



**ITPC EECA**

Международная коалиция по готовности к лечению  
Восточная Европа и Центральная Азия



## **Аналитическая записка по гепатитам В и D в странах региона ВЕЦА**

(Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан,  
Кыргызстан, Молдова, Россия, Украина).

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|   |          |
|---|----------|
| Список аббревиатур и сокращений .....   | 2        |
| Методология подготовки анализа.....   | 3        |
| Благодарность .....   | 3        |
| Отказ от ответственности .....  | 4        |
| <b>Выводы и рекомендации.....</b>   | <b>5</b> |
| <b>Введение .....</b>   | <b>7</b> |
| <b>Рекомендации регуляторных органов по диагностике и лечению вирусного гепатита В и гепатита дельта.....</b>                     | <b>9</b> |
| Рекомендации ВОЗ .....  | 9        |
| Европейская ассоциация по изучению печени (EASL) .....  | 10       |
| Профили стран по гепатитам В и дельта. ....   | 11       |
| Диагностика и лечение гепатита В и гепатита дельта в каждой из стран.....   | 14       |
| Алгоритм диагностики гепатита В и гепатита дельта в странах ВЕЦА .....  | 14       |
| Лечение гепатита В и гепатита дельта в странах ВЕЦА .....   | 16       |
| Государственное финансирование услуг профилактики, диагностики и лечения гепатита В и гепатита дельта в странах региона ВЕЦА..... | 18       |
| Препараты для лечения гепатитов В и дельта, прошедшие процедуру государственной регистрации в каждой из стран .....               | 20       |
| Приложения .....  | 22       |

## СПИСОК АББРЕВИАТУР И СОКРАЩЕНИЙ

|            |  |
|------------|--|
| 3TC/LAM    | Ламивудин  |
| ADV        | Адефовир дипивоксил  |
| BLV        | Булевиртид   |
| EASL       | Европейская ассоциация по изучению печени  |
| ETV        | Энтекавир  |
| ITPC EECA  | Международная коалиция по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии         |
| PegIFNa    | Пегилированный интерферон альфа  |
| TAF        | Тенофовир алафенамид   |
| TBV        | Телбивудин   |
| TDF        | Тенофовир дизопроксил фумарат  |
| ВГВ/HBV    | Вирусный гепатит В   |
| ВГД/HDV    | Вирусный гепатит D/вирусный гепатит дельта   |
| ВГС        | Вирусный гепатит С   |
| ВЕЦА       | Восточная Европа и Центральная Азия  |
| ВИЧ        | Вирус иммунодефицита человека  |
| ВОЗ        | Всемирная организация здравоохранения  |
| ГЦК        | Гепатоцеллюлярная карцинома  |
| ДНК        | Дезоксорибонуклеиновая кислота   |
| ЖНВЛП      | Жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты                                     |
| ИФА        | Иммуноферментный анализ  |
| КП         | Клинический протокол   |
| КР         | Клиническое руководство  |
| КР         | Кыргызская Республика  |
| НА         | Нуклеозидные/нуклеотидные аналоги  |
| НКП        | Национальный клинический протокол  |
| ОГД        | Острый гепатит D/дельта  |
| ПЦР        | Полимеразная цепная реакция  |
| РЦКГВГИВИЧ | Республиканский центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ (Кыргызстан) |
| СПИД       | Синдром приобретенного иммунодефицита человека   |
| ХГВД       | Хронический вирусный гепатит D/дельта  |

## МЕТОДОЛОГИЯ ПОДГОТОВКИ АНАЛИЗА

Аналитическая записка была подготовлена на основании информации, полученной из открытых источников и данных от партнерских организаций. Для проведения данного анализа и сравнения данных были выбраны основные показатели.

Ниже представлен список тем, затронутых в анализе.

Статистические данные по гепатиту В и гепатиту дельта, а именно:

- вакцинация против гепатита В;
- нормативные документы, направленные на борьбу с гепатитом В и гепатитом дельта;
- национальные программы и государственное финансирование;
- протоколы и стандарты диагностики и лечения;
- алгоритмы диагностики гепатита В и дельта;
- схемы лечения в соответствии с протоколами;
- рекомендации ВОЗ и EASL в области диагностики и лечения;
- соответствие международных рекомендаций национальным регуляторным требованиям.

Полученная информация была изучена и обработана для последующего представления в аналитической записке. Однако объем доступных данных оказался неполным, что ограничивает возможность полноценного сравнительного анализа отдельных показателей. Поскольку гепатит В и дельта могут протекать в острой и хронической формах и соответствующие термины используются в нормативных документах разных стран, они также отражены в аналитической записке, несмотря на фрагментарность данных.

## БЛАГОДАРНОСТЬ

Авторы выражают благодарность страновым партнерам, оказавшим содействие в сборе и анализе информации:

Овсепу Давтяну (Армения); партнерам из Республики Беларусь; Мари Чохели (Грузия); Сергею Бирюкову (Казахстан); партнерам из Республики Кыргызстан; партнерам из Российской Федерации; Алине Кожокарь (Молдова); Юрию Войналовичу (Украина).

Отдельная благодарность Павлу Хайкину — врачу-специалисту по внутренним болезням и инфекционным заболеваниям, эксперту по ВИЧ-инфекции (DAGNÄ) за помощь в подготовке документа.

## ОТКАЗ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Авторский коллектив не несет ответственности за использование и трактовку данных, выводов и рекомендаций, представленных в настоящем анализе третьими сторонами.

Выводы и рекомендации, содержащиеся в данном анализе, отражают точку зрения авторов отчета, которые могут не совпадать с мнениями других заинтересованных лиц.

Информация, содержащаяся в настоящем анализе, получена из открытых источников и данных, полученных от партнерских организаций в каждой из стран. Кроме этого, были использованы данные Глобального доклада ВОЗ<sup>1</sup> по гепатитам от 2024 года и официальных ответов государственных учреждений стран и международных организаций.

Авторский коллектив не гарантирует стопроцентную достоверность данных, предоставленных третьими сторонами, а также может не разделять мнения третьих сторон, цитируемых в отчете.

Упоминание любых международных непатентованных или торговых названий препаратов не означает, что авторы отдают им предпочтение или, наоборот, не рекомендуют их. Упоминание любых схем лечения в тексте отчета ни при каких обстоятельствах не может быть использовано в качестве альтернативы консультации врача-специалиста или рекомендации лечения.

Авторский коллектив: Международная коалиция по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии.

Рекомендуемый формат для цитирования: «Аналитическая записка по гепатитам В и D в странах региона ВЕЦА (Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Россия, Украина). ITPC EECA, 2025 год».

---

<sup>1</sup> [Глобальный отчет о гепатите - 2024: действия по обеспечению доступа в странах с низким и средним уровнем дохода](#)

## ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

### Гепатит В

1. Каждая из представленных стран ведет фиксацию случаев вирусного гепатита В. Регистрация случаев осуществляется в рутинном порядке, по факту выявления. В большинстве стран отсутствуют централизованные базы данных, где должны фиксироваться случаи острого и хронического гепатита, а также информация о постановке на учет и лечении пациентов. Данные собираются из нескольких источников, однако их отсутствие в унифицированном и доступном виде затрудняет независимый мониторинг и анализ ситуации с вирусными гепатитами.
2. Отсутствие открытых, достоверных и полных статистических показателей может вести к неэффективному планированию финансирования, формированию бюджета, не отвечающему потребностям и, как следствие, новым случаям заболеваний, что создает дополнительную нагрузку на систему здравоохранения.

### Гепатит дельта

1. В соответствии с национальными процедурами диагностика гепатита дельта при выявлении гепатита В является обязательной практически во всех странах, а регистрация новых случаев носит рутинный характер. При отсутствии реестра сбор и анализ статистических данных становится затруднительным.
2. Только в Молдове и России рекомендации по лечению гепатита дельта вынесены в отдельный документ, тогда как в других странах гепатит дельта включен в документы по диагностике и лечению гепатита В. Это может приводить к смещению приоритетов и недостаточному финансированию.
3. Основное внимание уделяется диагностике и лечению гепатита В, и выделенные ресурсы ориентированы преимущественно на эту нозологию. Меры, связанные с гепатитом дельта, часто выполняются по остаточному принципу, что приводит к их неполноценной реализации.
4. Это означает, что пациенты с гепатитом дельта могут узнавать свой статус слишком поздно и не получать своевременного и адекватного лечения, что ухудшает прогноз и контроль над заболеванием в целом.
5. Определение антител к вирусу гепатита дельта у пациентов с вирусом гепатита В проводится за счет государственного бюджета в рамках национальных стратегий. Следующий этап включает ряд диагностических процедур, которые преимущественно доступны только в частных лабораториях и оплачиваются пациентами самостоятельно. Это приводит к дополнительным расходам, задержке в постановке окончательного диагноза и прогрессированию заболевания.
6. Отсутствие самостоятельных рекомендаций по лечению вирусного гепатита дельта приводит к неэффективным стратегиям борьбы с заболеванием, снижению приоритетности его финансирования и недостаточному вниманию со стороны медицинского сообщества. В результате это негативно сказывается на здоровье пациентов и ограничивает их доступ к современным методам лечения.
7. Люди с гепатитом дельта практически лишены возможности получить эффективное и своевременное лечение из-за отсутствия доступа к эффективной терапии. Единственный доступный препарат булевиртид не завершил третью фазу клинических испытаний, не имеет

генерических аналогов и отличается крайне высокой стоимостью. Пегилированные интерфероны, в свою очередь, не обеспечивают устойчивого терапевтического ответа, считаются устаревшим методом лечения с высоким риском побочных эффектов. Более того, даже эти препараты зарегистрированы не во всех странах.

8. В то время как Европейская ассоциация по изучению печени (EASL) разработала четкие клинические рекомендации по лечению гепатита дельта, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) до сих пор не сформулировала каких-либо отдельных руководств по данной проблеме. Учитывая, что в большинстве стран со средним и низким уровнем дохода, при разработке клинических руководств и протоколов опираются на рекомендации ВОЗ проблема стандартизации диагностики и лечения гепатита дельта остается актуальной и недостаточно решенной.

## **Общие рекомендации**

- ВОЗ следует безотлагательно создать рабочую группу по гепатиту D, которая разработает специальный документ с рекомендациями по диагностике и лечению этого заболевания, а также обозначит ключевые направления для будущих исследовательских инициатив.

## **Рекомендации для стран**

### **Гепатит В**

- Инициировать формирование единого реестра регистрации случаев вирусного гепатита В.
- Рекомендуется пересмотреть объем финансирования программ, направленных на диагностику, вакцинацию и лечение гепатита В.

### **Гепатит дельта**

- Усилить контроль по скринингу гепатита дельта среди пациентов с гепатитом В.
- Инициировать разработку национальных программ по элиминации гепатитов, где гепатит дельта будет выделен в отдельный документ.
- Создать и внедрить в странах (за исключением Молдовы и России) специализированные клинические рекомендации/протоколы по диагностике, терапии и медицинскому ведению пациентов с гепатитом дельта.
- Мероприятия по диагностике и лечению гепатита дельта финансируются в рамках мероприятий по диагностике и лечению ВГВ. Необходимо выделение отдельной бюджетной строки на гепатит дельта.
- Организовать переговоры с донорскими организациями для привлечения софинансирования программ, направленных на элиминацию вирусного гепатита дельта, а также для обеспечения поставок незарегистрированных препаратов, необходимых для лечения гепатита дельта.
- Процессы регистрации препаратов со стороны производителей оказались чрезмерно затянутыми, что значительно ограничивает доступ к лечению. В связи с этим странам необходимо проводить работу по расширению доступности препаратов для лечения гепатита дельта через включение незарегистрированных препаратов в перечни государственных реестров, формуларов и перечни, обеспечивающие доступность препаратов для населения.
- Необходимо проведение переговоров с фармацевтическими компаниями, направленных на обеспечение доступности лечения, в том числе регистрации препаратов в странах.

## ВВЕДЕНИЕ

Согласно Глобальному отчету ВОЗ<sup>2</sup> по гепатитам от 2024 года, количество смертей в мире, вызванных гепатитами, продолжает расти. Вирусные гепатиты занимают второе место среди инфекционных заболеваний по числу смертельных случаев в мире, вызывая 1,3 миллиона летальных исходов в год — наравне с туберкулезом, который является ведущей причиной смертности среди инфекционных болезней. Новые данные по 187 странам показывают, что предполагаемое число смертей от вирусных гепатитов увеличилось с 1,1 миллиона в 2019 году до 1,3 миллиона в 2022-м, причем 83 % из них вызваны вирусом гепатита В, а 17 % — гепатитом С. Каждый день от последствий инфицирования гепатитами В и С в мире умирают 3 500 человек. Согласно обновленным оценкам ВОЗ, в 2022 году число больных гепатитом В составляло 254 миллиона.

По состоянию на конец 2022 года во всех регионах лишь 13 % людей, живущих с хронической инфекцией гепатита В, прошли диагностику, около 3 % (7 миллионов) получили противовирусную терапию. Эти показатели значительно ниже глобальных целевых показателей, предусматривающих обеспечение к 2030 году лечением 80 % людей, живущих с хроническим гепатитом. Однако данные говорят о небольшом, но последовательном улучшении показателей охвата диагностикой и лечением с момента представления последних оценочных данных в 2019 году. Так, показатель диагностики гепатита В вырос с 10 % до 13 %, показатель лечения гепатита В увеличился с 2 % до 3 %<sup>3</sup>.

На фоне высокой распространенности вируса гепатита В показатель распространенности вируса гепатита дельта, который поражает только носителей гепатита В, также остается на высоком уровне.

Согласно данным National Library of Medicine, клиническое значение гепатита дельта часто недооценивается, что приводит к упущенными возможностям для диагностики и лечения. Ссылаясь на эпидемиологию гепатита дельта в Соединенных Штатах, Фонд по борьбе с гепатитом В отметил, что «низкая осведомленность, тестирование и отсутствие включения в список подлежащих регистрации заболеваний способствуют неясной картине распространенности гепатита дельта в США». Недостаточная осведомленность о значительном бремени гепатита дельта привела к недооценке важности тестирования среди пациентов с гепатитом В. Лечение гепатита дельта остается сложной задачей из-за позднего обращения пациентов и ограниченности существующих терапевтических опций, характеризующихся низкой эффективностью и высокой токсичностью. Как и в случае с гепатитом В, для гепатита дельта нет лекарств, приводящих к полному излечению. Однако несколько перспективных методов лечения находятся на поздних стадиях разработки<sup>4</sup>.

За последние годы стали появляться новые методы лечения что привело к большей активности со стороны сообщества больных гепатитом дельта, медицинского сообщества, коммерческого сектора и международных организаций в странах. Но вопрос лечения тех, кто уже инфицирован гепатитами В и дельта, по-прежнему остается практически нерешенным. В связи с тяжелым

---

<sup>2</sup> [Глобальный отчет о гепатите - 2024: действия по обеспечению доступа в странах с низким и средним уровнем дохода.](#)

<sup>3</sup> [Пресс-релиз. ВОЗ бьет тревогу: вирусные гепатиты ежедневно уносят 3 500 жизней.](#)

<sup>4</sup> [Диагностика и лечение инфекции вируса гепатита дельта. National Library of Medicine.](#)

течением гепатитов В и дельта особую актуальность приобретает задача разработки новых эффективных препаратов и схем лечения для повышения качества жизни пациентов. Для этого на уровне стран требуется активное внедрение современных и эффективных методов лечения, позволяющих контролировать и снижать скорость прогрессирования болезни.

В преддверии Всемирного дня борьбы с гепатитом в 2024 году представители общественных организаций направили письмо во Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ), в котором настоятельно порекомендовали создать рабочую группу по гепатиту D и разработать отдельные рекомендации для диагностики и лечения. Письмо на английском языке вы можете найти по [ссылке](#).

Письмо было инициировано ITPC ЕЕСА и ECAT и подписано представителями общественных организаций из стран региона ВЕЦА, а также представителями международных организаций — Treatment Action Group (TAG), GNP+, ITPC Global и другими<sup>5</sup>.

В ответ на письмо директор Европейского регионального бюро ВОЗ д-р Ханс Клюге признал важность проблемы, обозначенной в обращении. В ответе ВОЗ подчеркивается, что организация осознает необходимость улучшения диагностики, лечения и эпидемиологического мониторинга гепатита D. Представитель ВОЗ отметил значительный прогресс в борьбе с вирусом гепатита В в Европе благодаря программам вакцинации, что предотвращает новые случаи HDV. Однако в сфере лечения коинфекций, таких как HDV, остается много нерешенных вопросов. Важным шагом, по словам ВОЗ, является внедрение тестирования на HDV у пациентов с гепатитом В для своевременной диагностики и последующего лечения. Также ведется работа с государствами-членами и партнерами для получения научных данных о новых методах лечения. Вопросы разработки рекомендаций и глобальной исследовательской программы находятся в ведении головного офиса ВОЗ, с которым Европейское бюро тесно сотрудничает. ВОЗ подтвердила свою приверженность продолжению работы над устранением недостатков в области здравоохранения, связанных с гепатитом D, чтобы добиться его ликвидации наряду с гепатитами В и С.

В своем ответе ВОЗ не предоставила информацию о возможности создания рабочей группы со всеми заинтересованными сторонами, в связи с чем предполагалось продолжить дискуссию с представителями ВОЗ на встрече ECAT в декабре 2024 года<sup>6</sup>.

ITPC ЕЕСА совместно с партнерами продолжат мониторинг ситуации, адвокационные усилия и работу по повышению осведомленности среди государственных структур, медицинского сообщества и пациентов. Мы уверены, что совместные усилия позволят достичь значимого прогресса в борьбе с гепатитом дельта и обеспечении пациентов необходимым лечением.

<sup>5</sup> [Всемирный день борьбы с гепатитом: представители общественных организаций обратились к ВОЗ с просьбой разработать рекомендации по диагностике и лечению гепатита D.](#)

<sup>6</sup> [ВОЗ признала необходимость активных действий в борьбе с гепатитом D в ответ на открытое письмо представителей общественных организаций.](#)

# РЕКОМЕНДАЦИИ РЕГУЛЯТОРНЫХ ОРГАНОВ ПО ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В И ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА

## Рекомендации ВОЗ

В марте 2024 года Всемирная организация здравоохранения выпустила обновленные Рекомендации по профилактике, диагностике, уходу и лечению людей с хронической инфекцией гепатита В. Отдельное внимание уделено диагностике гепатита дельта при HBV.

|            | Рекомендации по диагностике  | Рекомендации по лечению  |
|------------|--|--|
| HBV (2024) | Рефлексное тестирование ДНК гепатита дельта (там, где это возможно) для лиц с положительным результатом на антиген к вирусу гепатита В. Это может быть достигнуто либо с помощью клинического рефлекторного тестирования с использованием уже имеющегося образца, либо в медицинском учреждении путем немедленного сбора образцов после положительного результата экспресс-теста на антитела к вирусу гепатита В.  | <ul style="list-style-type: none"><li>Тенофовир дизопроксил фумарат (TDF) или энтекавир (ETV)</li><li>Тенофовир дизопроксил фумарат (TDF) + ламивудин (3TC) или тенофовир дизопроксил фумарат (TDF) + эмтрицитабин (FTC) (если нет доступа к монотерапии TDF)</li><li>Энтекавир (ETV) или тенофовир алафенамид (TAF) у людей с остеопорозом или нарушенной функцией почек, а также у детей и подростков.</li></ul> |
| HDV (2024) | <ul style="list-style-type: none"><li>Рефлексное тестирование на наличие антител к вирусу гепатита дельта после положительного результата теста на антитела к вирусу гепатита В.</li><li>Серологическое тестирование на наличие антител к вирусу гепатита дельта у всех лиц, с положительным результатом теста на антитела к гепатиту В.</li><li>Далее следует молекулярный тест для выявления РНК гепатита дельта и активной инфекции среди тех, кто положителен.</li></ul> | Пегилированный интерферон альфа является обычно рекомендуемым лечением вирусной инфекции гепатита дельта. Лечение должно длиться не менее 48 недель, независимо от реакции пациента. Вирус имеет тенденцию давать низкую скорость ответа на лечение, однако лечение связано с более низкой вероятностью прогрессирования заболевания <sup>7</sup> .  |

Рекомендации ВОЗ по диагностике гепатита дельта предусматривают проведение рефлексного тестирования у всех пациентов с подтвержденным гепатитом В. В то же время терапевтические рекомендации ВОЗ до сих пор основаны на применении пегилированного интерферона альфа,

<sup>7</sup> Информационный бюллетень ВОЗ. Гепатит Д.

несмотря на его выраженные побочные эффекты и наличие на сегодняшний день более эффективных и безопасных альтернатив.

## Европейская ассоциация по изучению печени (EASL)

Европейская ассоциация по изучению печени в августе 2023 года выпустила Рекомендации по клинической практике в отношении вируса гепатита дельта. Рекомендации по лечению гепатита В последний раз обновлялись в 2017 году.

|               | Рекомендации по диагностике  | Рекомендации по лечению  |
|---------------|--|--|
| HBV<br>(2017) | Тестирование на наличие антител к вирусу гепатита В. РНК-тест на гепатит В.  | Предпочтительными схемами лечения являются энтекавир (ETV), тенофовир дизопроксил фумарат (TDF) и тенофовир алафенамид (TAF) в качестве монотерапии. Ламивудин (3TC), адефовир дипивоксил (ADV) и телбивудин (TBV) не рекомендуются для лечения хронического гепатита В.   |
| HDV<br>(2023) | Скрининг на антитела к вирусу гепатита дельта следует проводить как минимум один раз у всех пациентов с гепатитом В. Уровень РНК вируса гепатита дельта следует тестировать у всех пациентов с положительными антителами к гепатиту дельта с использованием ПЦР-теста. | Для всех пациентов с хроническим гепатитом дельта предпочтительной схемой лечения является применение пегилированного интерферона альфа на протяжении 48 недель. Все пациенты с хроническим гепатитом дельта и компенсированной печеночной недостаточностью должны рассматриваться для лечения булевиртидом (BLV). Комбинация пегилированного интерферона альфа и булевиртида может быть рассмотрена у пациентов, у которых нет непереносимости или противопоказаний к пегилированным интерферонам. Допускается применение нуклеозидных/нуклеотидных аналогов для лечения гепатита дельта. |

В рекомендациях Европейской ассоциации представлен более широкий спектр вариантов лечения вирусного гепатита дельта.

На момент подготовки данного отчета к публикации EASL были опубликованы новые рекомендации по лечению гепатита В<sup>8</sup>. Они не были включены в данный отчет, так как дата публикации не входит в выбранный период.

<sup>8</sup> Рекомендации EASL по клинической практике по лечению инфекции вируса гепатита В (2025 год).

## ПРОФИЛИ СТРАН ПО ГЕПАТИТАМ В И ДЕЛЬТА.

Анализ в данном разделе основан на общедоступных данных и охватывает ключевые следующие показатели:

- количество зарегистрированных лиц с гепатитами В и дельта;
- количество пациентов с гепатитами В и дельта, находящихся на лечении;
- количество лиц, вакцинированных против гепатита В.

Важно отметить, что ряд статистических показателей в странах в открытом доступе отсутствуют.

| Страна     | Гепатит В  | Гепатит дельта   |
|------------|--|--|
| Армения    | Общее: >46 000 человек (точные данные недоступны).<br>Хронический: нет данных.<br>Острый: нет данных.<br>Лечение: нет данных.<br>Вакцинация: с 2000 г.                           | Зарегистрировано: нет данных (статистика не ведется).<br>Лечение: нет данных.                      |
| Беларусь   | Общее: около 15 000 человек.<br>Хронический: >1 000 (предварительные данные).<br>Острый: нет данных.<br>Лечение: нет данных.<br>Вакцинация: >95 %.                               | Зарегистрировано: нет данных.<br>Лечение: нет данных.  |
| Грузия     | Общее: 78 000 человек (2022 г.).<br>Хронический: нет данных.<br>Острый: нет данных.<br>Лечение: 0,1 %.<br>Вакцинация: с 2002 г.  | Зарегистрировано: нет точных данных.<br>Лечение: нет точных данных.                                |
| Казахстан  | Общее: нет данных.<br>Хронический: 2 411 человек.<br>Острый: 39 человек (2023 г.).<br>Лечение: 5 034 человека (2023 г.).<br>Вакцинация: 319 100 детей до года + 18 400 взрослых. | Зарегистрировано: 129 человек (2023 г.).<br>Лечение: 1 639 человек (кумулятивно на конец 2023 г.). |
| Кыргызстан | Общее: 14 521 человек.<br>Хронический: нет данных.<br>Острый: нет данных.<br>Лечение: 5 720 человек (на 10.11.2024 г.).<br>Вакцинация: 567 100 человек.                          | Зарегистрировано: 1 974 человека.<br>Лечение: нет данных.  |
| Молдова    | Общее: нет данных.<br>Хронический: 30 884 человека.<br>Острый: нет данных.<br>Лечение: нет данных.<br>Вакцинация: нет данных.  | Зарегистрировано: 1 594 человека.<br>Лечение: нет данных.  |

|                |   |  |
|----------------|---|--|
| <b>Россия</b>  | Общее: 251 973 человека (данные МЗ)<br>/ 1 650 951 человек (2022 г. ВОЗ).<br>Хронический: 12 394 человека (2023 г.).<br>Острый: нет данных.<br>Лечение: 13 458 человек.<br>Вакцинация: >113 млн человек с 2006 г.<br>(около 2 млн человек в 2023 г.). | Зарегистрировано: 10 189 человек.<br>Лечение: 871 человек. |
| <b>Украина</b> | Общее: 632 298 человек (23 687<br>человек зарегистрировано в 2019 г.).<br>Хронический: нет данных.<br>Острый: нет данных.<br>Лечение: нет данных.<br>Вакцинация: нет данных.  | Зарегистрировано: нет данных.<br>Лечение: нет данных.      |



\*По Казахстану, ввиду отсутствия других доступных показателей, представлены данные по количеству зарегистрированных случаев острого и хронического гепатитов в 2023 году.

\*\* По Молдове, ввиду отсутствия других показателей, представлены данные по количеству зарегистрированных лиц с хронической формой заболевания.

\*\*\*По Украине данные по численности населения указаны на 2019 год, так как показатели по зарегистрированным случаям представлены за данный период.

Анализ официальной статистики по гепатиту В выявляет интересную закономерность. В ряде стран с относительно небольшой территорией и численностью населения, таких как Армения и Грузия, зарегистрировано значительно больше случаев заболевания по сравнению со странами с гораздо большим населением. Этот феномен указывает не столько на худшую

эпидемиологическую обстановку, сколько на фундаментальные различия в подходах к диагностике, профилактике и организации систем здравоохранения.

В Грузии, население которой составляет 3,7 миллиона человек, зафиксировано в пять раз больше случаев гепатита В, чем в Беларуси, несмотря на то что последняя имеет численность населения почти в 2,5 раза больше Грузии.

Схожая тенденция прослеживается и в других странах. Например, в Украине с населением в 37 млн человек зафиксировано 632 298 случаев гепатита В. В России же при численности населения 143,8 млн человек официальные данные Минздрава РФ указывают лишь на 251 973 случая, тогда как в отчете ВОЗ эта цифра достигает 1 650 951<sup>9</sup>.

Если рассматривать соотношение численности населения и количество зарегистрированных случаев гепатита В, то мы видим следующее.



\*По Украине данные по численности населения указаны на 2019 год, так как показатели по зарегистрированным случаям представлены за данный период.

\*\*По Казахстану, ввиду отсутствия других доступных показателей, представлены данные по количеству зарегистрированных случаев острого и хронического гепатитов в 2023 году.

Россия и Беларусь имеют самые низкие показатели по отношению количества зарегистрированных случаев к численности населения на 1 000 человек. Однако Россия, из представленных в отчете стран, является страной с наибольшей численностью населения. Самые высокие показатели по отношению числа зарегистрированных случаев к численности населения на 1 000 человек зафиксированы в Грузии (20,9), Армении (15,54), Украине (14,1) и Молдове (12,4).

<sup>9</sup> [Глобальный отчет о гепатите - 2024: действия по обеспечению доступа в странах с низким и средним уровнями дохода.](#)

Высокое число выявленных случаев не всегда означает провал системы здравоохранения. Напротив, это может свидетельствовать о ее эффективности и активной работе по поиску и лечению пациентов. Низкие же официальные показатели могут маскировать значительную скрытую эпидемию, указывая на недостаточный охват населения диагностикой.

## ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГЕПАТИТА В И ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА В КАЖДОЙ ИЗ СТРАН

В каждой стране существует набор нормативно-правовых актов, ориентированных на реализацию мер по элиминации парентеральных вирусных гепатитов. В Кыргызстане и Украине вопросы парентеральных гепатитов включены в государственные программы или национальные стратегии по предотвращению распространения ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и парентеральных вирусных гепатитов. В ряде стран разработаны и утверждены отдельные национальные стратегии и программы по элиминации вирусных гепатитов, но наибольшее внимание в них уделяется вирусному гепатиту В. То есть существуют обоснованные предпосылки для обеспечения как профилактических программ, так и программ поддержки и лечения парентеральных вирусных гепатитов. Однако для их эффективной реализации требуется адекватное государственное финансирование. Объемы финансирования должны быть соотнесены с установленными индикаторами, что затрудняется из-за недостатка точной и достоверной статистической информации.

В большинстве рассмотренных стран (шесть из восьми) вопросы диагностики и лечения гепатита дельта включены в общие клинические протоколы по гепатиту В. Исключением являются лишь Молдова и Россия, которые пошли по пути разработки и утверждения отдельных специализированных рекомендаций по лечению хронического гепатита дельта у взрослых.

## АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ГЕПАТИТА В И ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА В СТРАНАХ ВЕЦА

| Страна   | Диагностика гепатита В  | Диагностика гепатита дельта   | Где проводят диагностику гепатита дельта       |
|----------|---|---|--|
| Армения  | Проводится в соответствии с клиническими проявлениями, в организациях первичной медико-санитарной помощи и частных клиниках.              | Практически не проводится.  | В Центре инфекционных заболеваний.             |
| Беларусь | Проводится при наличии клинических и эпидемиологических показаний на бесплатной основе. Доступна на всех уровнях системы здравоохранения. | У всех пациентов с гепатитом В через ПЦР анализ крови или определение антител к вирусу гепатита дельта. | Доступна на уровне районных поликлиник и выше. |

|            |  |  |  |
|------------|--|--|--|
| Грузия     | Проводится в рамках государственной программы (стартовала летом 2024 г.) в медицинских учреждениях (11 провайдеров).   | Только обследование на антитела бенефициаров, подлежащих лечению.  | В медицинских учреждениях.                                   |
| Казахстан  | Проводится на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи всем пациентам в соответствии с клиническими проявлениями. Доступна во всех лабораториях.            | Тестирование на определение антител проводят всем пациентам с вирусом гепатита В в обязательном порядке.   | Во всех лабораториях, вне зависимости от форм собственности. |
| Кыргызстан | Проводится всем пациентам в соответствии с клиническими проявлениями на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи, в частных и государственных лабораториях. | Ежегодный скрининг у пациентов с хронической формой гепатита В. При постановке диагноза острого вирусного гепатита В.  | В государственных и частных лабораториях.                    |
| Молдова    | Проводится на основании клинических или эпидемиологических данных. По месту получения услуги данных нет.   | Обследование на гепатит дельта показано всем пациентам с хроническим гепатитом В. Лицам с симптомами заболевания, контактным и пациентам с быстро прогрессирующими заболеваниями печени. | Нет данных.  |
| Россия     | На основании клинических проявлений на всех уровнях системы здравоохранения.   | У всех пациентов с вирусом гепатита В.   | На всех уровнях системы здравоохранения.                     |
| Украина    | На основании клинических проявлений, на всех уровнях системы здравоохранения.  | У всех пациентов с вирусом гепатита В.   | Проводится в частных лабораториях.                           |

Все страны, кроме Армении, в своих алгоритмах по диагностике вирусного гепатита В имеют обязательную норму по диагностике дельта-агента при выявлении гепатита В. В Армении эта норма не является обязательной. В большинстве случаев диагностика вирусного гепатита В и гепатита дельта проводится на уровне первичной медицинской помощи, что делает эту услугу доступной для населения. В то же время страновые партнеры не раз отмечали, что диагностика

гепатита дельта доступна только в частных лабораториях на платной основе, и все связанные расходы несут сами пациенты.

В целом, алгоритмы диагностики гепатита дельта в странах в той или иной степени соответствуют рекомендациям ВОЗ и EASL. Однако проведение диагностики гепатита дельта в частных лабораториях ввиду отсутствия тест-систем в государственных организациях здравоохранения снижает доступность услуги для общего населения.

## ЛЕЧЕНИЕ ГЕПАТИТА В И ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА В СТРАНАХ ВЕЦА

| Страна     | Лечение гепатита В   | Лечение гепатита дельта  |
|------------|--|--|
| Армения    | <i>Документ: «Руководство по лечению гепатита В» утверждено в 2020 г.<sup>10</sup></i><br><i>Препараты: тенофовир, дизопроксил, эмтрицитабин, энтекавир и пегилированные интерфероны.</i>  | <i>Препараты: нет схем лечения.</i>  |
| Беларусь   | <i>Документ: КП «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с хроническими вирусными гепатитами В и С» (утверждено постановлением МЗ РБ от 19 марта 2019 г.)<sup>11</sup>.</i><br><i>Препараты: ламивудин, тенофовир, энтекавир и пегилированный интерферон альфа.</i>                                 | <i>Препараты: пегилированный интерферон альфа-2а.</i>  |
| Грузия     | <i>Документ: нет данных.</i><br><i>Препараты: тенофовир и энтекавир.</i>   | <i>Препараты: пегилированный интерферон альфа-2а.</i>  |
| Казахстан  | <i>Документ: КП «Хронический гепатит В у взрослых» (2019 г.)<sup>12</sup>. Острые вирусные гепатиты В, Д и С у взрослых (2015 г.)<sup>13</sup>.</i><br><i>Препараты: тенофовир, дизопроксил, тенофовир алафенамид, пегилированный интерферон альфа 2-а.</i>  | <i>Препараты: пегилированный интерферон альфа-2а.</i>  |
| Кыргызстан | <i>Документ: «КР по диагностике и лечению ГВГ С, В и дельта в Кыргызской Республике», утвержденное приказом № 785 от 18.07.2024 г.</i><br><i>Препараты: при остром гепатите В — энтекавир, тенофовир. При хроническом гепатите В — тенофовир, энтекавир, тенофовир + ламивудин или тенофовир + эмтрицитабин.</i> | <i>Препараты: при остром гепатите дельта энтекавир или тенофовир. При хроническом гепатите дельта, наряду с нуклеозидными аналогами, пегилированный интерферон альфа-2а.</i> |

<sup>10</sup> [Приказ МЗ РА № 629 от 17.02.2020 г.](#)

<sup>11</sup> [КП «Диагностика и лечение пациентов \(взрослое население\) с хроническими вирусными гепатитами В и С», утвержденный постановлением МЗ РБ № 19 от 19.03.2019 г., Республика Беларусь.](#)

<sup>12</sup> [КП МЗ РК «Хронический гепатит В у взрослых» № 77 от 19.11.2019 г.](#)

<sup>13</sup> [КП МЗ РК «Острые вирусные гепатиты В, Д, и С у взрослых» № 16 от 20.11.2015 г.](#)

|                |   |  |
|----------------|---|--|
| <b>Молдова</b> | <i>Документ: «НКП по лечению гепатита В<sup>14</sup> от 2016 г.».</i>   | <i>Документ: «НКП по лечению гепатита дельта<sup>15</sup> от 2016 г.».</i>   |
|                | <i>Препараты: пегилированный интерферон альфа-2а и альфа-2b в комбинации с ламивудином или как монотерапия, ламивудин и телбивудин как монотерапия, энтекавир как монотерапия, паковирин.</i>               | <i>Препараты: пегилированный интерферон альфа-2а или пегилированный интерферон альфа-2b.</i>   |
| <b>Россия</b>  | <i>Документ: КР «Острый гепатит В у взрослых», утвержденное в 2024 г<sup>16</sup>.</i>  | <i>Документ: КР «Хронический вирусный гепатит D у взрослых», утвержденное в 2021 г. <sup>17</sup>, «Стандарты медицинской помощи взрослым при хроническом вирусном гепатите D (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)», утвержденные приказом МЗ РФ в 2023 году<sup>18</sup>.</i> |
|                | <i>Препараты: энтекавир и тенофовир.</i>  | <i>Препараты: булевиртид + пегилированный интерферон альфа-2а (комбинированная терапия) или булевиртид монотерапия.</i>  |
| <b>Украина</b> | <i>Документ: «Стандарты оказания медицинской помощи «Вирусный гепатит В у взрослых», утвержденные в 2021 г<sup>19</sup>. КР по вирусному гепатиту В, основанное на доказательствах 2020 г<sup>20</sup>.</i> | <i>Препараты: тенофовир дизопроксил фумарат, энтекавир и пегилированный интерферон.</i>  |
|                |   | <i>Препараты: пегилированный интерферон альфа-2а.</i>  |

В своих стратегиях по лечению страны в большей степени опираются на рекомендации EASL. В таких странах, как Казахстан, Кыргызстан и Украина, для лечения гепатита дельта применяются пегилированные интерфероны и нуклеозидные/нуклеотидные классы препаратов — тенофовиры и энтекавир. В Беларуси лечение гепатита дельта предусматривает только применение пегилированных интерферонов.

Булевиртид рекомендован для лечения гепатита дельта в России, и это единственная страна, где он включен в национальные рекомендации. В то же время использование тенофовир дизопроксил, тенофовир алафенамид и энтекавира для лечения хронического гепатита дельта не рекомендуется. Применение данных препаратов у пациентов с хроническим вирусным

<sup>14</sup> [Национальный КП по лечению гепатита В у взрослых № 542 от 30.06.2016 г.](#)

<sup>15</sup> [Национальный КП по лечению гепатита дельта у взрослых № 541 от 30.06.2016 г.](#)

<sup>16</sup> [КР МЗ РФ «Острый гепатит В \(ГВ\) у взрослых», 2024 г.](#)

<sup>17</sup> [КР МЗ РФ «Хронический вирусный гепатит D \(ХГВД\) у взрослых», 2024 г.](#)

<sup>18</sup> [«Стандарты медицинской помощи взрослым при хроническом вирусном гепатите D \(диагностика, лечение и диспансерное наблюдение\)», утвержденные приказом МЗ РФ в 2023 г.](#)

<sup>19</sup> [«Стандарты оказания медицинской помощи «Вирусный гепатит В у взрослых» № 49 от 15.01.2021 г.](#)

<sup>20</sup> [КР по вирусному гепатиту В, основанное на доказательствах 2020 г.](#)

гепатитом дельта возможно только с целью лечения хронического вирусного гепатита В при наличии показаний, в том числе реактивации ВГВ при отмене противовирусного лечения хронического гепатита D.

В настоящее время не существует единых общепринятых рекомендаций по лечению гепатита дельта. Применение комбинированных препаратов (тенофовир + эмтрицитабин) в схемах лечения не демонстрирует преимуществ по сравнению с тенофовиром в виде монотерапии, а чаще обусловлено отсутствием тенофовира как отдельного препарата на национальных рынках. В связи с чем каждая страна вынуждена опираться на доступные терапевтические стратегии и методы. В результате подходы к лечению значительно варьируются в зависимости от ресурсов и возможностей системы здравоохранения, что подчеркивает острую необходимость в разработке унифицированных, основанных на доказательствах и доступных рекомендаций. Это позволило бы улучшить прогнозы для пациентов и обеспечить эффективную терапию, соответствующую современным научным данным и клиническому опыту.

## ГОСУДАРСТВЕННОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ УСЛУГ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТИТА В И ГЕПАТИТА ДЕЛЬТА В СТРАНАХ РЕГИОНА ВЕЦА

| Страна    | Гепатит В  | Гепатит дельта   |
|-----------|--|--|
| Армения   | Не включен в государственную программу, лечение проходит на платной основе.  | Не включен в государственную программу, лечение проходит на платной основе.  |
| Беларусь  | Не входит в перечень заболеваний, которые дают гражданам право на бесплатное лечение.<br>Лекарственные препараты, такие как ламивудин, тенофовир и энтекавир, можно приобрести в аптеках. Стоимость тенофовира достаточно доступна — менее 10 долларов США за месячную упаковку. | Не входит в перечень заболеваний, которые дают гражданам право на бесплатное лечение.  |
| Грузия    | Включен в программу по управлению гепатитами, обеспечено государственное финансирование диагностики и лечения.   | Тестирование проводится в рамках государственной программы по управлению гепатитами. Финансирование на лечение не предусмотрено.     |
| Казахстан | При подтвержденном диагнозе диагностика и лечение проводятся в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП).   | При подтвержденном диагнозе диагностика и лечение проводятся в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП). |

|            |   |   |
|------------|---|---|
| Кыргызстан | Предусмотрено государственное финансирование мероприятий, направленных на диагностику и лечение гепатита В.   | Предусмотрено государственное финансирование мероприятий, направленных на диагностику и лечение гепатита дельта. Финансирование заложено в мероприятия по гепатиту В.                           |
| Молдова    | В рамках Национальной программы по борьбе с вирусными гепатитами В, С и дельта предусмотрено финансирование мероприятий, направленных на диагностику и лечение гепатитов В и D. | Предусмотрено государственное финансирование мероприятий по диагностике и лечению. Финансирование диагностики и лечения гепатита дельта выделено отдельными строками, независимо от гепатита В. |
| Россия     | Предусмотрено государственное финансирование мероприятий, направленных на диагностику и лечение гепатита В.   | Предусмотрено государственное финансирование мероприятий, направленных на диагностику и лечение гепатита дельта.  |
| Украина    | Предусмотрено государственное финансирование мероприятий по элиминации гепатита В в рамках государственной стратегии. Первичная диагностика и лечение включены в стратегию.     | Лечение происходит на платной основе.   |

Казахстан, Молдова и Россия — единственные из рассмотренных стран, где существует целевое финансирование лечения гепатита дельта. В остальных странах лечение гепатита дельта либо осуществляется в рамках программ, направленных на борьбу с гепатитом В, либо вовсе не входит в программы диагностики и лечения. Недостаточное финансирование, выделяемое на профилактику и лечение гепатита В, приводит к тому, что на гепатит дельта практически не остаются ресурсы. В связи с этим странам необходимо предусмотреть отдельное финансирование на мероприятия, направленные на борьбу с гепатитом дельта. Это позволит сделать услуги по диагностике и лечению более доступными для населения, обеспечив своевременное и эффективное медицинское вмешательство.

## ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТИТОВ В И ДЕЛЬТА, ПРОШЕДШИЕ ПРОЦЕДУРУ ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ В КАЖДОЙ ИЗ СТРАН

| Страна     | Препараты для лечения ВГВ   | Препараты для лечения ВГД                         |
|------------|---|---|
| Армения    | - тенофовир дизопроксил фумарат<br>- тенофовир дизопроксил фумарат + эмтрицитабин<br>- энтекавир<br>- пегилированный интерферон альфа | - пегилированный интерферон альфа                 |
| Беларусь   | - ламивудин<br>- тенофовир дизопроксил фумарат<br>- тенофовир алафенамид<br>энтекавир<br>- пегилированные интерфероны альфа           | не зарегистрированы                               |
| Грузия     | - тенофовир дизопроксил фумарат<br>- энтекавир  | - пегилированный интерферон альфа                 |
| Казахстан  | - тенофовир дизопроксил фумарат<br>- тенофовир алафенамид<br>- пегилированный интерферон альфа  | - пегилированный интерферон альфа                 |
| Кыргызстан | - тенофовир дизопроксил фумарат<br>- тенофовир алафенамид<br>Энтекавир  | - пегилированный интерферон альфа                 |
| Молдова*   | - тенофовир дизопроксил фумарат<br>- пегилированный интерферон альфа  | - пегилированный интерферон альфа                 |
| Россия     | - ламивудин<br>- тенофовир дизопроксил фумарат<br>- тенофовир алафенамид<br>- энтекавир   | - пегилированный интерферон альфа<br>- булевиртид |
| Украина    | - тенофовир дизопроксил фумарат<br>- энтекавир<br>- пегилированный интерферон альфа   | - пегилированный интерферон альфа                 |

\* В реестре зарегистрированных препаратов мы не обнаружили энтекавир. Но со стороны партнеров в стране было указано на закупку данного препарата для лечения гепатита В.

Проведенный анализ ситуации по гепатиту В и гепатиту дельта показал существенные различия в доступности диагностики и лечения для пациентов с гепатитом В и гепатитом дельта, тогда как риски жизнеугрожающих осложнений с коинфекцией гепатита В и дельта в 2-3 раза выше, чем при гепатите В. Если для терапии гепатита В доступен широкий ассортимент препаратов (в том числе благодаря их использованию при ВИЧ), то возможности лечения гепатита дельта остаются крайне ограниченными, что вызывает серьезную обеспокоенность. В странах зарегистрирован пегилированный интерферон альфа — препарат, который дает сильные побочные эффекты.

Согласно европейским рекомендациям, для лечения гепатита дельта рекомендовано применение булевиртида как в сочетании с интерферонами, так и как монотерапия. Булевиртид официально имеет показания к лечению гепатита дельта. Это единственный в мире новый

препарат, имеющий клиническую практику. Среди всех стран, охваченных анализом, на момент его подготовки регистрация препарата была только в России (с 2019 года). В 2020 году он был зарегистрирован в странах Евросоюза, в 2023-м — в Великобритании. В 2018 году получил статус прорывной терапии. Кроме того, булевиртид получил статус орфанного препарата в США и Европе. Однако на момент подготовки данного отчета булевиртид не был одобрен FDA (в октябре 2022 года компания Gilead получила от FDA так называемое **письмо с полным откликом (Complete Response Letter, CRL<sup>21</sup>)**, что означает отказ в регистрации препарата из-за замечаний, касающихся производственных процессов и логистики).

В большинстве стран, охваченных отчетом, доступ к булевиртиду по-прежнему отсутствует. Единственным исключением является Россия, где препарат последовательно интегрируется в систему здравоохранения: в 2022 году его включили в национальные клинические рекомендации и перечень ЖНВЛП, а с конца 2023-го — в Стандарт оказания медицинской помощи. Его стоимость в России составляет 129 000 рублей (\$1 567)<sup>22</sup> за 30 флаконов, то есть 1,6 млн рублей (\$19 456) в год. Во Франции и Германии стоимость за упаковку составляет 11 548,50 евро (\$12 621)<sup>23</sup>, а стоимость годового курса лечения составляет 135 582 евро (\$151 452). Отсутствие регистрации и высокая стоимость препарата создают значительные барьеры к получению необходимого лечения для пациентов с гепатитом дельта.

---

<sup>21</sup> [Письмо с полным откликом \(Complete Response Letter, CRL\), направленное в октябре 2022 года Gilead от FDA.](#)

<sup>22</sup> [По курсу 82,2386 руб. за 1 доллар на 19.03.2025 г.](#)

<sup>23</sup> [По курсу 0,91502 евро за 1 доллар на 19.03.2025 г.](#)

## ПРИЛОЖЕНИЯ

## Приложение 1. Перечни нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы диагностики и лечения гепатитов В и дельта.



|         |  |  |
|---------|--|--|
|         | диагностики, лечения, ухода и поддержки для взрослых с диагнозом ВГД.  | <a href="https://repository.usmf.md/bitstream/20.500.12710/19798/1/Hepatita_virala_D_acuta_la_adult_protocol_clinic_national_PCN_57.pdf">https://repository.usmf.md/bitstream/20.500.12710/19798/1/Hepatita_virala_D_acuta_la_adult_protocol_clinic_national_PCN_57.pdf</a>  |
| Россия  | <p>ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Санитарные правила устанавливают основные требования к комплексу организационных мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение распространения заболеваний вирусными гепатитами.</p> <p>Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В». Устанавливают основные мероприятия, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения заболевания гепатитом В.</p> <p>Стандарт медицинской помощи взрослым при хроническом вирусном гепатите дельта (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)» ПМЗРФ № 501н от 27.09.23 г.</p> <p>Клинические рекомендации «Хронический вирусный гепатит В (ГВ) у взрослых», 2023 г. (начало действия с 01.01.2025 г.).</p> <p>Клинические рекомендации «Хронический вирусный гепатит дельта (ХВГД) у взрослых», 2021 г.</p> | <p><a href="#">Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.958-00 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами».</a></p> <p><a href="#">Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В».</a></p> <p><a href="#">«Стандарт медицинской помощи взрослым при хроническом вирусном гепатите дельта (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)». Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.09.2023 г. № 501н.</a></p> <p><a href="https://cr.menzdrav.gov.ru/view-cr/672_2">https://cr.menzdrav.gov.ru/view-cr/672_2</a></p> <p><a href="https://cr.menzdrav.gov.ru/view-cr/673_2">https://cr.menzdrav.gov.ru/view-cr/673_2</a></p>  |
| Украина | <p>Национальная стратегия в сфере противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу, туберкулезу и вирусным гепатитам на период до 2030 г.</p> <p>План противодействия ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и гепатитам В и С, утвержденный правительством на следующие два года, 2024 г.</p> <p>Указ МОЗ Украины по порядку предоставления первичной медицинской помощи.</p> <p>Указ МОЗ Украины «Стандарты медицинской помощи при вирусном гепатите В у взрослых».</p>  | <p><a href="https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/National_Strategy_HIV/AIDS_TB_HEP_2030_ukr.pdf">https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/National_Strategy_HIV/AIDS_TB_HEP_2030_ukr.pdf</a></p> <p><a href="https://phc.org.ua/news/uryad-zatverdiv-plan-protidii-vilsnidu-tuberkulozu-ta-gepatitam-v-ta-s-nastupni-dva-roki?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTEAA_R2-4mtID3zvNG-PkCgi2vbmPADTDJ4Cg88ho5VWfzfYdRi_ApY9y5B2hP0_aem_cSwQJeKr278ix7xlsr-coA">https://phc.org.ua/news/uryad-zatverdiv-plan-protidii-vilsnidu-tuberkulozu-ta-gepatitam-v-ta-s-nastupni-dva-roki?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTEAA_R2-4mtID3zvNG-PkCgi2vbmPADTDJ4Cg88ho5VWfzfYdRi_ApY9y5B2hP0_aem_cSwQJeKr278ix7xlsr-coA</a></p> <p><a href="https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/28271-dn_49_15_01_2021_dod.pdf">https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/28271-dn_49_15_01_2021_dod.pdf</a></p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>«Стандарт медицинской помощи при вирусном гепатите В у детей».</p> <p>Вирусный гепатит дельта включен в клинический протокол по лечению гепатита В на основе доказательств 2020 г.</p> | <p><a href="https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/28271-dn_49_15_01_2021_dod.pdf">https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/28271-dn_49_15_01_2021_dod.pdf</a></p> <p><a href="https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/28269-dn_48_15_01_2021_dod.pdf">https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/28269-dn_48_15_01_2021_dod.pdf</a></p> <p><a href="https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/2021_48_49_kn_vgb.pdf">https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/2021_48_49_kn_vgb.pdf</a></p> |
|--|---|--|