

Методичні рекомендації для спеціалістів соціальної роботи центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з питань соціальної підтримки сімей з проблемами вірусних гепатитів В і С.

1. Актуальність підготовки методичних рекомендацій.

В сучасних умовах світової пандемії коронавірусу, епідемій ВІЛ-інфекції, туберкульозу надзвичайно важливою є саме соціальна складова підтримки населення (і не тільки інформаційної), розвитку системи надання доступних та адресних соціальних послуг людям з іншими медичними діагнозами, з хворобами, що належать до соціально небезпечних. Вже традиційно в Україні основна увага приділяється профілактиці та лікуванню, догляду та підтримці людей, які живуть з ВІЛ, мають проблеми з зловживанням алкоголем, наркотичними речовинами, при чому в переважній більшості тим, хто використовує ін'єкційний спосіб вживання. Але серед отримувачів послуг мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, неурядових сервісних організацій є і ті, хто має або може мати, як наслідки ризикованої поведінки, і вірусні гепатити. І хоча в соціальній роботі не може бути домінуючим виключно медичний підхід до визначення основних проблем та потреб конкретної людини або родини, медичний діагноз, схеми лікування та медичного супроводу, спеціалісти соціальної роботи мають орієнтуватись на кращі світові та вітчизняні практики спільної профілактичної роботи в протидії соціально небезпечним захворюванням, мають бути залучені до процесу вдосконалення координаційних механізмів щодо комплексної підтримки сімей, які опинились або можуть опинитись у складних життєвих обставинах внаслідок цих захворювань.

Методичні рекомендації спеціалістів Київського міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді є однією з перших спроб узагальнення матеріалів практичної діяльності в наданні соціальних послуг родинам з проблемами вірусних гепатитів В і С.

2. Статистика розповсюдження вірусних гепатитів В і С у світі, в Україні, в Києві.

За даними ВООЗ (Всесвітньої організації охорони здоров'я), число людей з хронічною формою вірусних гепатитів В та С складає **325** млн. людей у всьому світі, щорічно від них помирає **1,4** млн. мешканців нашої планети. За рівнем смертності ця інфекційна хвороба стоїть на другому місці після туберкульозу, а число людей, інфікованих гепатитами, в 9 разів перевищує число ВІЛ-інфікованих. За оціночними даними, до **5** відсотків населення України може бути інфіковано вірусним гепатитом С (далі – ВГС) та **1—2,5** відсотка — вірусним гепатитом В (далі – ВГВ); тобто

понад **2** млн осіб мають виявлений або можуть мати не діагностований хронічний гепатит С та **1** млн. гепатит В.

За офіційними даними Центру громадського здоров'я МОЗ України (далі – ЦГЗ МОЗ України), на початку 2019 року в Україні зареєстровано **82 654** людей з гепатитом С (ВГС) та понад **23** тисячі - з гепатитом В (ВГВ). Тобто зі 100 хворих на ВГС, за оціночними даними, про свій діагноз знає лише п'ятеро, а зі 100 інфікованих на ВГВ - тільки троє. Тому вкрай важливо стежити за своїм здоров'ям та вчасно проходити діагностику. Кожен пацієнт має право зробити безоплатний тест на вірусні гепатити. Така послуга входить у гарантований державою **пакет надання первинної медичної допомоги**. Для цього треба звернутися до свого сімейного лікаря, терапевта або педіатра, з яким у вас підписана декларація, і зробити експрес-тест.

В 2018 році в Україні на маркер гепатиту В обстежилися понад **1,3** мільйона людей, серед яких із позитивним результатом виявилось більше **19** тисяч. На маркер гепатиту С обстеження пройшли понад **930** тисяч людей, із них майже **35** тисяч - з позитивним результатом. За матеріалами ЦГЗ МОЗ України, хвороби, зумовлені хронічними ВГ, а саме цироз печінки та первинний рак печінки (гепатоцелюлярна карцинома) є значним тягарем для системи охорони здоров'я, оскільки призводять до інвалідності, скорочення тривалості та якості життя працездатного населення та передчасної смертності. Зокрема, за оцінками міжнародних експертів, близько **57%** випадків цирозу печінки та **78%** випадків первинного раку печінки зумовлені впливом ВГВ та ВГС.

У 2016 році ВООЗ розробила Глобальну стратегію сектора охорони здоров'я щодо вірусного гепатиту на 2016–2021 роки «На шляху до ліквідації вірусних гепатитів». 27 листопада 2019 р. було прийнято розпорядження Кабінету міністрів України № 1415-р „Про схвалення Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року”, в якому „Стратегічна ціль № 2 - зменшення нових випадків вірусних гепатитів, в тому числі хронічних, та скорочення смертності, зумовленої вірусними гепатитами. До 2030 планується на **90%** знизити рівень захворюваності на вірусні гепатити В і С, на **65%** рівень смертності.

Відповідно до Закону України „Про соціальні послуги” факторами, що спричиняють складні життєві обставини, є і хвороби з тривалим перебігом лікування, в тому числі і вірусні гепатити В і С. Тому отримувачами послуг спеціалістів мережі ЦСССДМ можуть бути і люди з даною хворобою, які потребують як медичної, так і соціальної підтримки. Тому і для надавачів соціальних послуг актуальним є підвищення їх рівня обізнаності з питань профілактики, діагностики, програм лікування вірусних гепатитів В і С, діяльності установ та

організацій, спеціалісти яких надають послуги саме цій категорії населення.

3. Базова інформація про вірусні гепатити (за матеріалами Центру громадського здоров'я МОЗ України).

Гепатит — це захворювання печінки запального характеру, як правило, вірусного походження. Гепатит В і С — два основних типи з п'яти різних інфекцій гепатиту (А, В, С, D і E) — є причиною 96% всіх випадків смерті від гепатиту.

Чим небезпечний гепатит В?

Гепатит В – інфекційне захворювання, яке спричинює вірус гепатиту В, який призводить до запалення печінки. Гепатит В буває гострим (самообмеженим) або хронічним (довготривалим).

Способи зараження:

- через поранення;
- через слину інфікованої людини, сечу;
- через контакт із зараженою кров'ю, з пошкодженою шкірою чи слизовими оболонками (спільні прилади, забруднені кров'ю: бритви для гоління, зубні щітки, рушники, носовики, мочалки тощо);
- від матері до дитини в утробі через плаценту, під час пологів та через грудне молоко;
- незахищений статевий контакт (при гетеросексуальних та гомосексуальних стосунках);
- через медичні та немедичні парентеральні втручання: переливання крові, внутрішньовенне вживання препаратів, під час проколювання вуха, татуювання, гоління, манікюру та інших косметичних процедур.

Гепатит В починає проявлятися поступово. Початковий період може затягуватися до 1 місяця і більше. Хворі на гепатит В мають такі симптоми:

- головний біль;
- порушення сну;
- закрепи;
- нудота та блювання;
- загальна слабкість;
- свербіння та пігментація шкіри (рідко);
- жовтяниця;
- болі в суглобах;
- тупий біль в районі печінки;
- зниження апетиту, відраза до їжі;

- підвищується температура тіла (при тяжкому перебігу хвороби).

Гепатит В є небезпечним і для працівників охорони здоров'я, які можуть мати травми від уколів голками при догляді за пацієнтами, інфікованими ВГВ. Спеціалісти соціальної роботи наданням медичних послуг та здійсненням медичних маніпуляцій не займаються, з біологічними рідинами людини не працюють. Для надання першої домедичної підготовки потрібне спеціальне навчання, що проводиться підготовленими тренерами Національного Товариства Червоного Хреста в Україні

Найкращий та найбільш ефективний спосіб попередження інфікування ВГВ — це вакцинація. Немовлятам бажано вводити першу дозу вакцини впродовж перших 24 годин життя, другу та третю дози - у 3 та 6 місяців. Якщо щеплення за планом пропустили, потрібно вакцинуватися якомога швидше. Ефективні та безпечні вакцини є в усіх регіонах України, вони доступні для маленьких пацієнтів безоплатно. Оскільки до Календаря щеплень вакцинацію від гепатиту В внесли 2001 року, то люди, які народилися раніше, – не вакциновані. Їм слід звернутися до лікаря, з яким у них підписана декларація, та проконсультуватися щодо щеплення від вірусного гепатиту В. Оскільки щеплення для дорослих не входить до Календаря, то дорослі можуть придбати вакцину в аптеці. Вакцинувати необхідно всіх дітей, які не мають протипоказів. Усі діти та підлітки віком до 18 років, які раніше не були щеплені, повинні отримати вакцинацію від ВГВ. Окрім новонароджених, вакцинація від ВГВ рекомендована:

- медичним працівникам та особам, які відповідно до професійних обов'язків мають контакт з кров'ю або з іншими біологічними рідинами інших людей;
- людям, які вживають наркотики ін'єкційно;
- людям, які живуть з ВІЛ або з вірусним гепатитом С;
- реципієнтам (отримувачам) донорської крові;
- особам, які проживають чи мають сексуальні стосунки з хворими на гепатит В;
- пацієнтам, які перебувають на гемодіалізі;
- людям, які подорожують до країн з високою поширеністю ВГВ;
- особам, які мають багато сексуальних партнерів, незахищені контакти ;
- чоловікам, які мають секс з чоловіками.

Перша доза вакцини дає захист на рівні 48%, друга – 91% і третя – 96%.

Яким чином гепатит В НЕ передається?

Вірус гепатиту В не передається через посуд, столові прибори, унаслідок годування груддю, через обійми, поцілунки, рукостискання,

кашель, чхання, користування громадськими басейнами чи подібними об'єктами.

Як можна захистити себе?

Ви можете захистити себе від гепатиту В за допомогою вакцинації, що формує імунітет у середньому на 20–30 років, а інколи — пожиттєво. Крім цього, поширенню вірусу гепатиту В можна запобігти таким чином:

- уникайте контактів з кров'ю та рідинами організму інших людей;
- уникайте непотрібних ін'єкцій: вибирайте пероральні ліки замість ін'єкцій там, де це можливо;
- уникайте випадкових статевих контактів, завжди використовуйте презерватив;
- ніколи не діліться персональними бритвами чи зубними щітками, манікюрними ножицями та іншими засобами індивідуального користування;
- використовуйте тільки стерилізовані інструменти для пірсингу і татуювання;
- вагітним жінкам, у яких діагностовано гепатит В, слід порадитися зі своїм лікарем про те, як запобігти передаванню вірусу до дитини.

Вірус гепатиту В може виживати за межами організму людини щонайменше 7 днів. Протягом цього періоду вірус може викликати інфекцію при потраплянні до організму людини, незахищеної вакцинацією. Інкубаційний період захворювання становить у середньому 75 днів, але може варіюватися від 30 до 180 днів. Вірус можуть виявити протягом 30-60 днів після інфікування, він здатний тривалий час перебувати в організмі й розвиватися в хронічний гепатит В. На даний час лікування ВГВ відбувається за медичними показаннями та може тривати пожиттєво. Повне одужання відбувається рідко, але сучасні ліки дозволяють стримати розвиток ураження печінки. Лікування ВГВ проводиться шляхом щоденного прийому препаратів. ВООЗ рекомендує застосовувати пероральні препарати тенофовір або ентекавір.

У хворих з вірусним гепатитом В можливе інфікування гепатитом Дельта (ВГД). Наявність одночасно з вірусним гепатитом В гепатиту Дельта прискорює розвиток більш тяжкого захворювання у 70–90% людей, зокрема сприяє швидшому розвитку цирозу (цироз розвивається майже на десять років раніше, ніж у людей з моноінфекцією ВГВ). Вірусний гепатит D (HDV) розвивається тільки за наявності вірусу гепатиту В. Тобто інфікування може відбутися одночасно двома вірусами гепатиту В і D або хворі, які колись перехворіли на вірусний гепатит В, можуть захворіти на вірусний гепатит D.

Гепатит С — нелагідний „убивця”.

Якщо гепатит В здебільшого проявляється гострими формами та має яскраво виражені симптоми, що і дає змогу вчасно розпочати лікування, то з гепатитом С — складніше. Найчастіше, за словами лікарів, його виявляють під час випадкових клінічних досліджень: обстеження донорів, вагітності або підготовки людини до планової операції. 80% хворих цей вірус виявляють уже на хронічній стадії, у 15% з них може розвинутися цироз, а в 7-10% — рак печінки. Власне, через пізнє діагностику та виявлення вірус гепатиту С називають лагідним убивцею.

Вірус гепатиту С (HCV), в основному, передається під час контакту з інфікованою кров'ю чи біологічними рідинами інфікованої людини. Найпоширеніші шляхи передавання:

- небезпечні медичні та інші маніпуляції, пов'язані з контактом з кров'ю (татування, пірсинг, переливання неперевіреної крові, лікування у стоматолога без необхідних умов безпеки);
- використання нестерилізованих побутових та професійних приладів після інфікованої людини (зубні щітки, манікюрні ножиці, бритви тощо);
- використання нестерильного ін'єкційного інструментарію для вживання наркотиків;
- під час переливання крові та її компонентів;
- під час незахищеного статевого контакту, але це відбувається набагато рідше;
- від матері до дитини.

Гепатит С не передається через грудне молоко, харчі або воду, внаслідок побутових контактів, наприклад обіймів, поцілунків і споживання їжі та напоїв спільно з інфікованою особою. За даними ВООЗ, за допомогою противірусних препаратів можливо вилікувати понад 95% людей з інфекцією гепатиту С.

Гостра форма ВГС може протікати з обмеженими симптомами, часто безсимптомно інкубаційний період може складати від 20 до 140 днів, але переважно це близько 50 днів. або може включати такі симптоми, як:

- болі у суглобах;
- жовтяниця;
- біль у правому підребер'ї;
- різке схуднення, відсутність апетиту, нудота;
- запори або проноси;
- загальна слабкість і сильна стомлюваність;
- асцит (збільшення в обсязі живота);
- свербіж та поява на шкірі судинних зірочок.

Джерелом інфекції є хворі з гострими та хронічними формами вірусних гепатитів. Вакцини проти гепатиту С не існує, тому профілактика інфекції гепатиту С залежить від безпечних медичних та інших маніпуляцій, що пов'язані з контактом із кров'ю.

Заходи первинної профілактики гепатиту С, рекомендовані Всесвітньою організацією охорони здоров'я:

- гігієна рук — миття рук і використання рукавичок, хірургічна обробка рук;
- безпечне здійснення медичних ін'єкцій;
- надання комплексних послуг, спрямованих на зменшення шкоди, споживачам ін'єкційних та інтраназальних наркотиків, включаючи стерильне ін'єкційне обладнання;
- тестування донорської крові на гепатити В і С (а також ВІЛ і сифіліс);
- підвищення інформованості медичного персоналу про шляхи інфікування гепатитом С;
- правильне і регулярне використання презервативів.

Вторинна і третинна профілактика

Для людей, інфікованих вірусом гепатиту С, Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує такі заходи:

- консультації щодо різних варіантів медичної допомоги та лікування;
- імунізація вакцинами від гепатиту А і В з метою запобігання ко-інфекції цими вірусами для захисту печінки;
- лікування;
- регулярний моніторинг з метою раннього діагностування хронічних захворювань печінки.

Для виявлення вірусного гепатиту С людина проходить обстеження на виявлення антитіл (IgG, IgM) до ВГС. Наявність антитіл може свідчити як про гостру чи хронічну стадію захворювання, так і про перенесений у минулому вірусний гепатит С. Адаже близько 25% осіб, інфікованих ВГС, спонтанно позбавляються вірусу без будь-якого лікування, проте у більшості випадків антитіла у них лишатимуться довічно. Але в будь-якому випадку, пацієнт, у якого виявлено вірус гепатиту С, має звернутися до лікаря-інфекціоніста й обговорити з ним специфіку лікування. Щоб визначити, якого саме лікування потребує хворий, потрібні додаткові обстеження, які рекомендує лікар. В осіб із хронічною інфекцією вірусу гепатиту С ризик розвитку цирозу печінки протягом 20 років становить 15–30%.

ВГС виліковний. Усі пацієнти з ВГС, незалежно від стадії ураження печінки, повинні отримати лікування, оскільки можуть бути повністю виліковані. Якщо раніше розпочате лікування, то вищі шанси на одужання. Для лікування ВГС використовують високоефективні препарати прямої противірусної дії, які майже не мають побічних реакцій та призводять до повного одужання більше 95% пацієнтів. Нові лікарські засоби набагато ефективніші, безпечніші та краще переносяться, ніж медикаменти, які застосувалися раніше. Тривалість лікування становить 12 або 24 тижні.

Алгоритм дій для людей, які бажають дізнатись про свій гепатит-статус (ВГВ, ВГС) та отримати необхідне лікування (за матеріалами Центру громадського здоров'я МОЗ України):

- Зверніться до лікаря, з яким підписана декларація.
- Сімейний лікар може запропонувати вам обстеження із використанням швидких тестів. Якщо результат тесту позитивний - необхідно буде пройти додаткове обстеження, про яке вам скаже лікар. Пам'ятайте, що позитивний швидкий тест не є підтвердженням діагнозу, а може свідчити, що ви перехворіли і самотійно позбулись вірусу.
- Якщо ви вже знаєте, що у вас вірусний гепатит, можете одразу звернутись до лікаря інфекціоніста інфекційної лікарні за місцем проживання.
- Пацієнт проходить обстеження (приблизно 7-10 днів) та здає усі необхідні аналізи. Важливо: враховуючи, що препарат є пангенотипним, немає потреби додатково визначати генотип вірусу.
- Якщо діагноз підтвердився, нагадайте лікарю-інфекціоністу про державну програму лікування гепатиту.
- Напишіть заяву на ім'я директора департаменту охорони здоров'я з проханням отримати лікування за державною програмою.
- Наступний крок — отримати позитивне рішення щодо забезпечення лікування від профільної комісії. При департаментах охорони здоров'я або в окремих регіонах при обласних інфекційних лікарнях діють Комісії щодо включення пацієнтів до державних програм лікування (членами цих Комісій можуть бути представники пацієнтських спільнот, якість роботи Комісії залежить від активної участі членів цієї Комісії).
- Якщо у вашому медзакладі кажуть, що ліків немає, зверніться до головного лікаря медзакладу для

з'ясування причини. Якщо головний лікар не може надати необхідну інформацію, зверніться у департамент/управління охорони здоров'я у вашій області: <http://moz.gov.ua/regionalni-upravlinnja>

- Пройти курс лікування у своїй лікарні.

Завдання надавачів соціальних послуг в роботі з представниками груп ризику щодо можливого інфікування ВГВ та ВГС:

- виявлення осіб, які мають або мали ризики інфікування ВГВ і ВГС під час первинного контактування, проведення оцінки їх потреб, надання соціальних послуг, відповідно до прийнятих державних стандартів;
- інформування виявлених осіб про можливість проходження за їх добровільною згодою діагностики на ВГВ і ВГС, адреси медичних установ та неурядових сервісних організацій, спеціалісти яких надають медичні та соціальні послуги в контексті профілактики, лікування та формування прихильності до лікування ВГВ і ВГС;
- забезпечення взаємодії зі спеціалістами профільних медичних установ та НГО (неурядових громадських організацій) з метою залучення їх до участі в роботі МДК (мультидисциплінарної команди) в введенні конкретного випадку, відповідно до Закону „Про соціальні послуги”;
- надання отримувачам соціальних послуг тематичних інформаційних матеріалів з питань профілактики та лікування ВГВ і ВГС;
- залучення людей з ВГВ і ВГС (за їх згодою) до участі в сімейних заходах, заходах навчання, в профілактичних акціях до Всесвітнього дня боротьби з гепатитами (28 липня кожного року);
- надання соціальних послуг людям з ВГВ і ВГС та членам їхніх родин без розкриття медичного статусу та фіксації його в базовій документації, в діловому листуванні (рекомендується відносити таких отримувачів соціальних послуг як людей з соціально-медичними проблемами);
- залучення людей з ВГВ і ВГС до процесу планування взаємодії, складання індивідуального плану роботи, коригування різних етапів його реалізації; до оцінювання якості отриманих послуг;

- надання (за запитом клієнтів) соціальної послуги профілактики реінфікування, техніки безпеки для членів родини за умов, якщо вони знають про гепатит – статус клієнта;
- здійснення переадресації отримувачів соціальних послуг до установ та організацій, спеціалісти яких надають правовий захист людям з ВГВ і ВГС, сприяють у пільговому проходженні діагностики та лікування;
- забезпечення виконання планів соціального супроводу родини, яка опинилась у складних життєвих обставинах внаслідок проблем, пов'язаних з ВГВ або ВГС;
- залучення людей, які пройшли курс лікування від ВГС, до надання інформаційно-консультативних послуг за технологією „рівний – рівному” за умов їх підготовки до практичної роботи та підписання з ними угод про волонтерську діяльність.

Рекомендується надавачам соціальних послуг, які працюють в центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді наступне:

- надавати інформаційно-консультативні послуги з питань профілактики та лікування ВГВ і ВГС представникам груп ризику та членам їхніх родин, мотивувати їх на проходження тестування, відповідно до рівня компетенції, не торкаючись суто медичних аспектів;
- надавати сучасну, науково обгрунтовану інформацію про ВГВ і ВГС отримувачам послуг, використовувачи сайти та інтернет-ресурси наступних профільних медичних установ та організацій:

Центру громадського здоров'я МОЗ України - <http://phc.org.ua>.

КУ «Київський міський центр громадського здоров'я» - kcpnc.kiev.ua

ДУ „Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В.Громашевського АН України - www.duieih.kiev.ua

МБФ „Альянс громадського здоров'я” - aph.org.ua

БО „100 % ЖИТТЯ” - network.org.ua

- мати при собі під час відвідування родини або надаючи соціальну послугу в приміщеннях РЦСССДМ інформаційні матеріали про вірусні гепатити, контакти

надавачів медичних та соціальних послуг, можливо на електронних носіях;

- надавати інформацію родинам про можливість вакцинації від ВГВ;
- особливу увагу слід приділити отримувачам послуг, які мали ризики, пов'язані з парентеральним шляхом передачі ВГВ, ВГС, в тому числі і звільненим в запас воїнам ООС, людям з досвідом вживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом;
- дотримуватись правил техніки безпеки в роботі з клієнтами, не маючи контактів з кров'ю та біологічними рідинами отримувача соціальних послуг;
- надавати соціальні послуги представникам груп ризику щодо інфікування, людям з проблемами ВГВ, ВГС, відповідно до етичних принципів спеціалістів соціальної роботи, з збереженням конфіденційності інформації про медичний статус;
- наявність у людини встановленого медичного діагнозу – ВГВ або ВГС не означає, що спеціаліст соціальної роботи має тільки її проінформувати про сервісні установи та організації, така людина може мати і інші соціальні проблеми, що можуть призвести до складних життєвих обставин, рівноцінна в правах на отримання соціальних послуг;
- налагодити контакти з лікарями – інфекціоністами на районному рівні, які надають медичні послуги людям з проблемами ВГВ і ВГС;
- залучати до оцінки потреб особи, яка знає про свій позитивний статус ВГВ або ВГС, але не проходить курс лікування, медичного працівника та спеціаліста соціальної роботи неурядової сервісної організації (за згодою отримувача соціальних послуг);
- здійснювати переадресацію людей, які вже мають встановлений діагноз ВГВ або ВГС, але не мають інформації та доступу до лікування до лікарів відділення вірусних гепатитів КМКЛІ № 5 за телефоном: **409-20-69**, Єгорова Тетяна Андріївна, вул.Відпочинку, 11, до лікаря – інфекціоніста вищої категорії Логінової Тетяни Олексіївни, контактний телефон – **095-382-88-45**;
- налагодити взаємодію зі спеціалістами КМЦСССДМ, залученими до реалізації заходів

міського спеціалізованого формування «Служба соціально-профілактичної роботи» - методистом відділу методичного забезпечення соціальної роботи Крисовим Леонідом Петровичем, контактні телефони – **097-702-97-35, 063-158-50-21**, Цісар Іриною Василівною, телефон: **050-358-51-32**, консультації з питань здорового харчування, профілактики вживання шкідливих речовин; з керівником центру «Право на здоров'я» - Сабадаш Людмилою Михайлівною, телефони: **456-78-50, 093-743-78-33**; спеціалісти центру здійснюють безкоштовне консультування та тестування на гепатит С в приміщенні за адресою: вул. Довженка, 2, каб. 11, за попередньою домовленістю;

- здійснювати переадресацію людей з проблемами ВГВ, ВГС за отриманням соціальних послуг з питань прихильності до лікування до спеціалістів наступних неурядових організацій:
- Громадської організації «BCD» - спільноти людей, яких об'єднує успішний досвід у вирішенні проблеми, пов'язаної з вірусними гепатитами, контактні телефони: **073-044-73-44, 063-113-22-34**; більше інформації на сайті: <http://bcd.org.ua>
- Благодійної організації «100% ЖИТТЯ. Київський регіон», Олена Зубленко, **093-511-06-57, 097-071-47-28**;
- Громадської організації «Клуб «Еней», Володимир Борисов, **093-921-97-38**;
- ВБФ «ДРОП ІН ЦЕНТР», Світлана Зведенюк, **063-529-48-30**;
- МБФ «КОНВІКТУС УКРАЇНА», Володимир Назаренко, **063-890-86-05**.

Якщо родина з особами з проблемами ВГВ, ВГС, яка опинилась у складних життєвих обставинах, перебуває під соціальним супроводом, рекомендується до складу мультидисциплінарної команди (за згодою сім'ї) залучити лікаря та спеціалістів соціальної роботи неурядової організації, що потрапили до реєстру надавачів соціальних послуг, працюють за державними стандартами та відповідають прийнятим критеріям. Базовим стандартом має бути стандарт комплексної послуги соціального супроводу. Одним з показників результативності – сформована прихильність до

лікування, зміна ризикованої поведінки на більш безпечну, соціалізація людей, які успішно вилікувались або продовжують курс лікування.