

World Hepatitis Alliance

Viral Hepatitis: **Global Policy**

wybrane fragmenty



Na całym świecie zapadalność na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby jest bardzo duża – liczbę zakażonych wirusem zapalenia wątroby typu B lub C szacuje się obecnie na około 500 milionów osób. Te dwie choroby są globalną przyczyną znacznej śmiertelności i chorobowości – one same lub ich następstwa w postaci niewydolności wątroby i pierwotnego raka wątroby są przyczyną ok. 1 mln zgonów rocznie.

Niniejszy raport stanowi bezprecedensową analizę i przegląd polityki i programów zdrowotnych w krajach, w których uregulowano prawnie profilaktykę i leczenie wirusowego zapalenia wątroby. Dane zebrane za pomocą ankiety, na którą odpowiedziały Ministerstwa Zdrowia w wszystkich państwach członkowskich WHO, opisują czynności będące aktualnie w toku, a także obszary, w których konieczne są dalsze działania i potrzebna jest pomoc.

Z raportu jednoznacznie wynika, że w systemach ochrony zdrowia poszczególnych krajów kwestii wirusowego zapalenia wątroby przypisuje się obecnie dużą wagę. W 80% spośród 135 krajów, które odpowiedziały na ankietę, uważa się wirusowe zapalenie wątroby typu B i/lub C za jedną z pilnych kwestii zdrowia publicznego. W rejonie zachodniego Pacyfiku i wschodniego wybrzeża Morza Śródziemnego odsetek ten wyniósł 90%, a w Afryce niemal 100%. Ogólnie wyniki raportu podkreślają, że choć w niektórych dziedzinach istnieje bardzo skuteczna polityka i programy, to w wielu częściach świata istnieje ogromna zmienność w tym zakresie, a w wielu obszarach naszego globu polityka taka nie istnieje lub wymaga znacznego wzmocnienia.

Programy zapobiegania wirusowemu zapaleniu wątroby i kontroli zakażeń mają wszechstronny charakter i mogą obejmować szczepienia, przesiewowe badania krwi, zagadnienia bezpieczeństwa iniekcji, świadomość społeczną i edukację zdrowotną, programy zdrowia seksualnego, nadzór nad zakażeniami, zwalczanie nadużywania narkotyków i alkoholu, oraz badania krwi pod kątem zakażenia i dostęp do leczenia. Planowanie strategiczne i koordynacja są więc niezbędne. 70% krajów posiada narodową strategię zapobiegania i zwalczania wirusowego zapalenia wątroby, a 71% opracowało odpowiednie narodowe cele. Jednak z bardziej szczegółowych danych w sposób oczywisty wynika, że niektóre strategie stanowią raczej szereg nieskoordynowanych programów niż spójne podejście strategiczne. Z kolei fakt, że większość krajów, które opracowały narodowe cele, jak również tych, które takich celów nie posiadają, oczekuje od WHO pomocy w ich rozwijaniu, sugeruje, że dotychczas opracowane cele nie zapewniają kompleksowego podejścia do problemu.

Poczyniono znaczny postęp w zakresie ochrony kolejnych pokoleń przed wirusowym zapaleniem wątroby typu B; polityka szczepień została wprowadzona prawie w każdym kraju i niemal wszędzie obejmuje ona niemowlęta. Niemniej jednak, często nie obejmuje ona innych grup ryzyka, zwłaszcza w krajach o niższych dochodach. 40% krajów pragnęłoby uzyskać pomoc w zakresie realizacji szczepień, co podkreśla potrzebę rozszerzenia i wzmocnienia polityki i programów szczepień.

Brak dokładnych danych na temat częstości występowania zapalenia wątroby jest powszechnie uznawany za przeszkodę dla skutecznego zapobiegania i kontroli zakażeń zarówno na szczeblu międzynarodowym jak i krajowym. 82% krajów zgłosi-

ło, że posiada wdrożone programy nadzoru epidemiologicznego nad zachorowaniami na zapalenie wątroby typu B i/lub C, choć składowe tych programów znacznie się różnią. W 1/3 krajów zgłoszono brak dostępnych danych na temat zapadalności, a ponad 2/3 zgłosiło potrzebę pomocy w zakresie nadzoru epidemiologicznego.

Dostęp do badań i leczenia jest bardzo zmienny i w niektórych regionach jest on bardzo ograniczony. Tylko dwie na pięć osób żyje w krajach, gdzie badania są dostępne dla ponad połowy ludności, a tylko 4% spośród krajów o niskich dochodach zgłosiło dostępność testów na swoim obszarze. Więcej niż połowa światowej populacji żyje w krajach, w których nie są dostępne żadne nieodpłatne badania, a 41% w krajach, gdzie leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C nie jest finansowane przez rząd. Cztery na pięć krajów o niskich dochodach i blisko jedna trzecia krajów o wysokich dochodach zgłosiła potrzebę pomocy w zwiększeniu dostępu do leczenia.

Oprócz dostępu do badań, poprawa w zakresie diagnostyki wymaga świadomości zagrożeń i dróg transmisji zakażenia u osób, które mogą być narażone na wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C. Ten aspekt ma również zasadnicze znaczenie dla zapobiegania zakażeniom, ale finansowane przez rządy projekty w zakresie zwiększania świadomości społecznej są rzadkie. Istnieje wiele innowacyjnych przykładów pokazujących, jak skutecznie takie podejście może przyczynić się do poprawy w zakresie profilaktyki i leczenia wirusowego zapalenia wątroby, a około 2/3 rządów zgłasza potrzebę pomocy w zakresie rozpoczęcia lub poprawy działań na rzecz przyszłego zwiększania świadomości społecznej, przy czym większość zgłosiła, że już podjęła pewne działania.

Różnorodność składników, niezbędnych do skutecznego zapobiegania i kontroli zakażeń oznacza, że stworzenie efektywnych programów w tym zakresie może być bardzo skomplikowane. Choć zadanie to jest trudne, ale wymieniona złożoność daje również możliwość włączenia wirusowego zapalenia wątroby do istniejących programów oraz wprowadzenia nowych elementów polityki, które mogą mieć pozytywny wpływ na inne priorytety zdrowia publicznego, takie jak zakażenie HIV/AIDS czy walka z dożywłym przyjmowaniem narkotyków, co może poprawić funkcjonowanie całego systemu ochrony zdrowia.

W świetle wielowymiarowości zapobiegania i kontroli zakażeń nie jest zaskakujące, że większość rządów nie decyduje się samodzielnie stawiać czoła problemowi zapalenia wątroby: prawie 3/4 z nich zgłosiło, że współpracuje w tym zakresie z organizacjami pozarządowymi. Wśród 60 krajów, które podały szczegółowe informacje na ten temat, 44 zgłosiło współpracę z WHO, a ponad 9 na 10 krajów zgłasza potrzebę dalszej pomocy. Podkreśla to znaczenie posiadanej przez WHO wiedzy na temat technicznych aspektów kontroli zakażeń dla skutecznej globalnej odpowiedzi na problem wirusowego zapalenia wątroby.

Z raportu jasno wynikają nierówności, które istnieją obecnie na całym świecie. Uświadamia on też, jak wiele pozostaje jeszcze do zrobienia, aby działania w zakresie wirusowego zapalenia wątroby zaczęły być podejmowane w sposób skoordynowany w skali globalnej. Pokazuje on jednak również, że istnieje powszechna zgoda co do potrzeby rozpoczęcia tego procesu i wola polityczna jego realizacji.

Szacunkowa liczba zgonów	Łącznie	Liczba mieszkańców (2006):	38 140 000
Ostre wirusowe zapalenie wątroby typu B	107,39	Klasyfikacja kraju (2009)	Średni-wyższy dochód
Ostre wirusowe zapalenie wątroby typu C	133,08	Dochód narodowy brutto na głowę mieszkańca (2006)	14250 USD
Rak wątroby	2159,45	Całkowite wydatki na ochronę zdrowia jako % PKB (2006)	6,2%
Marskość wątroby	6089,7	Całkowite wydatki na ochronę zdrowia na głowę mieszkańca	910 USD
Choroby zakaźne	2,69 *	Całkowite wydatki publiczne na ochronę zdrowia na głowę mieszkańca	636 USD
Choroby niezakaźne	332 *	Średnia długość życia (kobiety/mężczyźni, 2006)	80/71
Szacunkowa chorobowość (DALY, 2004 rok)		Średnia długość życia w zdrowiu (kobiety/mężczyźni, 2003)	68/63
Ostre wirusowe zapalenie wątroby typu B	1170	Mediana wieku (2006)	37
Ostre wirusowe zapalenie wątroby typu C	1540		
Rak wątroby	17170		
Marskość wątroby	105350		
Choroby zakaźne	267 *		
Choroby niezakaźne	4763 *		
Odsetek dzieci w wieku 1 roku zaszczepionych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (2007)	98%		

* tysiące

Sprawozdanie rządu Polski:

Polityka

Rząd Polski nie uważa wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C za pilną kwestię zdrowia publicznego.

Strategia narodowa: Nie istnieje specyficzna strategia profilaktyki i leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C.

Cele: Istnieją cele profilaktyki i leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C. Obejmują one szczepienia wszystkich noworodków i wszystkich osób z grup ryzyka.

Polityka szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B: Istnieje narodowa polityka szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Obejmuje ona następujące grupy osób: niemowlęta, młodzież, pracowników ochrony zdrowia, osoby z grup dużego ryzyka. W ramach polityki szczepienie jest obowiązkowe i bezpłatne dla wszystkich niemowląt, dzieci w wieku 12 lat, które nie zostały wcześniej zaszczepione, pracowników wykonujących zawody medyczne i studentów kształcących się w tych kierunkach, osób z przewlekłą chorobą nerek lub wątroby, osób pozostających w bliskim kontakcie z chorymi na aktywne zapalenie wątroby typu B, osób zakażonych HIV i z innymi niedoborami odporności.

Obszary ochrony zdrowia objęte strategią: Nie istnieje specyficzna strategia profilaktyki i leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C w określonych obszarach ochrony zdrowia.

Rozwój polityki: Aktualnie nie dokonuje się analizy stosowanej w innych krajach polityki w zakresie wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C jako przykładu dobrej praktyki. Rząd uznałby dostępność takich przykładów za przydatne narzędzie przyczyniające się do poprawy świadomości społecznej, profilaktyki, leczenia i wsparcia oraz dostępu do leczenia w przyszłości.

Świadomość społeczna i edukacja

W ciągu poprzedzających 5 lat miały miejsce finansowane przez rząd publiczne kampanie zwiększające świadomość problemu wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C. Kampania „HCV można pokonać” skierowana do świadczących ochronę zdrowia obejmowała szkolenia w jednostkach ochrony zdrowia i dostarczenie materia-

łów informacyjnych dla 6000 uczestników. Po jej zakończeniu nastąpił 50% wzrost zgłoszeń wirusowego zapalenia wątroby typu C w pięciu regionach, w których kampania się odbyła. Ponadto rząd podjął działania zmierzające do zmniejszenia stygmatyzacji i dyskryminacji chorych na wirusowe zapalenie wątroby typu B i/lub C.

Nadzór epidemiologiczny

Istnieje rutynowy krajowy nadzór epidemiologiczny nad wirusowym zapaleniem wątroby typu B i/lub C. Główne elementy krajowego systemu monitoringu wirusowego zapalenia wątroby są następujące:

- Istnieją standardowe definicje przypadku
- Przed zgłoszeniem zachorowania wymagane jest laboratoryjne potwierdzenie przypadków zachorowań rozpoznanych na podstawie objawów klinicznych
- Istnieje nadzór epidemiologiczny nad ostrymi zapaleniami wątroby
- Istnieje nadzór epidemiologiczny nad przewlekłymi zapaleniami wątroby
- Rejestracji podlegają przewlekłe infekcyjne zapalenia wątroby
- Rejestracji podlegają przypadki raka wątroby
- Rejestracji podlegają przypadki współistniejącego zakażenia HIV u chorych na zapalenie wątroby

Szacunkowe współczynniki zapadalności: Dostępne są krajowe szacunkowe współczynniki zapadalności.

Raporty o zachorowaniach: Raporty o zachorowaniach są publikowane co 2 tygodnie.

Badania

Dostępność: Testy wykrywające wirusowe zapalenie wątroby typu B i/lub C są łatwo dostępne dla ponad 50% ludności. Nie można uzyskać dostępu do nich anonimowo lub poufnie.

Koszt: Testy nie są dostępne bezpłatnie dla jakiejkolwiek grupy obywateli.

Badania obowiązkowe: Wykonanie testów nie jest obowiązkowe dla jakiejkolwiek grupy.

Leczenie i opieka

Schemat kierowania pacjenta: istnieje jednoznaczny schemat kierowania pacjenta do badań przesiewowych, diagnostyki, konsultacji i leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C.

Finansowanie: Leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C jest w całości lub w części finansowane ze środków publicznych. Koszty leczenia osób ubezpieczonych są pokrywane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Od 2008 roku Narodowy Fundusz Zdrowia sfinansował 4 projekty leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i C. Obejmowały one leczenie lamiwudyną i interferonem. U chorych, u których doszło do rozwoju oporności na te leki, stosowano leczenie alternatywne.

Współpraca ze społeczeństwem obywatelskim

Programy rządowe na rzecz profilaktyki i leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C są tworzone i realizowane we współpracy z organizacjami pacjentów, organizacjami międzynarodowymi i/lub innymi partnerami. Należą do nich Stowarzyszenie Pomocy Chorym z HCV "Prometeusz" i Fundacja "Gwiazda Nadziei".

Pomoc WHO

Rząd Polski oczekuje pomocy WHO w zakresie profilaktyki i leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B i/lub C w następujących obszarach:

- Podnoszenie świadomości społecznej