Oświadczenie złożone
przez senator Agnieszkę Gorgoń-Komor
na 18. posiedzeniu Senatu
w dniu 31 lipca 2024 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Izabeli Leszczyny

Szanowna Pani Minister!

Zwracam się do pani w związku z pogarszającą się sytuacją epidemiologiczną w zakresie wirusowego zapalenia wątroby typu C (HCV). Wirus HCV uznawany jest za jedno z głównych zagrożeń epidemiologicznych współczesnego świata, odpowiada za większość przypadków raka wątroby oraz zabiegów transplantacji wątroby. Wybuch wojny w Ukrainie spowodował czasowy lub stały napływ do Polski kilkunastu milionów ludzi z obszaru o znacznie wyższej prewalencji HCV (3,4% – Ukraina vs. 0,29% – Polska). Z tego powodu w najbliższych latach możemy spodziewać się znacznego pogorszenia sytuacji epidemiologicznej związanej z HCV w Polsce. Należy zaznaczyć, iż wirus HCV nie daje objawów przez kilka, a nawet kilkanaście lat. Najczęściej diagnozowany jest już na etapie występowania uszkodzeń wątroby czy raka wątroby, kiedy koszty leczenia są znacząco wyższe niż koszty eradykacji wirusa u pacjentów z pozytywnym wynikiem badania w kierunku HCV.

Warto zaznaczyć, iż w 2013 r. koszty bezpośrednie związane z HCV wyniosły 234 miliony zł, a po uwzględnieniu kosztów pośrednich wartość ta wzrosła do prawie 820 milionów zł.

Środowiska eksperckie zwracają uwagę na konieczność podjęcia działań w zakresie diagnostyki HCV poprzez przeprowadzanie skriningów populacyjnych oraz leczenie osób z wynikiem pozytywnym. Warto zaznaczyć, iż istnieje realna możliwość znacznej redukcji lub praktycznie wyeliminowania wirusa HCV z populacji polskiej.

Zgodnie z Zarządzeniem nr 79/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2022 r. lekarze podstawowej opieki zdrowotnej uzyskali możliwość zlecania badań w kierunku przeciwciał anty-HCV. Należy przy tym zaznaczyć, iż finansowane w ramach budżetu powierzonego diagnostycznego są wyłącznie badania laboratoryjne, które zostały wycenione na 22 zł za każde wykonane badanie. Zwracam uwagę na to, iż obecnie dostępne są na rynku wysokiej jakości (czułość i swoistość są bliskie 100%) testy kasetkowe, których cena wynosi 5–7 zł, więc kilkukrotnie mniej niż testu laboratoryjnego. Niezrozumiałe jest zatem pominięcie tego rodzaju testów w katalogu badań możliwych do wykonania w ramach budżetu powierzonego diagnostycznego, gdyż wynik takiego badania jest uzyskiwany w ciągu 15 minut, a więc w trakcie jednej wizyty u lekarza. Warto zaznaczyć, iż ustawodawca umożliwił wykonanie badania laboratoryjnego oraz kasetkowego w przypadku np. antygenu H. pylori w kale, a więc tym bardziej jest możliwe wykonanie tego w przypadku badań w kierunku HCV.

Brak podjęcia działań w zakresie szybkiej diagnostyki HCV spowoduje znaczny wzrost ponoszonych przez płatnika publicznego kosztów związanych m.in. z leczeniem onkologicznym raka wątroby czy transplantacją wątroby. Zgodnie z opinią ekspertów należy przeprowadzać możliwie jak najwięcej badań skriningowych w kierunku HCV, a jednym z najlepszych rozwiązań jest szybka diagnostyka w ramach wizyty w POZ oraz przeprowadzanie akcji skriningu w populacji polskiej.

W związku z tym zwracam się do pani minister z prośbą o jak najszybsze podjęcie interwencji i kroków legislacyjnych w tej sprawie.

Agnieszka Gorgoń-Komor