувальні заходи, а також воєнні дії в Україні значно відобразилися на організації та проведенні роботи із раннього виявлення туберкульозу серед населення.

Зазначила, що найдешевшим методом первинного скринінгу на туберкульоз є скринінгове анкетування населення із груп ризику та при зверненні за медичною допомогою. З метою покращення проведення скринінгового анкетування в області в рамках реалізації проекту транскордонного співробітництва КНП «Центр легеневих хвороб» ЗОР розроблено макет та виготовлено 150 тисяч скринінгових анкет, які відповідно до наказу департаменту охорони здоров'я від 16.11.2021 № 630-о розповсюджені по закладах первинного та вторинного рівня.

Туберкулінодіагностика серед дитячого населення здійснюється із пріоритетом в групах ризику. Проте в умовах карантину активна робота закладів ПМСД в даному напрямку дещо зменшилася, що і вплинуло на показники та результати роботи.

Однією із більш ефективних альтернатив туберкулінодіагностиці є проведення квантиферонового тесту, у першу чергу серед дітей, контактних із туберкульозних осередків. Для запровадження даного тесту необхідно закупівля

дороговартісних витратних матеріалів та проведення навчання персоналу щодо відбору осіб та методиці його проведення.

Показник охоплення рентгенофлюорографічними оглядами на туберкульоз у 2021 році серед населення віком 17 років і старше становив 189,3 на 1 тис. нас. (2020 рік – 280,3 на 1 тис.нас.). Зменшення показника пов'язане переважно із обмежувальними заходами, пов'язаними із протидією поширення коронавірусної хвороби.

Також, із переходом на фінансування закладів на основі укладених договорів із НСЗУ виникла нова проблема у організації та проведенні систематичного скринінгу на туберкульоз, пов'язана із наявністю недекларованого та незареєстрованого в ЕСОЗ населення.

З метою покращення виявлення туберкульозу в області фахівцями КНП «Центр легеневих хворою» ЗОР розроблено модель виявлення туберкульозу серед груп ризику, у т.ч. із використання пересувних діагностичних кабінетів, та розроблені методичні рекомендації та навчальний модуль для лікарів ПМСД. Розпочато проведення серії навчальних семінарів. В поточному році проведено 3 навчальні семінари на яких навчено 88 фахівців ПМСД.

Ознайомила з пропозиціями для покращення роботи щодо стану раннього виявлення туберкульозу.

ГОЛОСУВАЛИ:

Всі присутні члени обласної ради з ТБ/ВІЛ, проголосували по питанню 1 за одноголосно.

ВИРІШИЛИ по питанню 1:

1. Рекомендувати райдержадміністраціям, міськвиконкомам, керівникам ОТГ:

1.1. Організувати формування реєстрів груп підвищеного ризику захворювання та туберкульоз на рівні закладів ПМСД.

Протягом року.

1.2. Організувати проведення систематичного скринінгу на виявлення туберкульозу серед груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз, населення".

Протягом року.

1.3. Організувати залучення населення із груп ризику щодо туберкульозу та позитивних за результатами скринінгу для проведення профілактичних оглядів за участі місцевих територіальних громад, релігійних організацій, соціальних представників тощо.

Постійно.

1.4. Організувати здійснення скринінгу на туберкульоз серед осіб із числа вимушено внутрішньопереміщених осіб, у т.ч. у місцях їх тимчасового компактного перебування.

Протягом року.

1.5. Забезпечити транспортування мокротиння для первинної діагностики туберкульозу в прикріплену лабораторію.

Протягом року.

1.6. Вирішити питання відшкодування ЗОЗ коштів на здійснення профоглядів недекларованого населення за рахунок коштів із місцевих бюджетів.

Протягом року.

2. Генеральному директору КНП "Центр легеневих хвороб" ЗОР:

2.1. Провести навчальні семінари для фахівців первинної медико-санітарної допомоги із питань раннього виявлення туберкульозу.

Протягом року.

2.2. Звернутися до проектів міжнародної технічної допомоги з проханням підтримки впровадження в області проведення квантиферонового тесту для діагностики латентної туберкульозної інфекції.

Протягом року.

СЛУХАЛИ:

2. **Марковцій Л.Ю.**, яка поінформувала, що Закарпатська область є чи не єдиним регіоном України, в якому у 2017-2021 роках діяла Обласна цільова соціальна програма протидії захворюванню на туберкульоз в області на 2017-2021 роки. Мета реалізації Програми - поліпшення епідемічної ситуації з туберкульозу в області шляхом реалізації ефективних пацієнт-орієнтованих підходах до надання послуг з профілактики, діагностики і лікування туберкульозу.

Ознайомила з епідемічною ситуацією з туберкульозу в області та підкреслила, що вона є стабільно напруженою протягом останніх років.

Проте, зважаючи на складність епідемії туберкульозу, та, не дивлячись на виклики у протидії туберкульозу, в області за останні роки впроваджена в практику роботи сучасні підходи до виявлення, діагностики, лікування туберкульозу, адаптовані до міжнародних стандартів.

Проте, наголосила, проблемою є транспортування матеріалу із прикріплених районів для проведення даного обстеження. У 2021 році практично не проводилося транспортування матеріалу закладами первинного та вторинного рівня із Свалявського, Міжгірського, Воловецького, В.Березнянського, Берегівського, Рахівського районів.

Лікування хворих на туберкульоз здійснюється у відповідності до міжнародних рекомендацій, дозволених до застосування в Україні, із використанням протитуберкульозних препаратів, отриманих за кошти Державного бюджету та Глобального фонду.

Зазначила, що Закарпатська область є одним із перших регіонів в Україні, який розпочав лікування пацієнтів на хіміорезистентний туберкульоз із використанням модифікованих коротких режимів в рамках операційного дослідження та продовжувало роботу і у 2021 році.

Задля забезпечення безперервного лікування в рамках гранту Глобального Фонду за співпраці із Товариством Червоного Хреста в області реалізується проект Медико-соціального супроводу хворих на туберкульоз на амбулаторному етапі. За 2021 рік послугою супроводу охоплено 775 пацієнтів із туберкульозом.

У співпраці із МБФ "Організація оптимальних технологій в сфері охорони здоров'я" продовжується реалізацію проекту ASCENT щодо проведення амбулаторного лікування із використанням смартбоксів.

Ознайомила з пропозиціями по покращенню роботи.

ГОЛОСУВАЛИ:

Всі присутні члени обласної ради з ТБ/ВІЛ, проголосували по питанню 2 за одноголосно.

ВИРІШИЛИ по питанню 2:

1. Рекомендувати департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації:

1.1. Сприяти пріоритетному фінансуванню заходів Програми протидії захворюванню на туберкульоз на 2022 рік.

Протягом року.

2. Рекомендувати Райдержадміністраціям, міськвиконкомам, керівникам ОТГ:

2.1. Організувати проведення закладами ПМСД амбулаторного лікування хворих на туберкульоз за місцем проживання, у т. ч. із використанням сучасних дистанційних форм контрольованого лікування.

Постійно.

2.2. Забезпечити 100-% включення хворих із ризиком відриву від лікування в програми медико-соціального супроводу, що реалізуються Товариством Червоного Хреста в області.

Постійно

2.3. Забезпечити належний відбір матеріалу для молекулярно-генетичного дослідження на туберкульоз та його транспортування у прикріплену лабораторію для дослідження.

Протягом року.

3. Генеральному директору КНП "Центр легеневих хвороб" ЗОР:

3.1. Забезпечити ефективне використання коштів Програми, а саме в повному обсязі закупівлю витратних матеріалів, діагностичних та лікарських засобів для виявлення, діагностики і лікування туберкульозу.

Протягом року.

СЛУХАЛИ:

3. Марковцїй Л.Ю., яка доповіла про організацію амбулаторно-контрольованого лікування хворих на туберкульоз.

Повідомила, що лікування хворих на туберкульоз здійснюється відповідно до міжнародних рекомендацій, дозволених до застосування в Україні, та національних стандартів. В області запроваджено використання нових протитуберкульозних препаратів для лікування хворих на лікарськостійкї форми туберкульозу – бедаквілін та деламанід, а із серпня 2022 року - претоманід. Забезпечення хворих протитуберкульозними препаратами є безкоштовним, за рахунок коштів Державного бюджету України та Глобального фонду.

Підкреслила, що вкрай важливим в процесі лікування, особливо у пацієнтів, які лікуються новими препаратами, є безперевність та контроль за вживанням кожної дози протитуберкульозних препаратів 7 днів на тиждень протягом всього курсу на всіх етапах – стаціонар та амбулаторно.

Поінформувала, що на даний час в області на амбулаторно-контрольованому лікуванні знаходиться 538 хворих, із них: 404 із чутливою формою туберкульозу та 134 хворих на хіміорезистентний туберкульоз. Із них 430 хворих (79,9%) отримують лікування в рамках програми супроводу Товариства Червоного Хреста, у т.ч. 297 із чутливим та 133. Лікування в

рамках програм супроводу окращує ефективність амбулаторного лікування хворих та формування прихильності до лікування, а також пацієнти отримують стимули для заохочення безперервності лікування.

Зазначила, що однією із основних проблем у амбулаторному лікуванні хворих є перерви лікування. Закарпатська область посідає одне із перших місць в Україні за показником перерваного лікування.

Так, за 1-2 когорти 2021 року показник перерваного лікування серед випадків чутливого ТБ в області складає 13,1%; із найвищим його рівнем у м.Ужгороді – 42,9%, В.Березнянському районі – 41,2%, Тячівському – 19,4%, Ужгородському – 18,8%, м.Мукачево – 18,2%, Виноградівському – 15,2%, Іршавському – 11,1%. Серед випадків лікарського стійкого туберкульозу показник перерваного лікування в когортах 2019 року склав 12,9%, із найвищим рівнем у Тячівському районі – 28%, Хустському – 25%, м.Ужгороді – 24,1%, В.Березнянському – 22,2%, Виноградівському – 21,7%, Перечинському – 11,1%.

Щодо стану контрактування, на даний час в області функціонує 27 Центрів ПМСД, із них в поточному році тільки 6 закладів ПМСД уклали договір із НСЗУ за пакетом "Супровід та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги". Це не дозволяє в повній мірі на належному рівні організувати амбулаторне лікування хворих на ТБ/ЛСТБ під наглядом сімейного лікаря. Окрім цього, заклади ПМСД, які законтрактовані і здійснюють лікування хворих на туберкульоз не проводять достатній моніторинг лікування та обстеження хворих відповідно протоколів. Слід відмітити низьку зацікавленість закладів ПМСД та сімейних лікарів у амбулаторному лікуванні хворих на ТБ із числа декларованого населення. Це призводить до того, що процес амбулаторного лікування здійснюється лікарем фтизіатром дистанційно та безконтрольовано, що створює ризики у безперервності лікування.

Наголосила на необхідності покращити взаємозв'язок між лікарями ЗЛМ та лікарями-фтизіатрами для підвищення ефективності виявлення, діагностики та лікування хворих на туберкульоз та ознайомила з пропозиціями.

ГОЛОСУВАЛИ:

Всі присутні члени обласної ради з ТБ/ВІЛ, проголосували по питанню 3 за одноголосно.

ВИРІШИЛИ по питанню 3:

1. Рекомендувати Райдержадміністраціям, міськвиконкомам, керівникам ОТГ:

1.1. Сприяти контрактуванню закладів ПМСД за пакетом "Супровід та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги"

1.2. Організувати проведення закладами ПМСД амбулаторного лікування хворих на туберкульоз за місцем проживання, у т. ч. із використанням сучасних дистанційних форм контрольованого лікування (відеоДОТ, смартбокси).

Постійно.

1.3. Забезпечити 100-% включення хворих із ризиком відриву від лікування в програми медико-соціального супроводу, що реалізуються Товариством Червоного Хреста в області.

Постійно

СЛУХАЛИ:

4. Білак-Лук'янчук В.Й, яка ознайомила присутніх з епідемічною ситуацією з ВІЛ-інфекції/СНІДу та про стан обстеження вагітних на ВІЛ-інфекцію в Закарпатській області.

Станом на 01 вересня 2022 року на диспансерному обліку перебуває 1176 ВІЛ-інфікованих осіб, із них 380 – хворі на СНІД. Дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями – 82, в т.ч. у 58 дітей діагноз ВІЛ-інфекції в стадії підтвердження, іншим встановлено діагноз ВІЛ-інфекції. Показник поширеності ВІЛ-інфекції на 01 травня 2022 року склав 94,6 на 100 тис. населення проти показника 65,8 на 100 тис. населення станом на 01 січня 2022 року. Показник поширеності СНІДу зріс з 23,9 на 100 тис. населення (на 01.01.2022р.) до 30,6 на 100 тис. населення (на 01.09.2022р.).

Найбільш уражені ВІЛ-інфекцією регіони області: Хустський, Тячівський, Мукачівський райони та м. Ужгород.

Наголосила, що збільшення випадків інфікування ВІЛ статевим шляхом та активне залучення до епідемічного процесу жінок репродуктивного віку є серйозним ризиком перинатальної ВІЛ-інфекції в Україні. Відомо, що без профілактики та лікування від своїх матерів вірус імунодефіциту людини успадковують до 30% новонароджених. За статистичними даними, станом на 01.07.2022 року в області зафіксовано найвищий відсоток народжуваності дітей ВІЛ-позитивними жінками серед всіх областей України – 4,9% проти 2,7% по країні. Але завдяки постійній роботі по догляду і підтримці ВІЛ-позитивних жінок та їхніх дітей із застосуванням ефективних медичних технологій профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини таких як раннє призначення антиретровірусної терапії мамі, правильний вибір методу родорозрішення, профілактичне призначення антиретровірусних препаратів новонародженому, виключення грудного вигодовування та раннє уточнення статусу дитини, в області з 2016 року не було діагностовано жодного випадку ВІЛ-інфекції у дитини, народженої ВІЛ-позитивною жінкою.

Зазначила, що ключову роль в профілактиці передачі ВІЛ від матері до дитини, зокрема запобіганню антенатального інфікування, відіграє рання діагностика ВІЛ-інфекції у вагітних з наступним раннім початком антиретровірусної терапії. Допологовий скринінг на ВІЛ дівчат та жінок репродуктивного віку та/або обов'язкове тестування на ранніх термінах вагітності дає можливість проведення повного комплексу заходів для ППМД і зведення до мінімуму ризику передачі вірусу дитині під час вагітності, пологів та у післяпологовому періоді.

Відповідно до вимог наказу МОЗ України від 05.04.2019 №794 «Про удосконалення системи управління якістю лабораторних досліджень у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу», вагітні жінки тестуються із застосуванням медичних виробів 4 покоління (АГ/АТ ВІЛ 1/2) інструментальними методами, про

що зазначено також в обов'язкових критеріях якості галузевого стандарту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини». Такий підхід дозволяє виявити ВІЛ-інфекцію на два тижні раніше, ніж при застосуванні швидких тестів (далі ШТ), що призначені для виявлення антитіл до ВІЛ ½.

ШТ застосовуються перед пологами (у пологах), у випадку, коли вагітна не пройшла планового обстеження протягом вагітності та ВІЛ-статус її невідомий (детальний перелік випадків описаний у галузевому стандарті «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини»).

Таким чином, стандартизований та уніфікований підхід до діагностики ВІЛ-інфекції та профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, що визначено також вимогами чинних нормативно-правових актів та галузевого стандарту «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини» передбачає обстеження вагітних саме інструментальними методами.

Однак мають місце значні недоліки щодо обсягів тестування вагітних інструментальними методами лабораторної діагностики.

Так, за 6 місяців 2020 року обстежено 6604 вагітних, з яких у 5 – виявлено АТ до ВІЛ (0,08%), за 6 місяців 2021 року – 3339 вагітних, 7 – з позитивним результатом (0,2%), 6 місяців 2022 року – обстежено 2313 жінок, 4 з позитивним результатом (0,18%).

При проведенні фахівцями КНП «ЗОЦГЗ» ЗОР порівняльного аналізу даних статистичного звіту форми №21 "Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям за 6 місяців 2022 року" та оперативних даних відділення лабораторної діагностики КНП «ЗОЦГЗ» ЗОР виявлено дуже низький рівень обстеження вагітних на ВІЛ-інфекцію інструментальними методами. По області лише 45,9% вагітних обстежено одноразово, та 25,8% - двічі.

ВИСТУПИЛИ:

Пшеничний А.О., який наголосив на важливості проблеми та запропонував направити листа від департаменту охорони здоров'я керівникам ЗОЗ області, де ситуація вимагає корегування та взяти на контроль ситуацію. А також керівнику КНП «ЗОЦГЗ» ЗОР розробити пропозиції та заходи щодо збільшення обсягів обстежень вагітних на ВІЛ-інфекцію інструментальними методами.

Брич В.В. – зауважила, що проблема вимагає негайного вирішення. Для забезпечення контролю за ситуацією запропонувала про результати проведеної роботи заслухати на наступному засіданні ради.

ГОЛОСУВАЛИ:

Всі присутні члени обласної ради з ТБ/ВІЛ, проголосували по питанню 4 за одноголосно.

ВИРІШИЛИ по питанню 4:

1. Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації:

1.1 Звернути увагу керівників закладів охорони здоров'я Берегівського (ЗОЗ бувших Берегівського та Виноградівського районів), Мукачівського (ЗОЗ бувших Мукачівського та Свалявського районів), Хустського (ЗОЗ бувших Іршавського та Хустського районів), Тячівського районів, на відсутність або вкрай низький відсоток охоплення тестуванням вагітних на АТ до ВІЛ інструментальними методами.

1.2. Рекомендувати керівникам КНП області, де створені сайти надання послуг з АРТ, активізувати роботу:

- щодо забезпечення доступу всього населення адміністративних територій до тестування на ВІЛ відповідно до вимог специфікацій до пакетів медичних послуг за договорами з НСЗУ;

- щодо забезпечення 100,0% охоплення тестуванням вагітних на АТ до ВІЛ інструментальними методами.

Про збільшення показника заслухати на наступному засіданні ради.

2. Керівнику КНП «Закарпатський обласний центр громадського здоров'я» ЗОР організувати комплекс заходів щодо збільшення обсягів лабораторних обстежень вагітних на ВІЛ-інфекцію інструментальними методами.

Постійно.

СЛУХАЛИ:

5. Білак-Лук'янчук В.Й, яка ознайомила з результатом аналізу показників статистичних форм «Звіт про захворювання на злоякісні новоутворення» та «Звіт про хворих на злоякісні новоутворення» за 2021 рік в Закарпатській області та порівняла їх з відповідними показниками в Україні.

Крім того зазначила, що в Закарпатській області високим є показник питомої ваги хворих, виявлених в пізніх стадіях серед хворих з вперше встановленим діагнозом. А саме, виявлені в I-II стадій - 36,7% (проти 46,8% в середньому по Україні), в III стадії - 20,9% (проти 17,6%) та в IV стадії - 26,4% (проти 20,5%). Наприклад, при злоякісних новоутвореннях шийки матки (C53) показник питомої ваги хворих, виявлених в III стадії в Закарпатті становить 42,1% проти 22,0% в середньому по Україні, при патології щитовидної залози (C73) виявлено в IV стадії - 27,3% проти 4,0%.

Наведені дані свідчать про недостатній рівень виявлення онкопатології, недостатні обсяги та якість профоглядів, недостатнє залучення до обстежень на предмет виявлення онкопатології жінок наступних вікових категорій - 20-29 років та 40-59 років.

Були сформульовані пропозиції щодо необхідних кроків для покращення ситуації та потенційних методів і шляхів поширення інформації з профілактики онкологічних захворювань.

ВИСТУПИЛИ:

Пшеничний А.О. – запропонував підійти системно до питання та доручити фахівцям Закарпатського обласного центру громадського здоров'я розробити комплекс заходів з поширення інформації та профілактики онкологічних захворювань в Закарпатській області.

Білецький М.З. - підтримав пропозицію директора департаменту охорони здоров'я.

ГОЛОСУВАЛИ:

Всі присутні члени обласної ради з ТБ/ВІЛ, проголосували по питанню 5 за

одноголосно.

ВИРІШИЛИ по питанню 5:

1. Керівнику КНП «ЗОЦГЗ» ЗОР:

1.1. Розробити план інформаційної кампанії та комплекс заходів з профілактики онкологічних захворювань в Закарпатській області.

1.2. Провести необхідні узгодження з усіма зацікавленими сторонами.

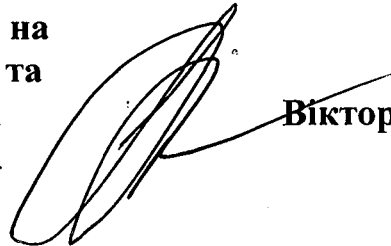
1.3. Представити на наступне засідання ради розроблений та узгоджений план інформаційної кампанії та комплекс заходів з профілактики онкологічних захворювань в Закарпатській області.

**Голова обласної ради
з координації дій у відповідь на
на поширення туберкульозу та
ВІЛ у Закарпатській області**



Мирослав БІЛЕЦЬКИЙ

**Секретар обласної ради
з координації дій у відповідь на
на поширення туберкульозу та
ВІЛ у Закарпатській області**



Вікторія БІЛАК-ЛУК'ЯНЧУК