

В рамках розширення доступу до лікування вірусного гепатиту С (ВГС) з квітня 2015 року МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» (Альянс Україна) впроваджує проект «Розширення доступу до ефективного лікування гепатиту С через моделі лікування на рівні громад для уразливих груп населення в умовах обмежених ресурсів України» (Проект).

Географічне охоплення: починаючи з 8 закладів охорони здоров'я у 7 регіонах України, Проект охоплюватиме загалом 1500 пацієнтів у 25 регіонах України.

Відбір закладів охорони здоров'я (далі - ЗОЗ) для реалізації першого етапу впровадження Проекту (перші 250 курсів лікування) вже проведено. Перелік ЗОЗ погоджено на засіданні Національного наглядового комітету (до складу якого входять національні експерти, а також представники неурядових організацій).

Наразі, у Проекті задіяні наступні заклади:

1. Вінницький обласний центр СНІДу
2. Дніпропетровський обласний центр СНІДу
3. Івано-Франківський обласний центр СНІДу
4. Київський міський центр СНІДу
5. ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України», м. Київ
6. Миколаївський обласний центр СНІДу
7. Полтавський обласний центр СНІДу
8. Харківський обласний центр СНІДу

У зазначених закладах пацієнти мають звертатися до інфекціоністів. Якщо пацієнт проживає в іншій області та підходить за попередніми критеріями відбору (див. нижче), він матиме шанс отримати курс лікування лише у ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України» у місті Києві.

Відбір ЗОЗ для наступних етапів реалізації Проекту буде проводитися на основі попередньої оцінки їх спроможності за спеціально створеною оціночною формою. Результати оцінки та вибір ЗОЗ є абсолютно прозорими. Прозорість результатів оцінки та вибору ЗОЗ забезпечується шляхом обговорення та узгодження переліку закладів з Національним наглядовим комітетом.

Календарний план впровадження проекту

Червень-вересень 2015 р. - 250 пацієнтів (регіони та розподіл вже визначено)

Вересень 2015 р. - лютий 2016 р. - 500 пацієнтів (регіони та розподіл будуть визначені додатково)

Лютий-жовтень 2016 р. - 750 пацієнтів (регіони та розподіл будуть визначені додатково)

Критерії включення пацієнтів у лікування:

1. Встановлений діагноз ко-інфекції ВГС/ВІЛ (для першого етапу – 250 курсів лікування). На наступних етапах у лікування включатимуться всі пацієнти з числа уразливих груп, які потребують лікування ВГС.
 2. Фіброз \geq F2 по METAVIR (пріоритизація - F3, F4), включаючи компенсований цироз або позапечінкові прояви захворювання, які не є протипоказаннями до противірусної терапії.
- Перевага надаватиметься пацієнтам, які є клієнтами програм профілактики або догляду та підтримки, що впроваджує Альянс Україна та партнерські організації.

Також, мусимо зазначити, що відповідно до вимог донорів у пілотну програму лікування вірусного гепатиту С Альянсу Україна, перші 250 курсів будуть розподілені в першу чергу серед представників найбільш уразливих груп (пацієнти з ко-інфекцією ВІЛ/ВГС, зокрема, пацієнти які вживають ін'єкційні наркотики, оскільки серед них спостерігаються найвищі показники розповсюдженості ВГС).

На жаль, якщо пацієнт не підходить за критеріями, переліченими вище, приєднатися до першої хвилі лікування буде неможливо.

Лікування:

На сьогодні Проектом передбачається застосування комбінації софосбувіру (нового препарату прямої противірусної дії) з рибавірином, як основної **схеми лікування** для генотипів 1-4, препарати для яких вже закуплено з розрахунку на 250 курсів лікування. Застосування такої схеми лікування скоротить традиційний курс інтерферонового лікування до 24 тижнів та зможе продемонструвати вищу ефективність лікування зі зменшенням кількості побічних дій препаратів. Проте розглядаються можливості використання схем комбінації пегільованого інтерферону з софосбувіром та рибавірином для більш ефективного лікування ВГС генотипів 1,3,4 протягом 12 тижнів.

Крім пілотної програми лікування Альянсу Україна, у країні діє [Державна цільова соціальна програма профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року](#) та обласні програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів.

Для того щоб пацієнти могли отримувати лікування в рамках державних програм, вони мають стати на диспансерний облік.

Для того щоб стати на диспансерний облік, пацієнт має:

1. Звернутися до сімейного лікаря
 - a. Якщо пацієнт має лише підозри на вірусний гепатит, лікар має направити пацієнта на тестування
 - b. Якщо пацієнт вже знає про діагноз, то на основі попередньої діагностики і тестування на гепатит С, пацієнт має отримати від сімейного лікаря направлення на консультацію до інфекціоніста
2. Інфекціоніст повинен поставити пацієнта на диспансерний облік та назначити подальшу діагностику