

**Реализация федерального проекта
«Борьба с гепатитом С и минимизация
рисков распространения данного
заболевания»
в ГБУЗ ЛО « Волховская межрайонная
больница» в 2025 году**

Демографические показатели и структура ГБУЗ ЛО Волховская МБ:

Численность населения Волховского района
78679 человек.

Состав населения:

Мужчины – 36194 (46%),
женщины – 42485 (54%)

Город – 56969 (72,4%),
село – 21710 (27,6%)

Дети – 11764 (15%),
трудоспособные 43847 (55,7%),
старше трудоспособного возраста –
23068 (29,3%)

- Поликлиника
- Стационар (терапия, психосоматическое отделение)

СРБ

- Поликлиника
- Отделение реабилитации для взрослых
- Отделение гериатрии
- Отделение психотерапии
- Детская офтальмологическая реабилитация

НРБ

Волхов

- Детская поликлиника
- Взрослая поликлиника
- Стоматологическая поликлиника
- Стационар

ПУБ

- Поликлиника
- Отделение паллиативной помощи
- Сестринский уход



Источники финансирования ОМС, бюджет

План мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С в РФ на период до 2030 г.

Поручение Президента РФ от 02.05.2021 № Пр-753 пункт 9 д.: обеспечить поэтапную реализацию в 2021-2030 годах мероприятий, направленных на борьбу с гепатитом С, минимизировав риски распространения данного заболевания

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 02.11.2022
№ 3306-р «Об утверждении плана мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С на территории Российской Федерации до 2030 года»

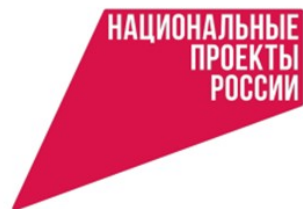
11 декабря 2023 г. утверждено постановление Правительства Российской Федерации № 2111 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц с вирусными гепатитами», которое вступило в силу с 1 сентября 2024 года.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ГЕПАТИТОМ С И МИНИМИЗАЦИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ» 2025



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ И АКТИВНАЯ ЖИЗНЬ»

Курирующий Заместитель Председателя Правительства: **Т. А. Голикова**
Ответственный ФОИВ: **Минздрав России**
Руководитель проекта: **М. А. Мурашко**



АКТИВНАЯ ЖИЗНЬ

ЦЕЛЬ НАЦПРОЕКТА:

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни

НАПРАВЛЕН НА ДОСТИЖЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ ЦЕЛИ РАЗВИТИЯ:

Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ:

- Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации
- Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- Борьба с онкологическими заболеваниями
- Борьба с сахарным диабетом
- Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания
- Совершенствование экстренной медицинской помощи
- Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация
- Национальная цифровая платформа «Здоровье»
- Развитие ФГУ и сети НМИЦ
- Здоровье для каждого
- Медицинские кадры





В 2025 году амбулаторное лечение пациентов с вирусным гепатитом С не проводилось.

На амбулаторное лечение на 2026 год - план 13 человек. Препараты выданы ГБУЗ ЛО Центр СПИД.

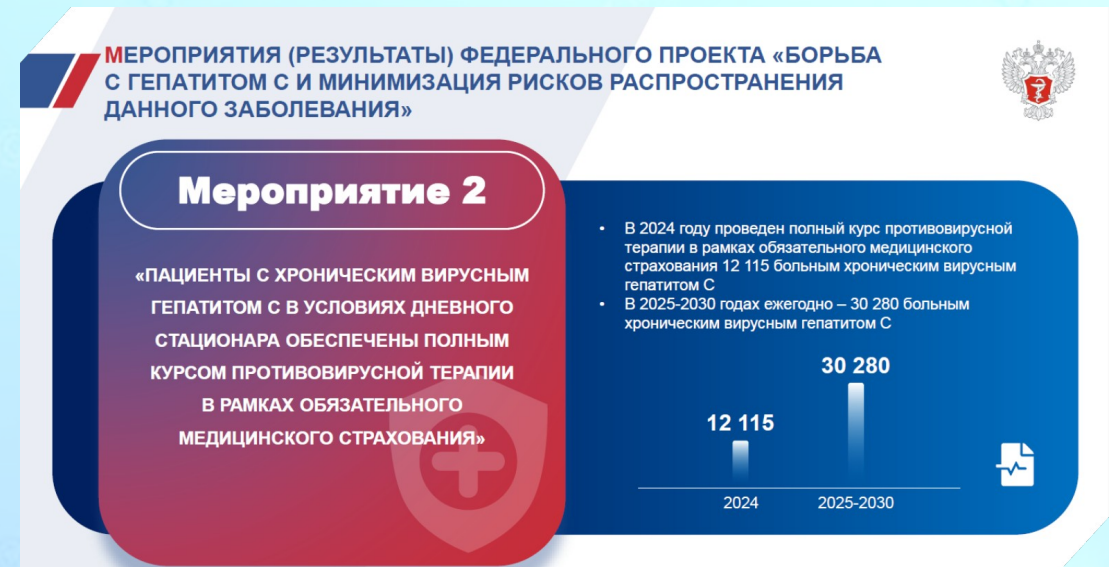
Схема лечения	Курс лечения	План (чел)	Получают на 22.06.2026
глекапревир + пибрентавир 100/40 (мавирет)	8 недель	4	2
Даклатасвир 60мг + Софосбувир 400 мг	12 недель	3	1
Гразопревир 100 мг/ Элбасвир 50 мг (гразопревир)	8 недель	4	3
Велпатасвир (100 мг)/ софосбувир (400 мг)	12 недель	2	1
Итого:		13	7

Закончили терапию: 4 человека (грозовир 3 чел-2 мес, мавирет-1чел-2 мес). Контроль ПЦР тест на вирус ГС – через 3 месяца после терапии.



Дневной стационар открыт в мае 2024 года.
Алгоритм организации отделения:

1. Экспертное заключение (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»)
2. Санитарно - эпидемиологическое заключение (Роспотребнадзор)
3. Внесение информации в ФРМО (здание, оборудование, штаты)
4. Лицензирование (КЗЛО)
5. Согласование объемов (Комиссия ТППГ)
6. Внесение информации в ГИС ОМС
7. Анализ контингента пациентов (моногепатит, подбор схемы)
8. Закупка лекарственных препаратов
9. Организация плановой госпитализации, соблюдение сроков лечения, контроль пересечения случаев.



Штат:

Заведующий отделением - врач – инфекционист:
0,5ст
врач – инфекционист 2,0ст (совмест. в ДС)

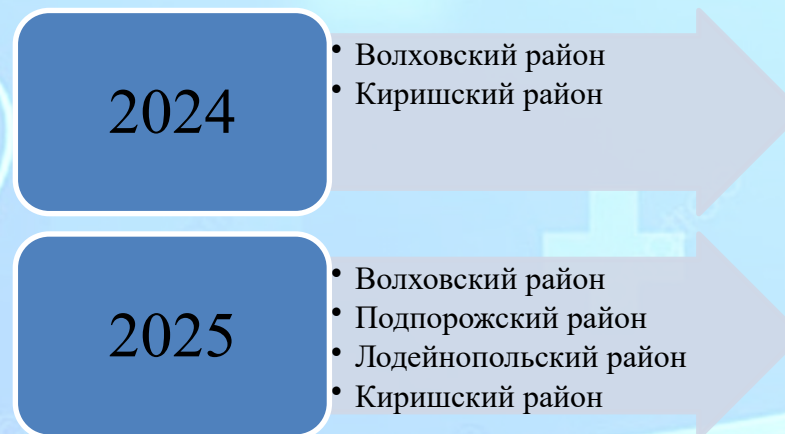
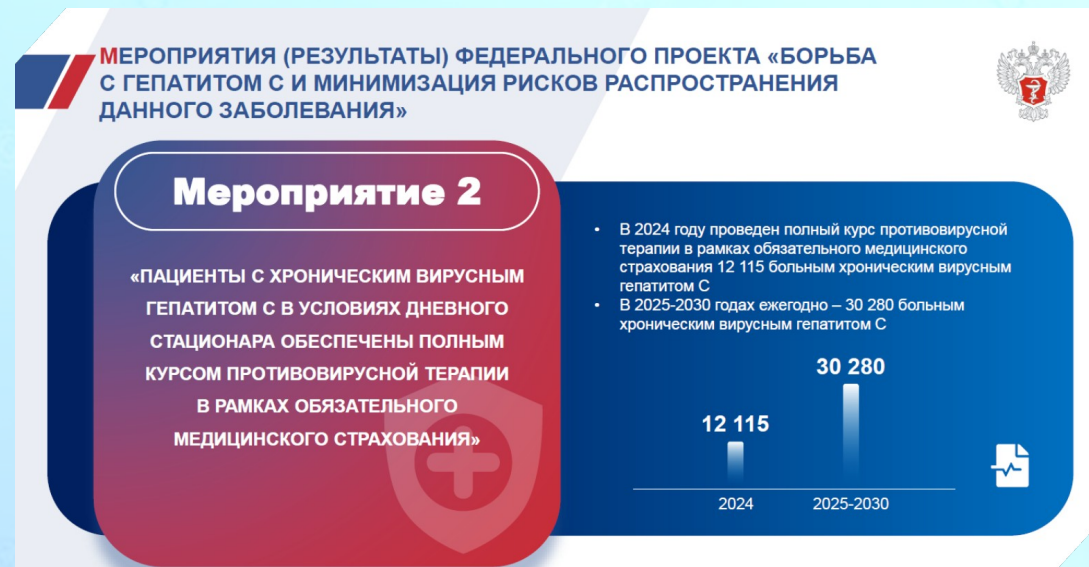
Поликлиника:

Врач –инфекционист 0,25ст (Сясьстрой), 0,25ст (Новая Ладога)
Врач –инфекционист ВИЧ – 0,25ст (Волхов), 0,25ст (Сясьстрой)

Врачи, имеющие сертификат Инфекционные болезни – 7 человек.

Маршрутизация пациентов:

1. Ведение регистра пациентов с гепатитом С врачом – инфекционистом амбулаторного звена.
2. Отбор пациентов на госпитализацию: лабораторный контроль (моногопатит, генотип), УЗИ брюшной полости (степень фиброза).
3. Направление на госпитализацию, согласование даты
4. Госпитализация пациентов Восточного медицинского округа



№ п/п	Принимающая на лечение МО	Количество		Направляющая на лечение МО	Количество		Прикрепл. население
		Пациентов	Законченных случаев		Пациентов	Законченных случаев	
1	ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»	82	205	ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»	47	117	188424
				ГБУЗ ЛО «Токсовская МБ»	20	50	164166
				ГБУЗ ЛО «Сертоловская ГБ»	15	38	49155
2	ГБУЗ ЛО «Волховская МБ»	50	125	ГБУЗ ЛО «Волховская МБ»	22	55	73123
				ГБУЗ ЛО «Лодейнопольская МБ»	6	15	20849
				ГБУЗ ЛО «Подпорожская МБ»	7	18	22773
				ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ»	15	37	48910

МЕРОПРИЯТИЯ (РЕЗУЛЬТАТЫ) ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С ГЕПАТИТОМ С И МИНИМИЗАЦИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ»

Мероприятие 2

«ПАЦИЕНТЫ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОБЕСПЕЧЕНЫ ПОЛНЫМ КУРСОМ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ»

- В 2024 году проведен полный курс противовирусной терапии в рамках обязательного медицинского страхования 12 115 больным хроническим вирусным гепатитом С
- В 2025-2030 годах ежегодно – 30 280 больным хроническим вирусным гепатитом С

Год	Количество пациентов
2024	12 115
2025-2030	30 280



Маршрутизация пациентов:



Диагностика Гепатита С

1 этап (скрининг): anti-HCV суммарно ПЦР РНК ВГС

2 этап (постановка диагноза):

Генотип (для генотип-специфичных схем); ОАК (цирроз, внепеченочные проявления (ЛПЗ)

Биохимия крови (АЛТ, АСТ, билирубин, альбумин, креатинин, ПТИ+МНО при циррозе)

АФП (при фиброзе 3-4 ст); Всем УЗИ ОБП + почки

Всем пациентам с ХВГС рекомендуется выполнение неинвазивной диагностики фиброза, с тем чтобы определить тактику ПВТ и дальнейшее ведение пациента (**эластометрия, APRI, FIB-4**)

Биопсия печени при противоречивых данных неинвазивной диагностики

ФГДС при циррозе; КТ или МРТ ОБП в контрастом при новообразовании по УЗИ

3 этап (ПВТ):

Лабораторный мониторинг не рекомендуется пациентам с ХВГС без ЦП во время ПВТ без применения рибавирина

При применении РБВ рекомендуется раз в 2-4 недели исследовать ОАК

Не рекомендуется определение РНК во время ПВТ для оценки ее эффективности

4 этап (ДН):

Всем пациентам, получившим курс ПВТ ХВГС, рекомендуется определение РНК ВГС через 12 недель после окончания ПВТ для оценки ее эффективности (УВО12)

Рекомендуется определение уровня АФП пациентам с выраженным фиброзом печени (F3 по METAVIR) и с ЦП 1 раз в полгода для диагностики ГЦК

Рекомендуется выполнение неинвазивной диагностики стадии фиброза печени пациентам с ХВГС 1 раз в год для динамического наблюдения

ФГДС 1 раз в год при циррозе

После излечения от ХВГС пациентам с ЦП или выраженным фиброзом печени (F3 по METAVIR) рекомендуется пожизненно проводить скрининговое обследование для раннего выявления ГЦК (УЗИ брюшной полости комплексное каждые 6 месяцев)



Диагностика Гепатита С на базе ГБУЗ ЛО Волховская МБ

ИФА: НВС-антиген

ОАК (цирроз, внепеченочные проявления (ЛПЗ)

Биохимия крови (АЛТ, АСТ, билирубин, альбумин, креатинин, ПТИ+МНО при циррозе)

АФП (при фиброзе 3-4 ст);

УЗИ ОБП + почки

Эластометрия

ФГДС при циррозе;

КТ ОБП в контрастом при новообразовании по УЗИ






Ведение федерального регистра:

На 31.12.2025 состоит 186 человек

На 31.05.2026 состоит 206 человек

Данные внесены на 100%

МЕРОПРИЯТИЯ (РЕЗУЛЬТАТЫ) ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С ГЕПАТИТОМ С И МИНИМИЗАЦИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ»




Мероприятие 3

«ОБЕСПЕЧЕНО ВЕДЕНИЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ СЕГМЕНТОВ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ И СВОЕВРЕМЕННОЕ ВНЕСЕНИЕ ДАННЫХ О ПАЦИЕНТАХ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С»

Достижение полноты внесения данных не менее 95%

95%



За 2025 году в дневном стационаре закончили курс ПВТ против ВГС 59 человек (из них 46 человек начали курс лечения ПВТ ВГС в 2025 году).

В дневном стационаре инфекционного отделения получали лечение жители Волховского р-на (37 человек), из Подпорожского, Лодейного Поля (2 человека) и Киришского района (20 человек).

Схемы лечения: мавирет (глекапревир + пибрентасвир 100/40) 8 недель (ds12.026) - 47 человек, эпклюза (велпатасвир, Софосбувир) 12 недель (ds12.024) - 6 человек, гразовир (Гразопревир 100 мг/Элбасвир 50 мг) 12 недель - 6 человек.

Достигли УВО - 54 человек (96,4%)
2 человека не достигли УВО.
3 человека не обследовались.



Число лиц в возрасте 25 лет и старше, обследованных на наличие антител к вирусному гепатиту С в рамках профилактических медицинских осмотров – 198 человек

Число лиц в возрасте 25 лет и старше, обследованных на наличие антител к вирусному гепатиту С в рамках прочих скрининговых исследований – 6749 человек





Благодарю за внимание!

