**ДО**

Д-Р АСЕН МЕДЖИДИЕВ

МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА

УПРАВИТЕЛ НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

**КОПИЕ ДО**

ПРОФ. Д-Р ДИАНА КОВАЧЕВА, ОМБУДСМАН НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

ПРЕСЦЕНТЪРА НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

ПРЕСЦЕНТЪРА НА МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

**ПЪТНА КАРТА ЗА ПОСТИГАНЕ НА ЦЕЛИТЕ ЗА ЕЛИМИНИРАНЕ НА ВИРУСЕН ХЕПАТИТ B И С В БЪЛГАРИЯ**

**Уважаеми д-р Меджидиев,**

**Уважаема д-р Пенкова,**

На 16 февруари 2023 г. в гр. София се проведе Национален форум, посветен на елиминирането на хепатит B и С в България. Събитието се организира от Световната здравна организация с подкрепата на Българското дружество по гастроентерология, гастроинтестинална ендоскопия и абдоминална ехография, Сдружение „ХепАктив“ и Портал на пациента. **Целта на срещата беше да се оцени прогреса на страната към постигане на глобалните цели на СЗО** до 2030 г., а именно - диагностициране на 90 % от инфектираните с вирусни хепатити, лекуване на 80% от пациентите и намаляване на смъртността с 65%. В експертната среща, на която участваха и представители на Министерството на здравеопазването беше високо оценено, че нa 01.04.2021 г. МС на Р България е приел „Национална програма за превенция и контрол на вирусните хепатити 2021-2025 г.“ **(Програмата).** Това е програма, която е разработена съгласно Европейския план за вирусни хепатити. Програмата има ясен работен план, план за мониторинг и оценка с индикатори и бюджет по календарни години. Също така през 2022 г. бяха направени промени в Наредба 8 за профилактичните изследвания и бе въведен скрининг за хепатит В и С на лицата на 40, 45, 50, 55 и 60 години. **Независимо от това обаче има доста сериозно забавяне в скрининга и лечението на пациентите с вирусни хепатит В и С и България изостава драстично от целите на Световната здравна организация.** С настоящето писмо, ние, организаторите на форума, **бихме искали да очертаем една пътна карта със спешни мерки, които МЗ и НЗОК трябва да предприемат за** ускоряване на скрининга, лечението и проследяването на пациентите.

1. **СКРИНИНГ И ДИАГНОСТИКА**

В България диагностицираните пациенти с вирусен хепатит В и С са едва 10%. От края на 2022 г. в рамките на профилактичните прегледи за лицата 40-60 г. е осигурено безплатно тестване за хепатит В и С на всеки пет години. Поради ниското ниво на профилактика у нас *(едва 41 % от хората посещават ежегодните профилактични прегледи, данни 2023 г.)* и липсата на информационна кампания по Програмата за вирусни хепатити, този скрининг не успява да покрие заложените в програмата поне 220 000 души[[1]](#footnote-1), тествани всяка година. Към момента Регионалните здравни инспекции, които осъществяват скрининг по Програмата за две години са осъществили едва 14 000 теста[[2]](#footnote-2), което е крайно недостатъчно.

**Призив за действие I:** **Призоваваме МЗ да осъществи информационна кампания, с която да насърчи населението да се възползва от предоставените по Програмата безплатни възможности за скрининг.** Притеснително е, че за първите две години, въпреки че беше заложена като дейност подобна инициатива, тя не е осъществена.

1. **ЛЕЧЕНИЕ**

По време на Националния форум проф. Красимир Антонов – председател на Българското дружество по гастроентерология и председател на Експертния съвет към Националната програма представи тревожни данни, че лекуваме едва около 600 пациента с хепатит С на година, въпреки че в началото на въвеждане на новите безинтерферонови терапии са лекувани около 1300 души годишно**. Този сериозен спад се дължи не само на ниското ниво на скрининг, но най-вече на остарелите изисквания за лечение на вирусни хепатити.** Страната ни е единствената в Европейския съюз, където новооткритите пациенти с хепатит С не се лекуват веднага, а трябва да изчакат 6 месеца, за да отговорят на критериите на НЗОК. Подобно изчакване не е медицинско оправдано и е отречено от СЗО и всички световни препоръки за лечение, които призовават за незабавно лечение. Отлагането за лечение води до влошаване състоянието на пациента и е риск за общественото здраве, защото може да се инфектират хора от обкръжението му.

Изчакването от 6 месеца е особено проблематично, когато се касае за **лица, лишени от свобода**. Там честотата на хепатит С е 15-20 пъти по висока от тази при общата популация и затова в Националната програма, затворниците се разглеждат като приоритетна група за скрининг и лечение. Отпускането на лечение при редица пациенти бива отложено от страна на НЗОК, с искане за повторно извършване на изследвания/прегледи с цел "внасяне по-голяма яснота", което е необяснимо и допълнително утежнява работата на затворническите власти поради организиране на конвой до лечебно заведение. Често, за да бъдат входирани наново допълнително изисканите документи, минават няколко месеца, което води до забавяне лечението на пациентите, някои от които са с напреднало чернодробно увреждане. **Редица изследвания и прегледи, които нямат отношение към лечението на хепатит С са излишни, което допълнително води до излишни финансови разходи.** Проф. Антонов подчерта, че е **предлагал неколкократно на НЗОК да се осъвременят изискванията за лечение с писма до Касата** (вх.N НЗОК 15-02-91/19.11.2020 г., НЗОК 15-02-36/12.07.2021, НЗОК 26-00-3154/04.10.2021 г. НЗОК 15-02-60, 23.11.2021 г., НЗОК 22-00-229/13.12.2021 г., НЗОК 15-02-77,29.11.2022 г.), но без резултат. **Представители на НЗОК не присъстваха и на Форума.** Националният Омбудсман също е дал препоръки[[3]](#footnote-3) към Касата за подобряване на критериите, но без резултат. Гастроентеролозите настояват и да отпадне биопсията при вирусен хепатит В, тъй като при него са приложими същите методи на оценка на фиброзата на черния дроб, както при хепатит С а именно – еластография и кръвни биомаркери. Тези методи от години се използват във всички Европейски страни с цел по-бърза, безболезнена, качествена и не на последно място-разходно ефективна оценка, единствено България все още налага прилагането на чернодробна биопсия, където клиничната пътека е на стойност 1700 лв, а именно – десетократно по-скъпа оценка на черния дроб, в сравнение с неивазивните методи.

**Призив за действие II:** Настояваме НЗОК да осъвремени критериите за лечение на вирусен хепатит В и С спрямо препоръките на Българското дружество по гастроентерология, **тъй като в момента те са дискриминационни и в противоречие с актуалните Ръководства на Европейската и Американска асоциация за изучаване на черния дроб. Надяваме се МЗ да даде ясни указания към НЗОК за тяхната роля в осъществяването на националната политика по превенция и лечение на вирусните хепатити, защото към момента Касата се явява сериозна пречка пред изпълнението ѝ.**

1. **ЕПИДЕМИОЛОГИЧЕН НАДЗОР**

Въпреки осигурения скрининг за хепатит В и С по Националната програма, липсват ясни указания към личните лекари как да докладват и мониторират новооткритите пациенти.

**Призив за действие III:** Участниците в срещата се обединиха около следните по-важни проблеми, които изискват предприемането на спешни мерки в краткосрочен план за подобряване на епидемиологичния надзор

1. С оглед на това **да се въведе система на епидемиологичен надзор над вирусните хепатити В и С** и да се изпълнят препоръките на Европейския център за контрол на заболяванията за предоставяне на индивидуални данни за вирусните хепатити В и С и включване на страната в Европейската система за сървейланс TESSY е необходимо да се предприемат следните важни нормативни промени:
   * 1. Да се предприемат действия за **актуализиране на Наредба 21 от 18.07.2005** г. за реда за регистрация на заразните заболявания, като в частта за вирусните хепатити се въведат последните дефиниции на ECDC.
     2. С цел укрепване на системата за епидемиологичен надзор е необходимо спешно изграждане и внедряване на **национална информационна система (т. нар. регистър) за вирусни хепатити В и С.** Националната информационна система трябва да бъде изградена в съответствие с Европейската система ТЕSSY за сървейланс на вирусните хепатити В и С.
2. За да се регламентират всички дейности по превенция, ранна диагностика, насочване за лечение и мониторинг на лечението е необходимо е изработване на **Наредба за реда за превенция, изследване и контрол на вирусните хепатити.**
3. **СКРИНИНГ И ЛЕЧЕНИЕ НА ЗДРАВНОНЕОСИГУРЕНИТЕ ГРАЖДАНИ**

В бюджета на плана на Програмата за 2023 г. са предвидени 2 млн. лв. чрез трансфер от МЗ към НЗОК по Приоритетна област 4 за осигуряване лечението на здравнонеосигурените граждани, които към момента не могат да се лекуват, защото нямат платени здравни осигуровки. Поради забавяне от страна на МЗ да внесе нужните законодателни промени в НС през миналата година, лечението на тази популация е невъзможно.

**Призив за действие IV:** Настояваме МЗ да изготви необходимите законодателни промяна на основание чл. 82 (ал 1.) от Закона за здравето и да ги внесе веднага щом новият парламент започне да функционира.

1. **БЮДЖЕТНА РАМКА**

**Организаторите на форума сме изключително притеснени, че няма никакъв отчет за средствата, изхарчени през първите 2 години на Програмата. За целия петгодишен период са предвидени 15 млн. лв., като за 2021 г. и 2022 г. бяха заделени над 2 милиона лева, които не е ясно дали финално са отпуснати и как са разходвани.**

**Призив за действие V:** Призоваваме МЗ да оповести в най-кратък срок детайли колко средства са отпуснати по Националната програма за първите две години от изпълнението и колко са изхарчени в действителност. **Настояваме и за яснота каква ще бъде одобрената план-разписка на бюджета за 2023 г. и се надяваме да съответства на предварително заложената.**

**В заключение бихме искали да подчертаем, че ако призивите ни за действие не получат институционален отзвук своевременно, рискуваме Националната програма за превенция и контрол на вирусните хепатити 2021-2025 г. да остане само на хартия, без реално да подпомогне постигането на глобалните здравни цели за елиминиране на хепатит В и С до 2030 г.**

**Вносители:**

* Световната Здравна Организация в България
* Българско дружество по гастроентерология, гастроинтестинална ендоскопия и абдоминална ехография
* Сдружение „ХепАктив“
* Портал на пациента

***Приложения:***

* Програма на Национален форум за вирусни хепатити, 16.02.2023 г.
* Видео от цялото събитие: <https://www.youtube.com/watch?v=sPxYE0hc1y8>
* Писмо от националния омбудсман, 13353 – 15.12.2022 г.

1. Интервенция Й. ОБЩАТА ПОПУЛАЦИЯ ВЪВ ВЪЗРАСТТА 40-60 Г. - https://www.mh.government.bg/media/filer\_public/2021/04/01/np\_hepatiti\_\_2021-2025.pdf [↑](#footnote-ref-1)
2. Информацията е предоставена по ЗДОИ на Асоциация „Грижа за пациента“, февруари 2023 г. [↑](#footnote-ref-2)
3. 13353/15.12.2022 г. – писмо от омбудсмана до Българското дружество по гастроентерология [↑](#footnote-ref-3)