

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Αντιμετώπιση της Ηπατίτιδας C



Deutsch Melanie

Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας-Ηπατολογίας
Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική
Νοσοκομείο Ιπποκράτειο Αθηνών



23^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 26 Φεβρουαρίου – 2 Μαρτίου 2018

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

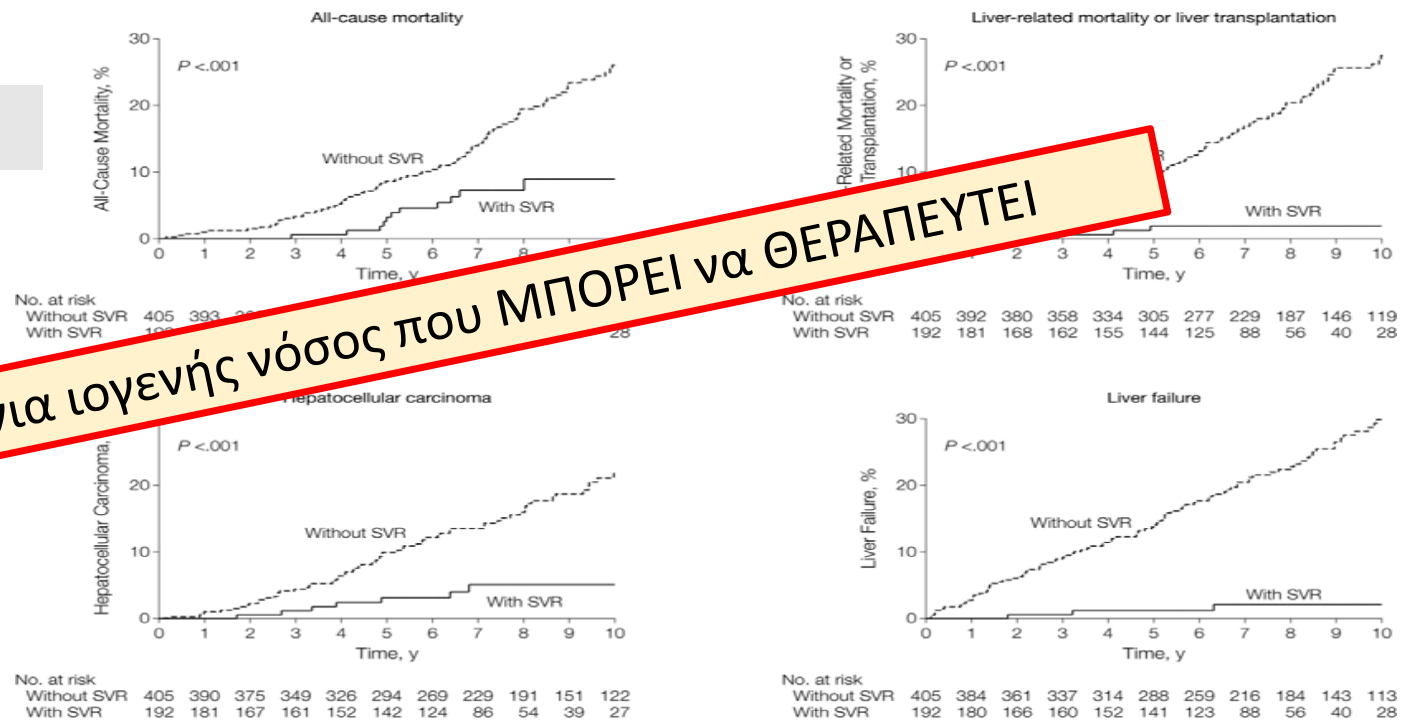
NOVARTIS, JANSSEN ONCOLOGY, ABBVIE,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, MEDTRONIC,
TAKEDA, GENESIS, MSD, PFIZER, AMGEN,
ASTELLAS, GILEAD, AENORASIS, BAXTER,
BIANEX, WINMEDICA, ABBOTT, BIOSER,
SANOFI, ANGELINI, DEMO, ELPEN,
EDWARDS, ROCHE, RONTIS, SPECIFAR, UCB,
ΥΓΕΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ, MAVROGENIS

Ο σκοπός της αντι- HCV θεραπείας

- Εξάλειψη του ιού = Μακροχρόνια ιολογική ανταπόκριση (SVR) = HCV RNA ορού (-) 6 μήνες μετά τη διακοπή της θεραπείας

SVR = ίαση ... και όχι μόνο..

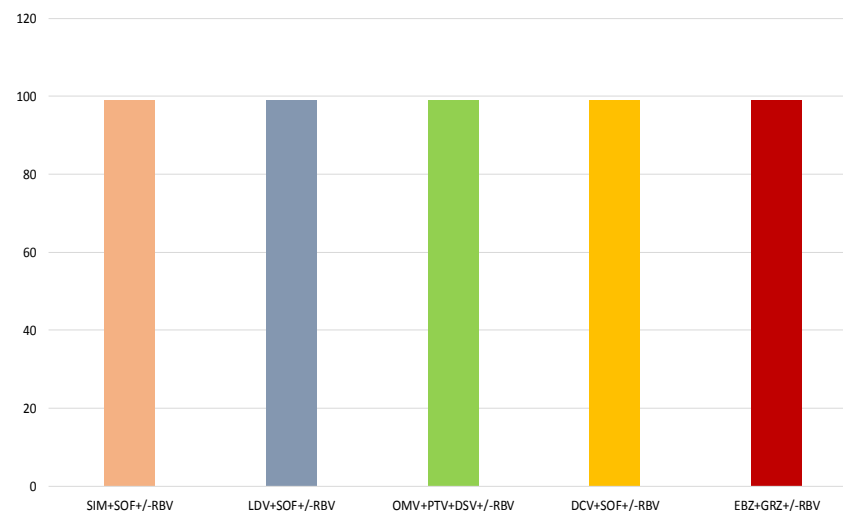
HCV=μοναδική χρόνια ιογενής νόσος που ΜΠΟΡΕΙ να ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΙ



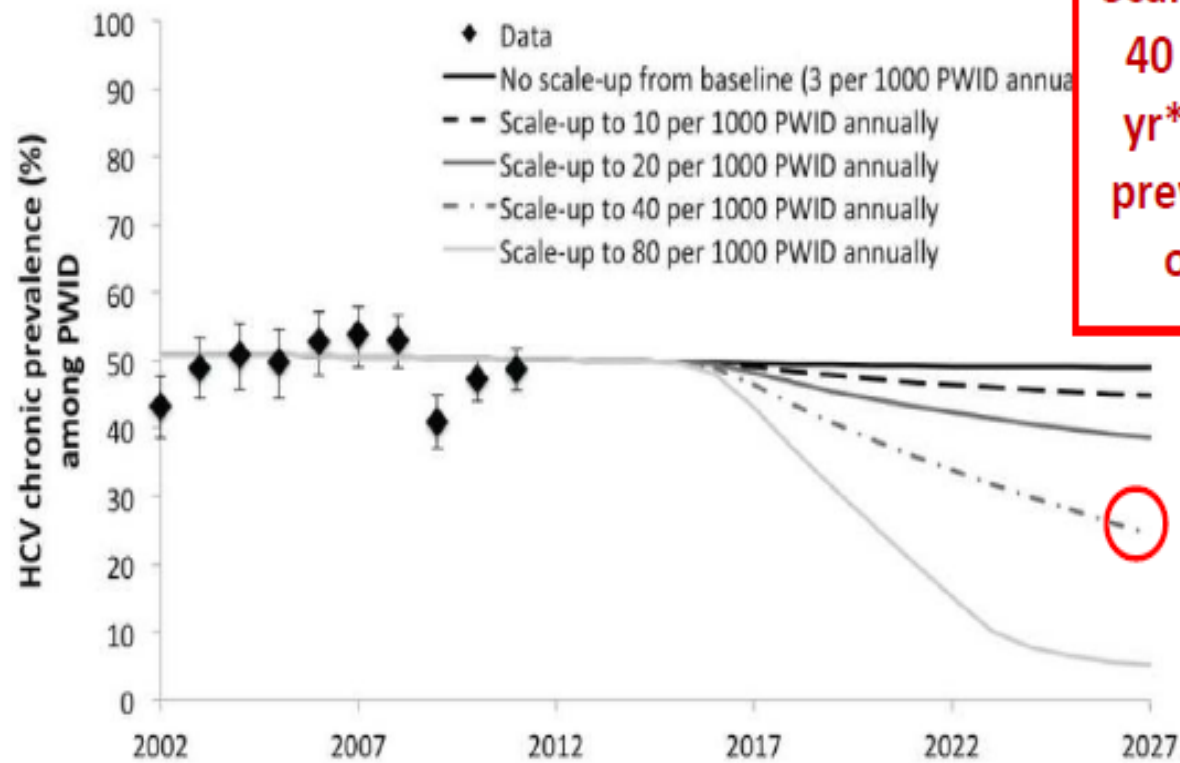
Η θεραπεία της ηπατίτιδας C το 2018

- Ασφαλής, αποτελεσματική, ανεκτή
- Σχήματα 8-12 εβδ
- Χωρίς ριμπαβιρίνη στις περισσότερες περιπτώσεις
- Πολλές επιλογές για τον κλινικό ιατρό
- HIV, νεφρική ανεπάρκεια, ηπατική ανεπάρκεια ΔΕΝ αποτελούν πια «δύσκολες ομάδες»

DAA's SVR97%-100%



Θεραπεία HCV ως πρόληψη



Scale-up to treating
40 / 1000 PWID /
yr* would reduce
prevalence by 50%
over 15 years

Απώτερος σκοπός θεραπείας HCV

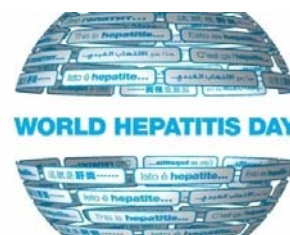


Δημόσια υγεία
Εξάλειψη της λοίμωξης

Θεραπεία των ασθενών

Π.Ο.Υ- Πρόληψη και εξάλειψη ιογενούς ηπατίτιδας

- World Health Organization's Global Strategy on Viral Hepatitis - στόχο εκρίζωσης μέχρι το 2030
- Πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία **μείωση κατά 90% των νέων περιπτώσεων – 65% μείωση θανάτων από ηπατίτιδα το 2030 – διάσωση 7.1 εκατ ζωνών**
 - WHO's *Global hepatitis report, 2017*
 - **World Immunization Week (24–30 April)**
 - World Hepatitis Day 28 July 2017
 - **World Hepatitis Summit 2017** 1–3 November 2017 in São Paulo, Brazil.
 - Καμπάνια [NOhep](#) για την αύξηση της δημοσιότητας



WHO. Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021, June 2016

Συμμετοχή της Ελλάδας

- **21 Ιουνίου 2017** Ολοκλήρωση διαπραγμάτευσης και συμφωνία ΕΟΠΥΥ & Φαρμακευτικές εταιρίες για το κόστος των DAA στη Ελλάδα
- Βελτίωση λειτουργίας Registry
- **01 Ιουλίου 2017**: Ορισμός καινούριων κριτηρίων για αποζημίωση θεραπείας με DAA
 - Πρόσβαση σε θεραπεία ασθενών σταδίου $\geq F2$, και όλων με συνοσηρότητες
- **1.τος στόχος: Θεραπεία 5500 ασθενών σε 14 μήνες**

Αλγόριθμος θεραπείας HCV στην Ελλάδα από 01.07.2017

Τα νέα αντικά (direct acting antivirals - DAAs) θα εγκρίνονται για HCV ασθενείς: α) με ηπατική ακαμψία ≥ 7 kPa ή β) που ανήκουν στις παρακάτω ειδικές ομάδες (ανεξαρτήτως βαθμού ίνωσης): αιμοσφαιρινοπάθεια, συγγενή αιμορραγικά σύνδρομα, τελικού σταδίου νεφρική νόσο ή σε αιμοκάθαρση, HIV συλλοίμωξη, λίστα μεταμόσχευσης και μεταμοσχευμένοι (μυελού, συμπαγών οργάνων), εξωηπατικές εκδηλώσεις HCV (κρυσταλλοαγγειοπάθεια, NHL, ITP, AAA - όχι θυρεοειδίτιδα Hashimoto) και αυτοάνοσα/αυτοφλεγμονώδη νοσήματα.

ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ-ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΣΧΗΜΑΤΑ 1^Η ΓΡΑΜΜΗΣ ΓΙΑ ΠΡΩΤΟΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΥΣ Η ΕΠΑΝΑΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΑΠΕΤΥΧΑΝ ΣΕ ΣΧΗΜΑ/ΤΑ ΜΕ (ΠΕΓΚΥΛΙΩΜΕΝΗ) ΙΝΤΕΡΦΕΡΟΝΗ-ΑΛΦΑ ΚΑΙ ΡΙΜΠΑΒΙΡΙΝΗ (RBV) ΚΑΙ ΕΧΟΥΝ eGFR ≥ 30 ml/min

	Πρωτοθεραπευόμενοι χωρίς κίρρωση	Πρωτοθεραπευόμενοι με κίρρωση ή Επαναθεραπευόμενοι χωρίς κίρρωση	Επαναθεραπευόμενοι με κίρρωση	Ασθενείς με μη αντιρροπούμενη κίρρωση
GT1a	SOF/LDV x8 εβδ. PRV/r/OBV+DSV+RBV x12 εβδ. GZR/EBR ² x12 εβδ.	PRV/r/OBV+DSV+RBV x12 εβδ. GZR/EBR ² x12 εβδ.	PRV/r/OBV+DSV+RBV ¹ x12 εβδ. GZR/EBR ² x12 εβδ.	SOF/LDV +RBV x12 εβδ. SOF/VEL +RBV x12 εβδ.
GT1b	SOF/LDV x8 εβδ PRV/r/OBV+DSV x8 εβδ. GZR/EBR x12 εβδ.	PRV/r/OBV+DSV x12 εβδ. GZR/EBR x12 εβδ.	PRV/r/OBV+DSV x12 εβδ. GZR/EBR x12 εβδ.	SOF/LDV +RBV x12 εβδ. SOF/VEL +RBV x12 εβδ.
GT2	SOF +RBV x12 εβδ. SOF/VEL x12 εβδ.	SOF/VEL x12 εβδ.	SOF/VEL x12 εβδ.	SOF/VEL +RBV x12 εβδ.
GT3	SOF/VEL x12 εβδ.	SOF/VEL +RBV x12 εβδ.	SOF/VEL +RBV x12 εβδ.	SOF/VEL +RBV x12 εβδ.
GT4	PRV/r/OBV +RBV x12 εβδ. GZR/EBR x12 εβδ.	PRV/r/OBV +RBV x12 εβδ. GZR/EBR ³ x12 εβδ.	PRV/r/OBV +RBV x12 εβδ. GZR/EBR ³ x12 εβδ.	SOF/LDV +RBV x12 εβδ. SOF/VEL +RBV x12 εβδ.

Τα προτεινόμενα σχήματα ανά γονότυπο (GT) εμφανίζονται σε σειρά ανάλογη της ημερομηνίας έγκρισής τους από τον EMA.

SOF: sofosbuvir (Sovaldi[®]), SOF/LDV: sofosbuvir/ledipasvir (Harvoni[®]), PRV/r/OBV: paritaprevir/ritonavir/ombitasvir (Viekirax[®]), DSV: dasabuvir (Exviera[®]), SOF/VEL: sofosbuvir/velpatasvir (Epclusa[®]), GZR/EBR: grazoprevir/elbasvir (Zepatier[®]).

¹Όχι σε ασθενείς με GT1a και κίρρωση και προηγούμενη μηδενική ανταπόκριση, ²Όχι σε ασθενείς με GT1a και HCV RNA $\geq 800,000$ IU/ml,

³Όχι σε επαναθεραπευόμενους ασθενείς με GT4 (με ή χωρίς κίρρωση) και HCV RNA $\geq 800,000$ IU/ml.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ eGFR <30 ml/min και GT1 ή GT4: PRV/r/OBV $\pm$ DSV x12 εβδ. ή GZR/EBR x12 εβδ. (βάσει του παραπάνω πίνακα)

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΑΠΕΤΥΧΑΝ ΣΕ ΣΧΗΜΑ ΜΕ DAA: ελεύθερη επιλογή σχήματος που μπορεί να περιλαμβάνει ακόμη και simeprevir (Olysio[®]) ή daclatasvir (Daklinza[®])

Συμμετοχή της Ελλάδας

28 Ιουλίου 2017: Εθνικό σχέδιο εκρίζωσης ηπατίτιδας C



Ηπατίτιδα C - επιδημιολογία

- Υψηλό φορτίο νοσηρότητας + μείζονες κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις
- Παγκόσμιος επιπολασμός της ηπατίτιδας C : 1%
- Ελλάδα :
 - 0,83-1,79% στον γενικό πληθυσμό (74.000- 134.000 άτομα)
 - 1,03-1,87% ομάδων υψηλού κινδύνου (Χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών, έγκλειστοι σε σωφρονιστικά ιδρύματα, εκδιδόμενα άτομα κ.α.)

Η ηπατίτιδα C στην Ελλάδα

Πίνακας 1.3 Επιπολασμός anti-HCV στον πληθυσμό ενηλίκων στην Ελλάδα

	% Anti-HCV(+)	Αριθμός anti-HCV(+) (~9 εκατ. ενήλικος πληθυσμός)	Αριθμός ασθενών με χρόνια HCV (~80% με ιαμία)
Hprolipsis- εκτίμηση διορθωμένη για ηλικιακή κατανομή πληθυσμού Ελλάδας ^[1]	0,83	74.700 51.300-107.100	59.760 41.000 - 80.600
Συμπεριλαμβάνοντας ομάδες υψηλού κινδύνου	1,03 0,75-1,44	92.700 67.500 - 129.600	74.200 54.000-104.000
Τηλεφωνική έρευνα - εκτίμηση διορθωμένη για ηλικιακή κατανομή πληθυσμού Ελλάδας ^[2]	1,79	161.100 87.300 -234.900	128.800 70.00-188.000
Συμπεριλαμβάνοντας ομάδες υψηλού κινδύνου	1,87	168.000 94.200-241.000	134.400 75.400-192.800

^[1] Touloumi et al., 2017

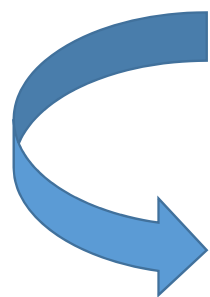
^[2] Papatheodoridis et al., 2015

Επιπολασμός αντι HCV (+) σε υποομάδες	% Anti-HCV(+)
Αιμοκαθαιρόμενοι	
1993 ^[1]	29
2003 ^[2]	7,5
Θαλασσαιμικοί ^[3]	39,6% με χρόνια ηπατίτιδα C
Χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ^[4]	
Αττική	79,9
Λοιπές περιοχές	68,1
Σύνολο χώρας	73,5
HIV(+)	
MSM ^[5]	8,1-8,6
Ετεροφυλόφιλοι ^[5]	1,7-8,8
Μεταγγιζόμενοι ^[5]	45,5
ΧΕΝ ^[6]	92,3
Φυλακισμένοι	
Για αδικήματα σχετιζόμενα με ναρκωτικά ^[7]	58,2
Για βιασμό ή σεξ. κακοποίηση παιδιών ^[8]	6,5
Εκδιδόμενα άτομα ^[9]	2,3

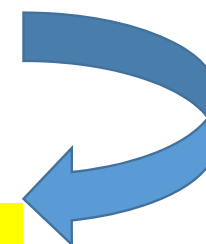
Κατηγορία	Εκτίμηση για το μέγεθος του πληθυσμού ^[1]	Συχνότητα anti-HCV(+)	Εκτιμώμενος αριθμός anti-HCV(+)	Βιβλιογραφία για το μέγεθος του πληθυσμού
Χρήστες ναρκωτικών				
Με ενέσιμη χρήση τον τελευταίο μήνα	5.120 [4.209 – 6.303]	~74%	3.800-12.800	ΕΚΤΕΠΝ 2016 [εκτίμηση για το 2014]
Χρήστες υψηλού κινδύνου	17.245 [15.098 – 19.781]			ΕΚΤΕΠΝ 2016 [εκτίμηση για το 2014]
Ιστορικό ενδοφλέβιας χρήσης	~90.000	~10%	9.000	Hprolipsis (αδημοσίευτα δεδομένα)
HIV(+) MSM	7.150	8,1-8,6%	580-615	ΚΕΕΛΠΝΟ
HIV(+) ΧΕΝ	1.651	92,3%	1.500	
Αιμοκαθαιρόμενοι	~10.000	7,5%	750	Souliotis et al., 2009
Θαλασσαιμικοί	3.100	~40% με ΧΗC	1.240 με ΧΗC	ΑΣΠΑΜΑ
Μετανάστες από χώρες πρώην ΕΣΣΔ - Ανατολική Ευρώπη	Άγνωστο	14,0%		
Φυλακισμένοι Άτομα που έχουν φυλακιστεί για αδικήματα σχετικά με ναρκωτικά	2.872	58,2%	1.670	Υπουργείο Δικαιοσύνης

Προβληματισμός !!!

- Σήμερα στην Ελλάδα
- Από τους 168.000 άτομα που έχουν μολυνθεί (134.000 χρόνια ηπατίτιδα C) + 3.700 νέες μολύνσεις/chr (2.950 χρόνιες)
 - Διάγνωση **<20%**
 - **58%** των διαγνωσμένων ασθενών έχει λάβει θεραπεία



Αύξηση του ποσοστού των διαγνωσμένων ασθενών
Βελτίωση της διασύνδεσης με δομές που χορηγούν θεραπεία
Βελτίωση της παρακολούθησης υπο/μετά θεραπεία



+ μείωση αριθμού καινούριων ασθενών

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της Ιογενούς Ηπατίτιδας C

= οδηγός χάρτης προς εξάλειψη της Ηπατίτιδας C μέχρι το 2030

- Περιλαμβάνει 4 ενότητες
 - ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης
 - σχεδιασμό στρατηγικής για την αντιμετώπιση της Ηπατίτιδας C
 - άξονες και δράσεις
 - διαδικασία υλοποίησης

Η ηπατίτιδα C ως αντικείμενο της πολιτικής υγείας

- Ηπατίτιδα C - μία από τις **προτεραιότητες των πολιτικών υγείας** (+ στρατηγική του ΠΟΥ)
- Απώτερος **σκοπός** του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την αντιμετώπιση της ηπατίτιδας C είναι
 - **η σταδιακή μείωση των περιστατικών της νόσου /φορτίου νοσηρότητας και θνησιμότητας**
 - μέσω **ισότιμης παροχής κατάλληλης θεραπείας στους ασθενείς**
 - **ο έλεγχος της νόσου- μείωση της μεταδοτικότητας**
 - μέσω της **αγωγής υγείας**, της **ενημέρωσης** του πληθυσμού -προώθησης **προγραμμάτων πρόληψης και θεραπείας**, ιδιαίτερα στις ομάδες υψηλού κινδύνου
 - Πρωτογενής πρόληψη
 - Δευτερογενής πρόληψη, με έμφαση στον προσυμπτωματικό έλεγχο (screening)
 - Συστηματική επιδημιολογική επιτήρηση και ανάλυση των δεδομένων
 - Αξιολόγηση των υφισταμένων δομών και υποβολή προτάσεων για την ενίσχυση των πολιτικών υγείας
 - **η εξάλειψή της νόσου**

Στρατηγικός σχεδιασμός: το πλαίσιο πολιτικής για την εφαρμογή του σχεδίου δράσης- SWOT ανάλυση

Πλεονεκτήματα (Strengths)	Αδυναμίες (Weaknesses)
➤ Συναντίληψη, συνεργασία και δέσμευση εμπλεκόμενων μερών (Φορείς Δημόσιας Υγείας, Ασθενείς, Κλινικοί) ➤ Επαρκής γνώση της επιδημιολογίας του ιού ➤ Διαθεσιμότητα αποτελεσματικών θεραπευτικών σχημάτων ➤ Υψηλή επιστημονική επάρκεια/στάθμη επιστημονικού δυναμικού	➤ Προσπέλαση πληθυσμού υψηλού κινδύνου (αδιάγνωστοι) ➤ Ανεπαρκής διαχείριση αντιμετώπισης φορέων, ασθενών και χρονίως πασχόντων (κουλούρα) ➤ Ασυνέχεια οργάνωσης και συντονισμού της αντιμετώπισης/φροντίδας ➤ Μεγάλο κόστος νέων θεραπευτικών σχημάτων
Ευκαιρίες (Opportunities)	Απειλές (Threats)
➤ Εκπεφρασμένη δέσμευση κυβερνητικών οργάνων ➤ Προτεραιότητα στην πολιτική υγείας ➤ Κλινική αποτελεσματικότητα και οικονομική αποδοτικότητα θεραπευτικών μέσων ➤ Βελτίωση καταγραφών (Μητρώο) ➤ Συνεργασία ΠΟΥ ➤ Βελτίωση μεθόδων κλινικής επιδημιολογίας/έρευνας/ εκπαίδευσης ➤ Εξωτερικότητες (Απόκτηση θετικής εμπειρίας για μελλοντική διαχείριση αντίστοιχων νοσημάτων) ➤ Ύπαρξη θεσμικού οργάνου βελτίωσης της οικονομικής αποδοτικότητας των νέων θεραπευτικών σχημάτων (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης) ➤ Πολιτική καθολικής κάλυψης (ανασφάλιστοι)	➤ Εξασφάλιση συνέχειας/συνέπειας ➤ Κοινωνικός αποκλεισμός/στίγμα ➤ Εμπόδια πρόσβασης ➤ Περιοριστικό κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον

Ανάπτυξη ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας για την αντιμετώπιση των αναγκών των ασθενών



Που θα στηριχθεί το πρόγραμμα ?

Δημιουργία διατομεακού και διεθνούς δικτύου συνεργασίας

- **Γιατροί πρώτης επαφής**, που θα εντοπίσουν τους ασθενείς (πρωτοβάθμια περίθαλψη, γενικούς, παθολόγους, γαστρεντερολόγους, γιατροί μονάδων απεξάρτησης, Μονάδων Τεχνητού Νεφρού, γιατροί πολυμεταγγιζόμενων ατόμων κ.ο.κ)
- Εργαστήρια, Κέντρα Αναφοράς μοριακού ελέγχου
- Ηπατολογικά ιατρεία του Δημόσιου και του Ιδιωτικού τομέα
- ΟΚΑΝΑ –ΚΕΘΕΑ-18 ΑΝΩ-ΑΡΓΩ-Ψυχιατρικά Νοσοκομεία
- ΚΕΕΛΠΝΟ
- ΜΚΟ
- Σύλλογος ασθενών
- Επιστημονικές εταιρείες
- Φαρμακοβιομηχανία

Διασύνδεσή με το Ευρωπαϊκό δίκτυο για την επιτήρηση των ηπατιτίδων Β και C του **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)**

Συνεργασία με το **European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)** - οργανισμός της Ευρωπαϊκής Ένωσης που εστιάζει στη χρήση ναρκωτικών

Άξονες και δράσεις του Εθνικού Σχεδίου

- **Αναδιάρθρωση δομών και υπηρεσιών**
- Πολιτικές για την εφαρμογή και Ανάπτυξη του Σχεδίου
 - ο 1ος άξονας: Αγωγή υγείας, πρόληψη και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού
 - ο 2ος Άξονας: Προσυμπτωματικός έλεγχος
 - ο 3ος Άξονας: Διάγνωση και θεραπεία
 - ο 4ος Άξονας: Παρακολούθηση, αποκατάσταση και χρόνια φροντίδα

Αναδιάρθρωση δομών υπηρεσιών -Ανάπτυξη χάρτη υπηρεσιών υγείας για την ηπατίτιδα C (διάγνωση, παρακολούθηση και θεραπεία)

- Περιοδική καταγραφή δυναμικότητας **Εξωτερικών Ηπατολογικών Ιατρείων** στην Ελλάδα
- Περιοδική καταγραφή δυναμικότητας δημόσιων και ιδιωτικών **Εργαστηρίων** για Ηπατολογικές εξετάσεις
- Χαρτογράφηση δυνατότητας εκτέλεσης **ελαστογραφίας** ήπατος και υπερηχογραφικών πράξεων
- Χαρτογράφηση Ακτινολογικών Τμημάτων
- Χαρτογράφηση Παθολογοανατομικών Εργαστηρίων
- Χαρτογράφηση εξωτερικών Γαστρεντερολογικών/Παθολογικών Ιατρείων-Κλινικών Δημόσιων Νοσοκομείων με δυνατότητα εκτέλεσης παρεμβατικών πράξεων σχετικών με χρόνια ιογενή ηπατικά νοσήματα.
- Χαρτογράφηση Χειρουργικών Κλινικών Δημόσιων Νοσοκομείων με εμπειρία σε χειρουργική ήπατος-χοληφόρων.
- Χαρτογράφηση Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων οι οποίες παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας υγείας για την ηπατίτιδα C
- Καταγραφή Μονάδων Μεταμόσχευσης Ήπατος.
- Πιστοποίηση και αξιολόγηση εργαστηρίων που παρέχουν υπηρεσίες για τον έλεγχο της HCV λοίμωξης

Ηπατολογικά Ιατρεία

ΑΘΗΝΑ

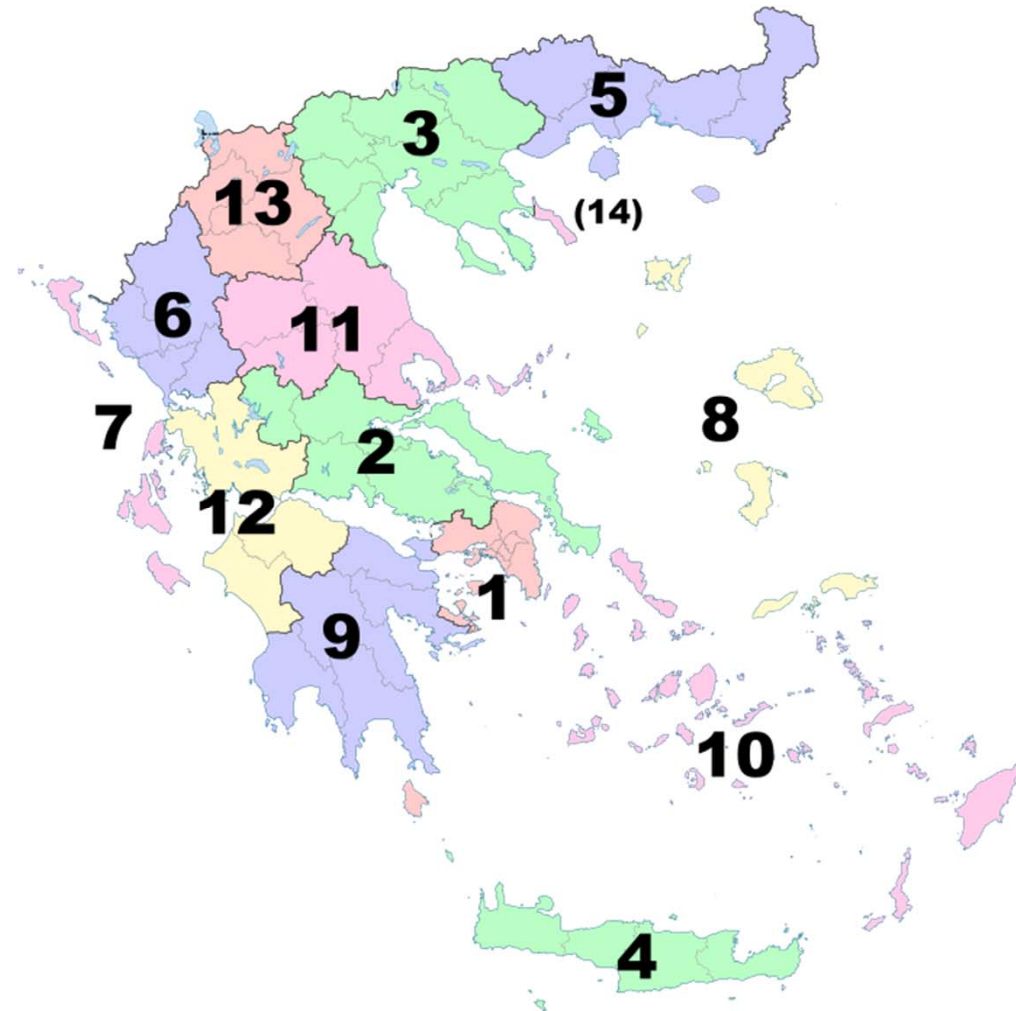
1. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Ιπποκράτειο
2. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Λαϊκό
3. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός»
4. Κωσταντοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας-Πατησίων «Αγία Όλγα»
5. Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισίας «Οι Άγιοι Ανάργυροι»
6. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Κοργιαλένειο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.»
7. Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα»
8. Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά Τζάνειο
9. Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»
10. Γενικό Νοσοκομείο Αττικής «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμιγκ»
11. Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»
12. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»
13. Αντικαρκινικό-Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Άγιος Σάββας»
14. Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο – Μαιευτήριο «Έλενα Βενιζέλου»

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

1. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»
2. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ
3. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου»
4. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου

ΛΟΙΠΗ ΧΩΡΑ

1. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης
2. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας
3. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων
4. Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»
5. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Παναγία η Βοήθεια»
6. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου
7. Γενικό Νοσοκομείο «Βενιζέλειο»
8. Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου
9. Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας
10. Γενικό Νοσοκομείο Βόλου «Αχύλλοπούλειο»



Αγωγή υγείας, πρόληψη και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού

- Ενημέρωση και ειδικά μέτρα πρόληψης για τις **ομάδες υψηλού κινδύνου**

- Συνεχιζόμενη εκπαίδευση του **ιατρικού/νοσηλευτικού προσωπικού** που εργάζεται σε χώρους παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας και ιδιαίτερα στους γιατρούς και νοσηλευτές πρώτης επαφής και στο προσωπικό ειδικών μονάδων

Στις ομάδες υψηλού κινδύνου HCV λοίμωξης περιλαμβάνονται

- Όλα τα άτομα που έχουν αυξήσεις τρανσαμινασών
- Πρώην και ενεργοί χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών
- Όσοι έχουν υποβληθεί σε μεταγγίσεις αίματος ή παραγώγων του ή μεταμόσχευση οργάνου πριν από το 1992
- Όσοι έχουν υποβληθεί ή υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση με τεχνητό νεφρό
- Όσοι έχουν εκτεθεί παρεντερικά σε δυνητικά μολυσμένα ιατρικά ή παραϊατρικά εργαλεία
- Ερωτικοί σύντροφοι ατόμων με ηπατίτιδα C
- Άτομα με πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους
- Παιδιά μητέρων με ηπατίτιδα C
- Ασθενείς με HIV λοίμωξη
- Ασθενείς με χρόνια HBV λοίμωξη
- Έγκλειστοι σε σωφρονιστικά ιδρύματα
- Μετανάστες από χώρες που εμφανίζουν υψηλό επιπολασμό ηπατίτιδας C

1. Χρήστες ναρκωτικών ουσιών (PWID)

ΣΤΟΧΟΙ

- Μείωση του επιπολασμού HCV **κατά 20% μέχρι το 2020 (46%) και κατά 80% μέχρι το 2030 (12%)** σε σχέση με το 2014 (57,5%)
- Μείωση του **κινδύνου επαναμόλυνσης**
- Ενίσχυση της δράσης υπέρ των **πρακτικών μείωσης της βλάβης**
- Βελτίωση της πρόσβασης στο υλικό και την παροχή υποστήριξης

ΔΡΑΣΕΙΣ

- Ενίσχυση και επέκταση
 - ✓ υπηρεσιών συμβουλευτικής, ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης και παραπομπής σε προγράμματα απεξάρτησης
 - ✓ διαγνωστικού ελέγχου
 - ✓ προγραμμάτων απεξάρτησης
 - ✓ προγραμμάτων χορήγησης και ανταλλαγής συριγγών και βελονών μέσω «streetwork» ή κινητών μονάδων
- Αύξηση **διανομής συρίγγων από 70/ΧΕΝ/έτος σε 200 έως το 2018 και σε 300 έως το 2020**
- Προώθηση **ενημερωτικού υλικού και εκπαιδευτικών εκδηλώσεων**
- Ανάπτυξη κατάλληλου νομοθετικού πλαισίου για **χώρους εποπτευόμενης χρήσης ναρκωτικών ουσιών**

2. Έγκλειστοι σε σωφρονιστικά ιδρύματα

ΣΤΟΧΟΙ

- Βελτίωση της πρόσβασης σε μέτρα πρόληψης, υποστήριξης και συμβουλευτικής
- **Βελτίωση νομικού πλαισίου**

ΔΡΑΣΕΙΣ

- Ευαισθητοποίηση της διοικητικής δομής των φυλακών για τη δημιουργία και ενίσχυση των προγραμμάτων πρόληψης των ηπατιτίδων– Βελτίωση της αντίστοιχης νομοθεσίας
- Εκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού των φυλακών στην πρόληψη και στον έλεγχο των ηπατιτίδων με μεθόδους ταχείας διάγνωσης
- Προώθηση ενημερωτικού υλικού και εκπαιδευτικών εκδηλώσεων

Συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης

3. Εκδιδόμενα άτομα, άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες

ΣΤΟΧΟΙ

- Ενδυνάμωση της πρόληψης
 - ενίσχυση της υγειονομικής υποστήριξης
 - πρόσβαση στην υγειονομική φροντίδα
 - δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος
 - ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης
 - αύξηση της διαθεσιμότητας και της αποδοχής της χρήσης προφυλακτικών
- Ευχερής πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας για παροχή εργαστηριακού ελέγχου, ιατρικής, νοσηλευτικής, ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης, συμβουλευτικής και διαγνωστικού ελέγχου και θεραπείας
- Ενίσχυση της συμμετοχής της κοινότητας στη διαμόρφωση παρεμβάσεων
- Μείωση κοινωνικού στίγματος και στήριξη συμπεριφορών ενάντια στο ρατσισμό και τη διάκριση

ΔΡΑΣΕΙΣ

- Ενημερωτικές εκστρατείες για την αύξηση διαθεσιμότητας και αποδοχής της χρήσης προφυλακτικού
- Επανεκτίμηση του νομοθετικού πλαισίου για τον έλεγχο, την παροχή θεραπείας και υποστήριξης στα εκδιδόμενα άτομα, καθώς και για την αδειοδότηση των εκδιδόμενων ατόμων
- Προώθηση ενημερωτικού υλικού και εκπαιδευτικών εκδηλώσεων

4. Πρόσφυγες και μετανάστες

ΣΤΟΧΟΙ

- Δωρεάν και απρόσκοπτη πρόσβαση σε νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή περίθαλψη και φροντίδα, συμπεριλαμβανομένων των απαιτούμενων εξετάσεων και των συνοδών φαρμάκων
- Βελτίωση της πρόσβασης των προσφύγων στην πληροφόρηση τόσο σε επίπεδο πρόληψης όσο και εργαστηριακής διάγνωσης και θεραπείας

ΔΡΑΣΕΙΣ

- Ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση **προγραμμάτων Ενημέρωσης**, Αγωγής Υγείας και μελέτης τροποποίησης συμπεριφοράς για το μεταναστευτικό/προσφυγικό πληθυσμό καθώς και των προγραμμάτων που αποσκοπούν στην ενίσχυση συμπεριφορών αναζήτησης υπηρεσιών υγείας από τους μετανάστες
- **Διασύνδεση** των προγραμμάτων πρόληψης, ταχείας διάγνωσης και θεραπείας με τους χώρους υποδοχής και ταυτοποίησης και τους χώρους φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών
- **Μετάφραση/πολιτισμική προσαρμογή** του ενημερωτικού υλικού στις γλώσσες των μεταναστών
- Αξιολόγηση του **νομοθετικού πλαισίου για την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας** των προσφύγων/μεταναστών

Προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου στις ομάδες υψηλού κινδύνου

- **Στόχοι**

- Αύξηση των διαγνώσεων των ασθενών με HCV και διασύνδεση με τη θεραπεία
- Ένταξη του ελέγχου στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

- **Ενέργειες υλοποίησης**

- Σύσταση για εφάπαξ προσυμπτωματικό έλεγχο αντιHCV σε όλα τα άτομα υψηλού κινδύνου
- Περιοδικός έλεγχος ατόμων σε **συνεχή κίνδυνο** HCV λοίμωξης
- Οργάνωση και πραγματοποίηση προσυμπτωματικού ελέγχου στα **κέντρα απεξάρτησης XEN**
- Ενίσχυση της παρέμβασης στο δρόμο (street work, κινητές μονάδες κ.α.) στους XEN
- Δωρεάν διάθεση ορολογικού ελέγχου σε Ρομά, αστέγους, μετανάστες από χώρες υψηλού επιπολασμού
- Προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου στους **έγκλειστους** σε σωφρονιστικά ιδρύματα
- **Εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας**

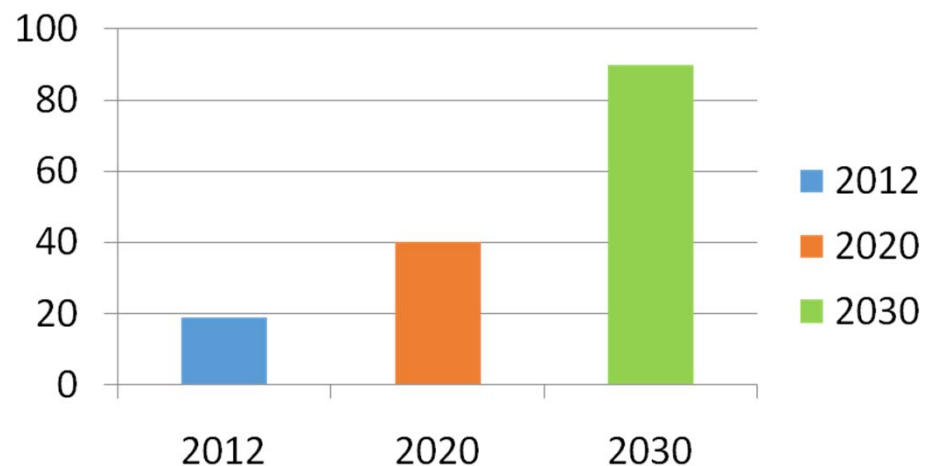
Ενημέρωση και πρόληψη στον γενικό πληθυσμό

- Καθιέρωση **ημέρας** HBV, HCV
- Καθιέρωση **εβδομάδας ελέγχου για HCV** www.testingweek.eu
- Προώθηση του **εθελοντικού διαγνωστικού ελέγχου** για ηπατίτιδες
- Διοργάνωση **ετήσιας εκστρατείας ενημέρωσης** του γενικού πληθυσμού την 28^η Ιουλίου (έμφαση στην καταπολέμηση του στιγματισμού, σωστή χρήση προφυλακτικού ,συστηματικό εργαστηριακό έλεγχο)
- Βελτίωση του επιπέδου επαγρύπνησης και **ενίσχυση συμπεριφορών που ευνοούν την πρόληψη**
- **Εκπαιδευτικό προγράμματο** σεξουαλικής αγωγής και πρόληψης στα **σχολεία**
- **Σύνδεση της ελληνικής εκστρατείας με την αντίστοιχη ευρωπαϊκή και παγκόσμια εκστρατεία**
- Διοργάνωση **προωθητικών εκδηλώσεων** (διανομή ενημερωτικών φυλλαδίων, ομιλίες)
- Προώθηση εκστρατειών ενημέρωσης και επικοινωνίας στα– Ανάρτηση στον δικτυακό τόπο του ΚΕΕΛΠΝΟ και των σχετικών φορέων- **Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης** (έντυπη μορφή, τηλεόραση, ραδιόφωνο-ηλεκτρονικά μέσα)
- Αξιολόγηση και αναβάθμιση των διαθέσιμων τηλεφωνικών γραμμών για τις ηπατίτιδες (**hotlines**)

Δευτερογενής πρόληψη της νόσου

Προσυμπτωματικός έλεγχος στον γενικό πληθυσμό

Στόχος: η αύξηση των διαγνωσμένων ασθενών στον γενικό πληθυσμό



- Οργάνωση προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου **με προτεραιότητα στα άτομα με έτος γέννησης 1945-1980 (birth cohort screening)**
- Ενσωμάτωση του ελέγχου για anti-HCV στις συστάσεις των γενικών προληπτικών εξετάσεων

Συνεχιζόμενη εκπαίδευση του ιατρικού/νοσηλευτικού προσωπικού

- **Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση** για τις ηπατίτιδες, με έμφαση στο προσυμπτωματικό έλεγχο
 - **Πρόληψη ατυχημάτων έκθεσης** (υιοθέτηση διεθνών πρακτικών πρόληψης)
 - Βελτίωση του επιπέδου επαγρύπνησης των εργαζομένων και καθολική εφαρμογή των μέτρων πρόληψης
 - Ασφάλεια στις μεταγγίσεις αίματος- αιμοκάθαρση
 - Πρόληψη της μετάδοσης από τη μητέρα προς το παιδί, μέσω της **πρόληψης και θεραπείας των νέων γυναικών** πριν μπουν στη διαδικασία να τεκνοποιήσουν
-
- **Ενέργειες υλοποίησης**
 - **Καταγραφή και παρακολούθηση** των περιπτώσεων μετά από επαγγελματική έκθεση
 - Διαμόρφωση νομοθετικού πλαισίου για την **προστασία** του επαγγελματία υγείας και του ασθενούς
 - Διαμόρφωση και εφαρμογή του νομοθετικού πλαισίου για την **αποζημίωση** των διαγνωστικών εξετάσεων
 - **Ενσωμάτωση του ελέγχου για ηπατίτιδες στον καθιερωμένο προληπτικό έλεγχο για κάθε έγκυο γυναίκα που ενδεχομένως ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου**

Διάγνωση και Θεραπεία

- Διαγνωστικά πρωτόκολλα στις υπηρεσίες υγείας πρώτης επαφής σε άτομα που πρέπει να υποβάλλονται σε προσυμπτωματικό έλεγχο χωρίς τα άτομα να συμμετέχουν στη χρηματοδότηση ή την ασφάλισή τους
- Διασφάλιση της πρόσβασης του απαραίτητου αριθμού ασθενών στην κατάλληλη θεραπεία με στόχο την εξάλειψη της νόσου
 - Κεφαλαιοποίηση των αποτελεσμάτων της διαδικασίας διαπραγμάτευσης
- Θεραπευτική κάλυψη σε DAAs (κατ ελάχιστον ανά έτος)
 - 2015-16: 900 ασθενείς
 - 2017-19: 4.700 ασθενείς
 - 2020-21: 6.800 ασθενείς
 - 2022-23: 6.800 ασθενείς
 - 2024-30: 7.000 ασθενείς

Βελτίωση της διαχείρισης των ασθενών, συνέχεια της φροντίδας και προτεραιοποίηση στα θεραπευτικά σχήματα

Στόχοι

- **Μείωση των HCV σχετιζόμενων θανάτων κατά 10% μέχρι το 2020 και κατά 65% μέχρι το 2030**
- Μείωση της επίπτωσης (λόγω της ίασης των ασθενών)
- Αύξηση ασθενών με χρόνια HCV λοίμωξη που θα λαμβάνουν αντιική θεραπεία
- Αύξηση της θεραπευτικής κάλυψης σε DAAs/έτος
 - 2015-16: 900 ($\geq F3$)
 - **2017-19: 4.700 ($\geq F2$)**
 - 2020-21: 6.800 ($\geq F1$)
 - 2022-23: 6.800 ($\geq F0$)
 - 2024-30: 7.000 ($\geq F0$)
- **Πρόληψη της επανέκθεσης - Μείωση του κινδύνου επαναμόλυνσης**
- Παροχή ισότιμης πρόσβασης σε φροντίδα υγείας
- Έγκαιρη διαπίστωση ανάγκης έναρξης θεραπείας
- Διεύρυνση και βελτίωση της σύνδεσης θεραπείας και φροντίδας
- Βελτίωση της πρόσβασης των ευάλωτων στη θεραπεία
- Πρόσβαση ικανού αριθμού ασθενών στη θεραπεία

Ενέργειες υλοποίησης

- **Διεύρυνση κριτηρίων** για τη χορήγηση θεραπείας
- **Ενίσχυση ηπατολογικών «κέντρων»**
- Προώθηση και αξιοποίηση του **μητρώου ασθενών με ηπατίτιδα C**
- **Διευκόλυνση διαδικασιών** για την έναρξη θεραπείας (π.χ. χορήγηση θεραπείας μέσω ΟΚΑΝΑ)
- Προγράμματα για ΧΕΝ που ανταποκρίθηκαν στη θεραπεία - **μείωση κινδύνου επαναμόλυνσης**
- Τακτική παρακολούθηση
- Διεύρυνση **δυνατότητας μετατόπισης και διαμοιρασμού της εργασίας**, για παράδειγμα, **εμπλέκοντας τους γενικούς ιατρούς στην παροχή φροντίδας της ιογενούς ηπατίτιδας ως γιατροί πρώτης επαφής για τη διάγνωση της νόσου και παραπομπή των ασθενών σε ειδικούς γιατρούς**
- Συμμετοχή των οργανισμών κοινωνικής δράσης και των εργαζομένων για την επίτευξη ισότιμης πρόσβασης στην παροχή υγειονομικής φροντίδας, ιδιαίτερα αναφορικά με τους ευάλωτους πληθυσμούς (ΧΕΝ, Ρομά , πρόσφυγες)

Διαδικασία υλοποίησης

- Συγκρότηση **Εθνικής Συντονιστικής Επιτροπής**, η οποία θα είναι υπεύθυνη για την οργάνωση, υλοποίηση και παρακολούθηση των δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης - **ορίστηκε στις 24/01/2018**
- Το **Υπουργείο Υγείας έχει την πολιτική εποπτεία** του εγχειρήματος και θα συντονίζει τόσο τους εσωτερικούς εμπλεκόμενους φορείς όσο και τις σχέσεις με τους διεθνείς, ενώ θα ελέγχει και την **οικονομική διαχείριση** του Σχεδίου
- Η Εθνική Συντονιστική Επιτροπή θα βρίσκεται διαρκώς σε **άμεση συνεργασία με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς** και με το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας
- Για την πορεία υλοποίησης του Σχεδίου θα λογοδοτεί στον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας και στον Υπουργό Υγείας.

Εποπτεία και Αξιολόγηση της Εθνικής Στρατηγικής

Στόχοι	Συνεχής διαχειριστική παρακολούθηση της εφαρμογής της εθνικής στρατηγικής Περιοδική ανάλυση των επιδημιολογικών δεδομένων καθώς και των αποτελεσμάτων των προγραμμάτων πρόληψης και των δράσεων Δημιουργία βασικών δεικτών (core indicators)
Υλοποίηση	Έλεγχος των προγραμματισμένων χρονικά, ανά φορέα, ποιοτικά και ανά δράση αναφορών που έχουν περιγραφεί και προγραμματιστεί. Έκδοση εθνικής αναφοράς.
Συνεργασίες / Φορείς	ΕΘΝΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ: Υπουργείο Υγείας ΚΕΕΛΠΝΟ, ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, 18ΑΝΩ, ΑΡΓΩ ΜΚΟ
Χρονοδιάγραμμα	5 έτη
Δείκτες παρακολούθησης	Εθνική αναφορά Δεδομένα που προκύπτουν από τη μελέτη των βασικών δεικτών

Δείκτες παρακολούθησης και αξιολόγησης του πλαισίου για την εκρίζωση της ηπατίτιδας C

Πλαίσιο	Δείκτες
Επιδημιολογία	Επιπολασμός χρόνιας HCV λοίμωξης
Σύστημα	Υποδομές για τον έλεγχο της HCV λοίμωξης
Πρόληψη	Μείωση κινδύνου – Διανομή συριγγών
	Ασφάλεια της χρήσης ενδοφλέβιων ναρκωτικών σε επίπεδο δομών
Συνέχεια της φροντίδας	Ποσοστά διαγνωσμένων ασθενών
	Θεραπευτική κάλυψη
	Αποτελεσματικότητα της θεραπείας – Ίαση
Εκρίζωση	Επίπτωση της HCV λοίμωξης
	Θνησιμότητα οφειλόμενη σε ηπατοκυτταρικό καρκίνο, κίρρωση και λοιπές ηπατικές νόσους

Συμπεράσματα

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της ηπατίτιδας C αποτελεί την **έμπρακτη προτεραιοποίηση** των επιλογών στη Δημόσια Υγεία και επιδιώκει να αναδείξει τη **σπουδαιότητα της νόσου ως πρόβλημα δημόσιας υγείας** στη χώρα, τη **μείζονα σημασία της έγκαιρης διάγνωσης** των ασθενών προκειμένου να επιτευχθεί η **βελτιστοποίηση της αντιμετώπισής της** και τελικώς η **εξάλειψή της**.

Σε συνδυασμό με τα σχετικά μέτρα δημόσιας υγείας και τη διαδικασία διαπραγμάτευσης των καινοτόμων φαρμάκων, το παρόν Εθνικό Σχέδιο Δράσης αποτελεί το **βασικό εργαλείο** για την άσκηση **αποτελεσματικής πολιτικής υγείας και αποδοτικής χρήσης των πόρων**