

1 грудня – Всесвітній день боротьби зі СНІДом

ГРОМАДЯНСЬКЕ СУСПІЛЬСТВО

Комітетські слухання. Медицина



Ніла ІВАНЕНКО,
Микола БІЛОКОПИТОВ (фото)

Діаграма сумнівного лідерства

У Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я відбулися слухання на тему «Про запобігання поширенню епідемії туберкульозу, ВІЛ-інфекції/СНІДу та вірусних гепатитів». Ініціатор слухань – підкомітет з питань законодавчого забезпечення протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, іншим соціально небезпечним захворюванням та з питань контролю за забезпеченням лікарськими засобами і медичними виробами, які закуповуються за державні кошти. Нагадаємо, що саме цей підкомітет на чолі з Тетяною Донець організував на початку року тематичні «круглі столи» стосовно названих трьох великих лих ХХІ століття: про це журнал «Віче» розповідав читачам у матеріалі «Епідемічний триптих» (№ 5 за 2013 р.).

Мусувати тему, повертаючись до неї раз у раз, – виняткова за соціальною значущістю необхідність, оскільки протидія епідемії цих захворювань давно вийшла в нашій державі за межі суто медичної проблеми. Народні депутати, керівники МОЗ України, Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань, Державної санітарно-епідеміологічної служби України, Державної служби України з лікарських засобів, Державної пенітенціарної служби України, представники органів виконавчої влади, установ НАМНУ, міжнародних громадських організацій – ось неповний спектр запрошених на дискусію.

Ведучий, перший заступник Голови Комітету з питань охорони здоров'я **Роман ІЛИК** оприлюднив факти, які налаштували розмову на драматичний лад. Україна посідає «почесне» місце з-поміж лідерів за темпами розвитку епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в світі, є другою країною

в Європі та п'ятою на планеті за швидкістю поширення ВІЛ-інфекції. Починаючи з 1987-го, серед співвітчизників зареєстровано 234 257 ВІЛ-позитивних осіб, 62 288 хворих на СНІД та 30 575 померлих від захворювань, зумовлених СНІДом. На 1 липня цього року в Україні офіційно налічувалося 134 302 ВІЛ-позитивні громадянина. 66 відсотків від цього числа – представники працездатного, репродуктивного населення: люди 25–49 років.

Держава – на десятому місці за рівнем захворюваності на туберкульоз серед країн Європейського регіону, віднесених до третьої категорії (після Таджикистану, Молдови, Казахстану, Киргизстану, Грузії, Азербайджану, Румунії, Узбекистану, Росії), на другому місці в Європі – за темпами поширення мультирезистентного туберкульозу і на четвертому в світі – за його поширеністю у вперше виявлених хворих.

Що стосується вірусів гепатиту В і С, то рівень інфікованості ними співвітчизників перевищує показники інфікованості ВІЛ. Річний курс лікування таких хворих коштує від 60 до 120 тисяч гривень (!).

Народний депутат України **Тетяна ДОНЕЦЬ**, назвавши тему слухань предметом загальнодержавної розмови, у своїй доповіді констатувала: «Фактично протидія ВІЛ/СНІДу здійснюється коштом громадських організацій. Левову частку фінансування взяв на себе Глобальний фонд. Торік він витратив понад 130 млн. доларів на профілактику та лікування. Тоді як держава – лише 40. За програмою на 2012–2016 роки. Україна має отримати від фонду 305 мільйонів... Оскільки соціальну реабілітацію ВІЛ-інфікованих здійснюють переважно громадські організації, гостро стоїть питання ухвалення закону про послуги, який регламентуватиме замовлення державою якісних соціальних послуг громадським організаціям. Іще один важливий момент – ціноутворення. Маємо домагатися не просто референтних цін, а закуповувати ліки за найнижчою ціною вироб-



Тетяна ДОНЕЦЬ

Роман ІЛИК



Олександр КАЧУР



Ірина СПІРИНА



Євген ПОЛЯКОВ



Тетяна АЛЕКСАНДРИНА

ника. Курс лікування препаратами першого ряду в Україні коштує сьогодні 316 доларів, препаратами другого ряду – 760. При цьому у світі аналогічне лікування препаратами першого ряду вартує лише 80 доларів».

Також Тетяна Донець зазначила: «Якщо протидія ВІЛ/СНІДУ фінансується державою на 36 відсотків, то держфінансування протидії епідемії гепатитів до цього року навіть не декларувалося. За даними громадських організацій, майже 7 відсотків населення України інфіковані гепатитом С. А Міністерство охорони здоров'я України називає цифру: 0,05 відсотка. Оптимістичні дані міністерства, на мою думку, лише підстава не виділяти коштів».

Також Тетяна Донець нагадала присутнім про небезпеку зарізистися гепатитом чи СНІДом через переливання крові: «В Україні це – смертельна лотерея, оскільки МОЗ продовжує закупувати тест-системи ІФА, які не виявляють вірус на початковому етапі. Тобто в перші 3 місяці інфікована людина може здавати донорську кров і заражати інших. То чи варто шукати зовнішніх ворогів, коли в Україні є такий цинічний внутрішній ворог?..».

Перший заступник міністра охорони здоров'я **Олександр КАЧУР** пообіцяв у своїй доповіді використовувати винятково цифри офіційної статистики. Зокрема, чиновник зазначив, що 2012 року вперше зареєстровано зниження кількості ВІЛ-інфікованих майже на півтора відсотка. Він також зауважив: «Починаючи з 2006-го, відбувається зменшення на 17 відсотків кількості нових випадків серед споживачів ін'єкційних наркотиків. Частоту передачі ВІЛ від матері до дитини вдалося знизити майже у 6 разів: з 27 відсотків 2001 року до 4,9 відсотків у 2012... Епідеміологічна ситуація нині характеризується поширенням гетеросексуального шляху передачі ВІЛ, частка якого серед осіб із уперше встановленим діагнозом зростає у півтора рази (порівняно з 2008 р.). Стабілізації ситуації у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ вдалося досягти завдяки значній міжнародній донорській допомозі протягом останніх 10 років. Кошти донорів становлять майже 50 відсотків у загальній структурі витрат на реалізацію заходів протидії ВІЛ... Позитивним чинником є й упровадження масштабної ентєровірусної терапії, яку ми почали 2004 року коштом Глобального фонду. А нині держава забезпечує лікуванням понад 90 відсотків, майже 50 тисяч пацієнтів таку терапію отримують».

Наголосивши на пріоритетності для уряду розробки ефективної стратегії переходу від донорського до державного фінансування, оратор вдався до тем туберкульозу та вірусних гепатитів: «Вжиті державою заходи дозволили призупинити подальше поширення туберкульозу в Україні та майже на чверть знизити показник захворюваності порівняно з 2005 роком. Протягом останніх п'яти років захворюваність на туберкульоз зменшилась на 19 відсотків, смертність – на 31 відсоток... Створено нормативне підґрунтя для оптимізації роботи спеціалізованих закладів та поліпшено менеджмент протитуберкульозних препаратів. Це дало змогу вдосконалити процес проведення централізованих закупівель... За оціночними даними ВООЗ, в Україні вірусними гепатитами В та С інфіковано понад 3 відсотки населення. У спектрі проблем стосовно вірусних гепатитів – низький рівень інформованості населення про небезпеку зараження вірусними гепатитами В і С, невизначеність фактичного рівня захворюваності, застарілі методики діагностування, висока вартість противірусного лікування».

Голова Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ та іншим соціально небезпечним захворюванням **Тетяна АЛЕКСАНДРИНА** звернулася до на-

родних депутатів України: «Є питання, які потребують вашого сприяння на законодавчому рівні, й передусім, це – затвердження проекту Загальнодержавної цільової програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ... Ушосте ми отримуємо від Міністерства фінансів лист, де зазначено: обсяги фінансування програми з державного бюджету мають бути переглянуті з урахуванням його можливостей та визначені з урахуванням зростання індексу споживчих цін». Оратор подякувала Тетяні Донець за її роботу над проектом внесення змін до Закону «З протидії ВІЛ-інфекції та соціального захисту хворих на СНІД» й попросила народних обранців підтримати цей документ під час розгляду у Верховній Раді.

Тетяна Александріна нагадала, що 2012-го затверджено Загальнодержавну цільову програму протидії захворюванню на туберкульоз. Але на шляху її реалізації стоїть дуже велика проблема мультирезистентного туберкульозу. На думку доповідача, слід доручити місцевим органам влади забезпечення протитуберкульозних закладів транспортом для налагодження роботи лабораторної діагностики та організації контрольованого лікування хворих удома.

Начальник департаменту охорони здоров'я та медико-санітарного забезпечення Державної пенітенціарної служби України **Євген ПОЛЯКОВ** назвав хибною поширену в суспільстві думку, мовляв, установи ДПТСУ є розсадником туберкульозу. А що стосується боротьби з ВІЛ-інфекцією, то нині «у складі закладів охорони здоров'я Державної пенітенціарної служби функціонують два інфекційні відділення для лікування ВІЛ-інфікованих, в яких протягом цього року проліковано понад 600 осіб... Станом на 1 жовтня 2013 року на диспансерному обліку в закладах охорони здоров'я ДКВСУ перебувало 7 тисяч 348 ВІЛ-інфікованих. Переважно це споживачі ін'єкційних наркотиків та працівники сфери сексуальних послуг... До 2013-го пенітенціарна служба отримувала антиретровірусні препарати безкоштовно від благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ». За рекомендацією Глобального фонду, держава повинна поступово перебирати на себе функції забезпечення пенітенціарного населення антиретровірусними препаратами. Тож цього року ДПТСУ вперше закупила АРТ-препарати».

Перший заступник голови Комітету з питань охорони здоров'я **Ірина СПІРИНА** зосередила увагу товариства на надзвичайно великій проблемі туберкульозу в Україні: «Відповідно до офіційної статистики, в нашій країні лікарі щодня виявляють понад 100 нових випадків на це захворювання. Щогодини помирає один хворий на сухоти. Тоді як радник міністра охорони здоров'я України Ганна Ковальова у своїй відеолекції повідомила, що епідемії туберкульозу в Україні немає. Вважаю цю заяву безпідставною. Нині захворюваність медичних працівників на туберкульоз становить 14,6 на 10 тисяч осіб, що є показником відсутності інфекційного контролю. В умовах напруженої епідеміологічної ситуації найбільш вагомими чинниками впливу є великий резервуар туберкульозної інфекції та низький соціально-економічний рівень життя населення. Плюс – неефективність санітарно-профілактичних заходів...». Плачевне становище, на думку парламентаря, змушує перекопатися в погіршенні епідемічної ситуації внаслідок реформування охорони здоров'я. Приміром, із першої ланки виключено лікаря-фтизіатра, а це – велика помилка.

«Однією з найважливіших причин того, що наше суспільство хворе на ключові епідемії, є жадібність. Неконтрольована жадібність тих людей, які розподіляють кошти, виділені на лікування цих епідемій, – запевнила



Леся ОРОБЕЦЬ



Александра ТІСО



Святослав ХАНЕНКО



Ольга ГОЛУБОВСЬКА

народний депутат України, голова міжфракційної депутатської групи з подолання епідемії СНІДу, туберкульозу і вірусних гепатитів **Леся ОРОБЕЦЬ**. – 2012-го МОЗ закупило антиретровірусні препарати на суму 233 мільйони гривень. Із них вкрадено, переплачено, подаровано фірмам «прокладкам» 39 мільйонів. 2013-го МОЗ на тій самій антиретровірусній терапії переплатило щонайменше 16 мільйонів. І це лише тому, що під нашим постійним контролем і за антикорупційної протидії вдалося зупинити тендер, на якому намагалися на трьох препаратах «розпилити» ще 12 мільйонів гривень... Шановні чиновники, ви думаєте, ми не знаємо про те, що всі національні тендери розподіляються між 20 конторами із 4 фактичними власниками, котрі пов'язані між собою?.. Отже, дорогі чиновники, «дорогі» – в прямому значенні слова, я особисто вдячна вам за кожен лист-відписку, який ви надсилаєте. Поясню свою думку: кожен сфальсифікований документ, підписаний вами, – це наступний додатковий епізод у кримінальних провадженнях. Я захоплююсь лікарями, котрі за всіх цих обставин знаходять можливість і мужність лікувати. Не хотіла б потрапити на їхнє місце, бо, напевно, неймовірно складно відмовляти в лікуванні тоді, коли немає коштів і немає ліків. І я бажаю здоров'я всім учасникам цих слухань, навіть тим чиновникам, які крадуть здоров'я українців».

Казати, що небезпеки епідемії зазначених хвороб в Україні немає, – передчасно. Так вважає голова підкомітету з питань законодавчого забезпечення реформування системи охорони здоров'я, медичної освіти та науки **Святослав ХАНЕНКО**. Озвучивши власні пропозиції до рекомендацій комітетських слухань, він підсумував: «Ми так делікатно обходимо питання зловживань у державних закупівлях. Але я вважаю: до рекомендацій маємо додати тезу стосовно того, про що казала колега Леся Оробець. А саме щодо звернення до Генерального прокурора з вимогою перевірити озвучені факти та надати інформацію по суті».

До розмови підключилася **Александра ТІСО**, координатор системи Організації Об'єднаних Націй, Постійний представник Програми розвитку ООН в Україні. Вона, зокрема, заклікала парламентаріїв сприяти ухваленню Національної програми зі СНІДу на період 2014–2018 років, у розробці якої брало участь представництво ПРООН. Зокрема, підтримки потребують фінансові ініціативи документа, які дадуть змогу впроваджувати необхідні заходи із протистояння змовуванням. «Туберкульоз є основним вбивцею пацієнтів з ВІЛ у всьому світі, – зазначила Александра ТІСО. – ООН рекомендує інтегрувати послуги з лікування туберкульозу в систему надання послуг для ВІЛ-позитивних пацієнтів і навпаки... Також потрібно забезпечити сталий підхід до профілактичних заходів».

Сучасному стану проблем стосовно вірусних гепатитів В та С в Україні присвятила свій виступ **Ольга ГОЛУБОВСЬКА**, завідувач кафедри інфекційних хвороб Національного медичного університету імені О. Богомольця. Передусім вона констатувала, що ми живемо в епоху так званих прихованих інфекційних хвороб: «Діагностика та лікування вірусних гепатитів В та С дуже складна – через їхню особливість. Істотним є те, що вони не мають такого яскравого клінічного перебігу, який дає змогу своєчасно встановити діагноз та припинити їх поширення. Гепатит С, на жаль, ще більш прихований, ніж гепатит В. Не зважаючи на те, що ці хвороби – дуже різні, їх об'єднують шляхи передавання та наслідки: цироз і рак печінки. В європейському регіональному бюро ВООЗ оприлюднили дані, згідно з якими в Європі від наслідків цих

захворювань щорічно гине понад 100 тисяч людей. Дві третини всіх хворих на гепатити В та С мешкають в Східній Європі та Центральній Азії».

Посилаючись на дані європейського бюро ВООЗ, Ольга Голубовська повідомила, що на хронічний гепатит С в Україні страждає понад 9 відсотків людей, в Узбекистані – 10, у Литві – 7. Тоді як у країнах Західної Європи значно нижчий рівень поширення, приміром, в Англії – близько 0,5 відсотка. Іще зауважила, що в нас традиційно хворих на гострі вірусні гепатити госпіталізують до інфекційних стаціонарів. Тому в багатьох регіонах країни, де є медичні виші, діють профільні центри під орудою відомих вчених. Доповідач наполягала на тому, що держава має зберегти все те, що створювалося в цій галузі десятиріччями.

Цю тезу підтримав голова Координаційної ради ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ» **Володимир ЖОВТЯК**, котрий присвятив свій виступ скандально відомій історії виселення клініки Інституту епідеміології й інфекційних хвороб імені Л. Громашевського з Києво-Печерської лаври. Промовець пояснив: «Це – не просто клініка, що надавала послуги ВІЛ-інфікованим. Туди приходили саме ті, кому не допомогли в регіональних центрах СНІДу. І нині понад дві тисячі людей, які отримували тут антиретровірусну терапію, залишилися без стаціонару (загалом у закладі лікувалися 9 тисяч ВІЛ-інфікованих і хворих на гепатит. – Авт.). Нині клініка не функціонує». Володимир Жовтяк запропонував ухвалити вже цього року програму протидії ВІЛ-інфекції, а також провести окреме засідання Комітету стосовно клініки в лаврі, бо ситуацію навколо цього закладу обговорює весь світ.

Своє бачення єдиного електронного реєстру хворих на вірусні гепатити висловив директор Всеукраїнської громадської організації «Зупинимо гепатит» **Дмитро КОВАЛЬ**: «Це не обов'язково має бути загальнодержавний реєстр у тому вигляді, в якому його звикли сприймати чиновники. Це може бути електронний ресурс, що узагальнить, передусім, дані, які вже зібрано в деяких регіонах. Є свої реєстри в Донецьку, Сумах, Полтаві... Такий реєстр забезпечуватиме, зокрема, прозорість виконання програми використання препаратів». Оратор наголосив на необхідності персональної відповідальності за рух препаратів в регіонах, а також на низькому рівні освіченості лікарів первинної ланки щодо вірусних гепатитів: «Я не хочу сказати, що всі дільничні чи сімейні лікарі мають незадовільний рівень знань. Однак потрібні зміни в системі до- та післядипломної освіти, контроль рівня знань про вірусні гепатити під час атестацій, акредитацій».

Голова Всеукраїнської спілки громадських організацій «Коаліція організацій «Зупинимо туберкульоз разом!» **Ігор ГОРБАСЕНКО** звернувся до представників Верховної Ради: «Держава однією рукою дає кошти, закладаючи їх у бюджетні програми, іншою – кожен рік недодає. Подеколи бувало – зокрема за програмою протидії туберкульозу – недодавалося до 30–40 відсотків... Тож просимо Комітет порушити питання щодо захищеності усіх статей державного бюджету, які стосуються туберкульозу, ВІЛ/СНІДу та гепатиту».

Підбиваючи підсумки слухань, Роман ІЛІК пообіцяв надіслати всі пропозиції до проекту рекомендацій, які пролунали під час дебатів, на адресу Комітету для опрацювання і підготовки остаточної редакційної документа. Ведучий запевнив: обмін думками, що відбувся, стане поштовхом до подальшого вдосконалення державної політики у сфері боротьби з небезпечними хворобами.