

Основні факти звіту “Гепатит С в Україні: невизнана епідемія”

1. Згідно даних Міністерства охорони здоров'я України маркери на гепатити В і С виявляють у чотирьох зі ста донорів крові. Наприклад, в 2008 р. частота виявлення HBsAg (маркер гепатиту В) в обстежених кровозборах, складала 0,8 %, анти-ВГС – 1,8 %, анти-ВІЛ – 0,11% (за даними ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини АМН України», м. Львів). Але серед єдиної категорії українців, яку обов'язково перевіряють на всі гепатити і по якій можна отримати статистику, їх виявляють **у сім з половиною разів частіше, ніж ВІЛ та СНІД**, епідемія якого (разом з туберкульозом) в Україні офіційно визнана.
2. Лише дві категорії населення в Україні мають обов'язково здавати кров на ВІЛ та гепатит В і С – донори та призовники, причому останні – це нововведення 2008 року. Окрім того, кров на ВІЛ та гепатит В рекомендовано перевіряти категоріям населення, які входять до так званих груп ризику, це медичні працівники, вагітні, пацієнти шкірвендиспансерів, хворі з ураженнями печінки тощо. **Але чомусь цим самим групам населення не рекомендований аналіз на маркери гепатиту С.** Проблема існує через відсутність інструктивних документів, які б регламентували проведення профілактичних (в тому числі обстеження) та протиепідемічних заходів по відношенню до гепатиту С, оскільки дійсним на сьогодні в Україні є Приказ ССРСР № 408 від 12.07.1989 г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране», в якому про гепатит С ще не згадується.
3. **Відсутній законодавчий документ (Наказ МОЗ України), який би регламентував проведення профілактичних та протиепідемічних заходів стосовно гепатиту С.** Такий документ має регламентувати реєстрацію випадків захворювання (гострий, хронічний, вірусносійство), контингенти, що підлягають обстеженню та інше.
4. Матеріали офіційної реєстрації **не відображають справжній рівень захворюваності та поширеності вірусних гепатитів в Україні - як через реєстрацію лише гострих форм ВГС (до 1.07.2009)**, так і через невелику кількість обстежених груп населення.
5. Аналіз на антитіла до ВГС є фінансово доступний для населення України (особливо, коли аналіз здається в державному медичному закладі і є безкоштовним чи недорогим), проте **ПЛР діагностика та набір аналізів, необхідних для початку лікування чи під час лікування є досить фінансово затратними і є недоступним з фінансових причин для більшості жителів України.** Вартість аналізу на антитіла до ВГС в комерційних лабораторіях (без терміновості виконання аналізу) коштує від 70 до 150 гривень.¹ Вартість аналізу ПЛР значно вища: якісний – 100-195 грн., кількісний – 380-963 грн., генотипування – 250-367 грн. Усе це разом коштуватиме від 800 до 1675 грн. Навіть якщо брати середню заробітну плату працівників за січень-липень 2009 року, яка була нарахована в сумі 1840 грн., а в деяких регіонах, таких як Тернопільська, Волинська області цей показник і взагалі не досягає 1500 грн.², то потрібно зробити висновок, що аналіз ПЛР забирає весь заробіток і є недоступним для більшості жителів України. Зрозуміло, що соціально незахищеним верствам населення можна не мріяти про те, що вони будуть спроможні діагностувати вірусний гепатит С.
6. Трапляються випадки **відсутності на місцях кваліфікованого консультування медичними працівниками** щодо ВГС та його лікування.

¹ Тут при посиланні на ціни комерційних лабораторій мається на увазі вартість аналізів згідно прайсу розміщеному на сайтах лабораторій Діла, Синево, Українського центру лабораторних досліджень.

² Дані Державного комітету статистики України <http://www.ukrstat.gov.ua/>

7. Вартість антивірусної терапії є основною перешкодою в доступі до лікування для хворих на ВГС в Україні. Сучасна комбінована антивірусна терапія вірусного гепатиту С³: пегільований інтерферон + рибавірін виробництва фармацевтичної компанії Roche - 2 765 гривень на тиждень та пегільований інтерферон + рибавірін виробництва фармацевтичної компанії Schering-Plough - 2 897 - гривень на тиждень. Отож при лікуванні ВГС з генотипом 1 хворому необхідно на курс лікування 132 720 або 139 056 гривень, а для лікування ВГС з генотипом 2 або 3 - 66 360 або 69 528 гривень⁴.

8. На сьогодні в Україні за кошти державного бюджету антивірусну терапію отримують лише **ВІЛ-інфіковані** (за кошти Світового банку). Також шанс отримати лікування мають **учасники клінічних досліджень** на базі медичних закладів та **хворі, які отримують лікування за рахунок місцевих та обласних бюджетів** (невелика кількість хворих в Сумах, Вінниці, Харкові).

9. Сфера дії клінічного **протоколу надання медичної допомоги хворим на хронічні гепатити** від 13.06.2005 за номером № 271 обмежено загальнотерапевтичними та гастроентерологічними відділеннями усіх рівнів. У порівнянні з клінічним протоколом діагностики та лікування вірусного гепатиту С у дорослих, хворих на ВІЛ-інфекцію від 30 грудня 2008 року N 826 він є **недостатньо детальним та глибоким**.

10. 1-го жовтня 2009 року відбулась знакова подія - на прес-конференції міжнародного семінару з проблем поширення вірусного гепатиту С вперше з боку держави було визнано, що гепатит є серйозною проблемою в Україні. 6-го жовтня, в повідомленні прес-служби Міністерства, розміщеному на сайті Міністерства було зазначено: **«Залишається відкритим питання розробки державної програми щодо боротьби з вірусом гепатиту С та внесення вірусу гепатиту С в реєстр хвороб в Україні.** Адже розповсюдження соціально-небезпечних хвороб несе в собі соціальну небезпеку і тому є необхідність підсилення уваги до питання розповсюдження гепатиту С та необхідність активізації зусиль щодо подолання цієї хвороби».

Довідка

Проект був реалізований громадською організацією «М'АРТ» та Ініціативою допомоги хворим на хронічні вірусні гепатити «Долкар» за фінансової підтримки МФ «Відродження» в рамках проекту «Створення передумов для прийняття державної програми допомоги хворим на гепатит С».

Ініціатива допомоги хворим на хронічні вірусні гепатити «Долкар» виникла в 2005 році в Києві, а вперше заявила про себе 13 червня 2007 року. Вона об'єднує хворих на гепатит С та всіх небайдужих - лікарів, родичів хворих, юристів та правозахисників. Місія організації – зупинити поширення епідемії гепатиту С в Україні.

³ Розрахунки препаратів та дозувань, які б могли б бути призначені одному й тому ж хворому.

⁴ Розрахунки станом на листопад 2009 року по цінах однієї з аптек міста Київ.