National Strategy for the

Elimination of Hepatitis C Virus

UFFIĊĊJU TAD-DEPUTAT PRIM MINISTRU
MINISTERU GĦAS-SAĦĦA

STRATEĠIJA NAZZJONALI
GĦALL-ELIMINAZZJONI TAL-VAJRUS
TAL-EPATITE Ċ BĦALA THEDDIDA GĦAS-SAĦĦA
PUBBLIKA FIL-GŻEJJER MALTIN 2018-2025

UFFIĊĊJU TAD-DEPUTAT PRIM MINISTRU
MINISTERU GĦAS-SAĦĦA

KELMTEJN QABEL

Għandi l-pjaċir li nniedi din l-istrateġija maħsuba biex telimina l-Epatite Ċ bħala theddida għas-saħħa pubblika f'Malta. Din issegwi l-wegħda li għamilt jien stess f'Novembru li għadda li nilħqu l-miri tal-WHO għall-eliminazzjoni meta, f'isem il-Gvern Malti u ċ-ċittadini, jien iffirmajt id-Dikjarazzjoni ta' São Paulo dwar l-Epatite Virali waqt is-Summit Dinji dwar l-Epatite li sar fl-2017.

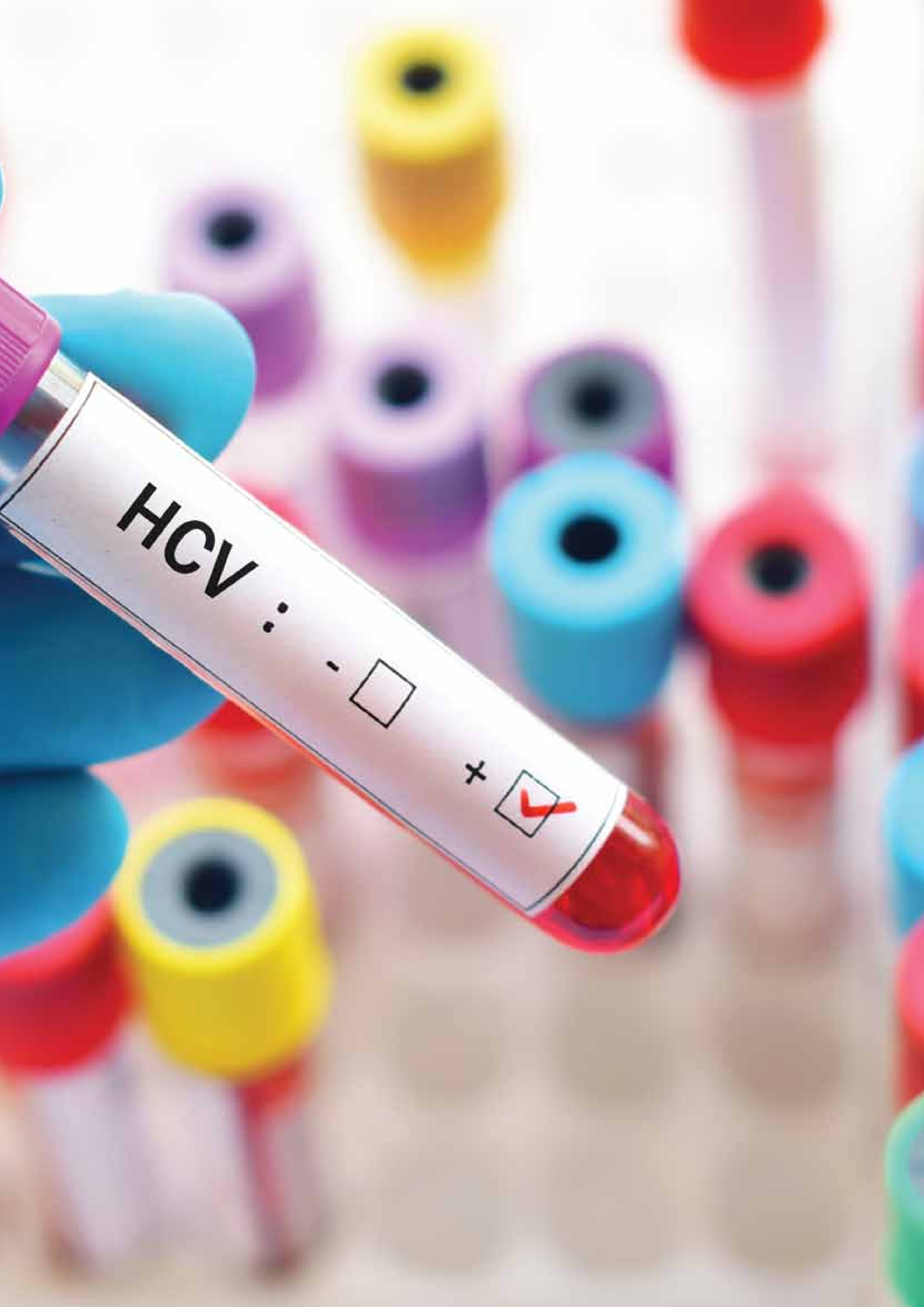
Ninsab kunfidenti li Malta ser tkun wieħed mill-ewwel pajjiżi fid-dinja li jilħqu din il-mira. Permezz ta' kombinazzjoni ta' prevenzjoni, skrinjar u trattament, aħna se nkunu qed nimmiraw li nilħqu lil dawk kollha li jistgħu jiġu infettati u noffrulhom terapija kurattiva.

F'Malta hawn aktar minn 1,000 persuna li għandhom l-Epatite Ċ li, sa issa, ftit li xejn kellhom tama ta' kura. It-trattamenti ma kinux effettivi ħafna, kienu kkumplikati u kienu jinvolvu ħafna effetti sekondarji, tant li wasslu sabiex ħafna jkollhom kumplikazzjonijiet bħal mard tal-fwied u kanċer tal-fwied, li eventwalment ikunu jirrikjedu trapjanti tal-fwied. Issa hemm disponibbli trattamenti ġodda li huma ferm aktar effettivi u li, għalhekk, joffru possibbiltà raġonevoli ħafna ta' kura għall-pazjenti tagħna.

Minbarra li nipprovdu dawn il-mediċini revoluzzjonarji, se nkomplu nżidu wkoll l-isforzi ta' prevenzjoni u skrinjar sabiex nevitaw infezzjonijiet ġodda. Konxji tal-popolazzjonijiet ewlenin li jistgħu jkunu f'riskju ogħla li jiġu infettati, se nkunu qegħdin niffokaw l-isforzi tagħna sabiex niżguraw li ħadd ma jibqa' lura.

Din l-istrateġija tirrappreżenta investiment għas-saħħa, li se jnaqqas it-tbatija fis-soċjetà tagħna kkawżata minn infezzjoni kronika tal-Epatite Ċ. Hija tirrappreżenta wkoll investiment fil-ġejjieni, billi aktar ma jirnexxielna nikkuraw l-Epatite Ċ issa, inqas se jkollna infezzjonijiet u kumplikazzjonijiet ġodda fil-ġejjieni.

Chris Fearne
Deputat Prim Ministru
Ministru għas-Saħħa


HCV :
-
+

IL-WERREJ

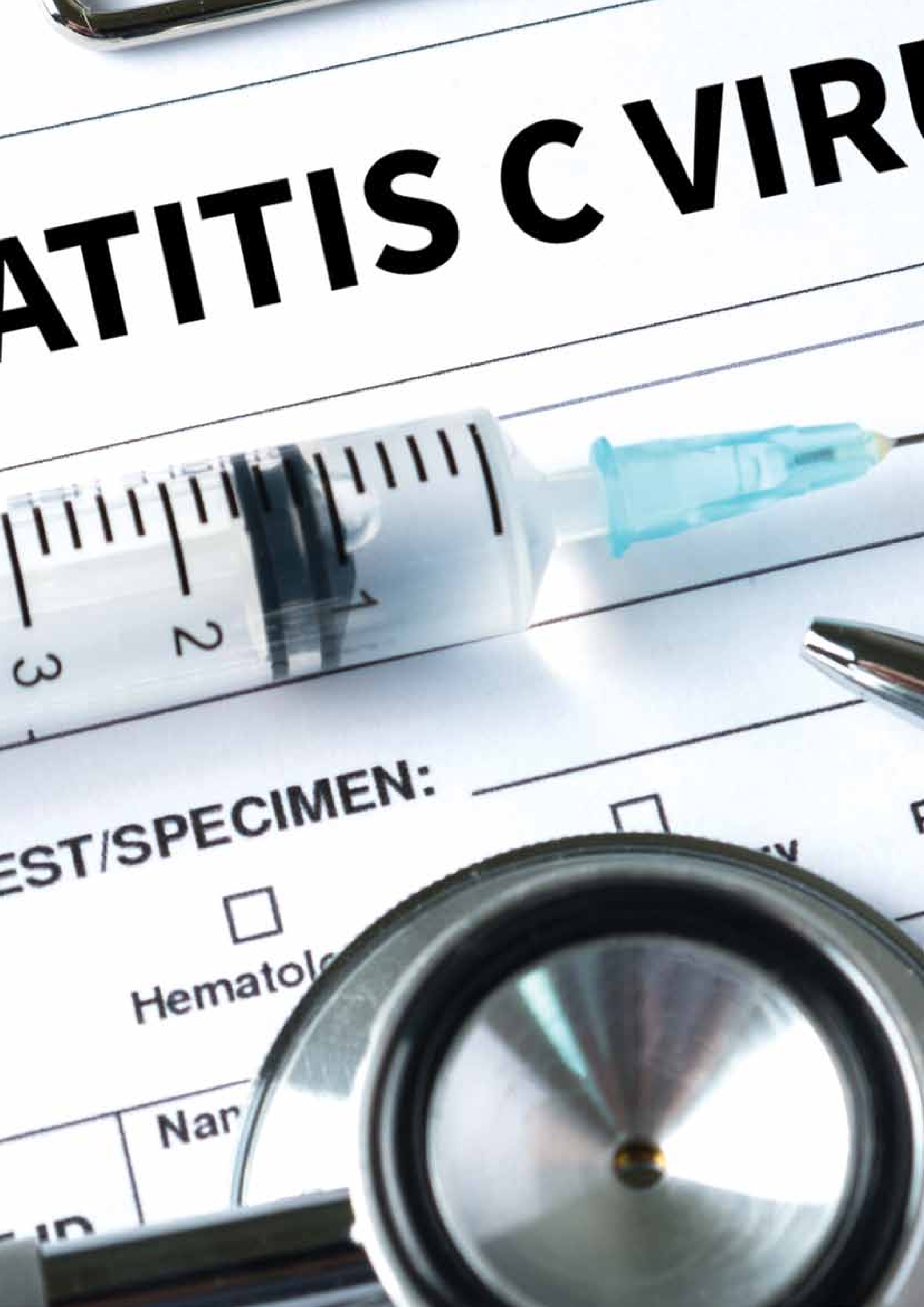
Introduzzjoni 7

- Viżjoni 7
- Epidemjoloġija 8
- Kuntest tal-Politika 8
- Każ finanzjarju 9
- Determinanti soċjali tas-saħħa 10
- Stigma 10
- Komorbiditajiet 10

Miżuri 11

- Prevenzjoni 11
- Skrinjar u dijanjożi 12
- Trattament 12
- Monitoraġġ u Governanza 13

Referenzi 14


ATITIS C VIR
EST/SPECIMEN:
Hematol
Nar

INTRODUZZJONI

L-Epatite Ċ hija marda tal-fwied ikkawżata mill-Vajrus tal-Epatite Ċ (HCV). Hija waħda mill-aktar kawżi importanti ta' mard kroniku tal-fwied madwar id-dinja li joħloq problema serja għas-saħħa pubblika. Filwaqt li xi nies jirnexxielhom jiġġieldu l-vajrus, il-maġġoranza jispiċċaw b'infezzjoni kronika, li hija marda serja li taħkem lill-persuna kkonċernata matul ħajjitha sakemm ma tiġix ikkurata. Ir-riskju ta' ċirrożi tal-fwied huwa bejn 15-30% fi żmien 20 sena u l-marda għandha rata ta' mortalità ta' 85% fi żmien sena sa sentejn jekk ma tiġix ikkurata.

L-infezzjoni b'HCV ġeneralment ma turi ebda sintomu u, b'hekk, in-nies ikomplu jgħixu ħajjithom bla ma jafu li huma infettati, sakemm jiżviluppaw kumplikazzjonijiet bħal mard u kanċer tal-fwied, b'rati baxxi ta' sopravivenza.

L-HCV huwa vajrus li jinġarr fid-demm, li jiġi trażmess l-aktar komuni:

- waqt l-injezzjoni tad-droga, permezz tal-kondiviżjoni ta' tagħmir li jintuża għall-injezzjoni, bħal siringi u soluzzjonijiet tad-droga
- f'ambjenti tal-kura tas-saħħa, minħabba użu mill-ġdid jew sterilizzazzjoni inadegwata ta' tagħmir mediku, speċjalment siringi u labar
- f'xi pajjiżi, permezz ta' trasfużjoni ta' demm u prodotti tad-demm mhux skrinjati

L-HCV jista' jiġi trażmess ukoll sesswalment u jista' jgħaddi mingħand omm infettata għal għand it-tarbija tagħha; madankollu, dawn ir-rotot huma inqas komuni.

Ma jeżisti ebda vaċċin għall-prevenzjoni tal-infezzjoni b'HCV u sa ftit żmien ilu ma kienx possibbli li l-marda tiġi kkurata. Madankollu, matul l-aħħar ftit snin, ġew żviluppati trattamenti ġodda li għandhom ċans kbir li jikkuraw il-marda bl-inqas effetti sekondarji u tossiċità. Permezz tat-titjib tal-isforzi ta' prevenzjoni u b'dan it-trattament effettiv ġdid, se jkun possibbli li jitnaqqas b'mod drammatiku l-għadd ta' nies infettati bl-HCV, jitnaqqas l-għadd ta' nies li jiġu infettati u jiġu evitati kumplikazzjonijiet bħal mard tal-fwied u kanċer tal-fwied.

Viżjoni

Il-viżjoni hija li jintlaħaq stat fejn it-trażmissjoni tal-HCV f'Malta titwaqqaf sal-2025 u fejn dawk kollha li jgħixu bl-HCV ikollhom aċċess għal servizzi ta' prevenzjoni, ittestjar, kura u trattament sikuri, affordabbli u effettivi.

Permezz tat-titjib tal-isforzi ta' prevenzjoni u b'dan it-trattament effettiv ġdid, ser ikun possibbli li jitnaqqas b'mod drammatiku l-għadd ta' nies infettati bl-HCV

Epidemjoloġija

Internazzjonali

Madwar id-dinja, madwar 71 miljun persuna għandhom infezzjoni kronika tal-Epatite Ċ. Fir-Reġjun Ewropew tal-WHO, madwar 2% tal-adulti, jiġifieri 15-il miljun persuna, huma stmati li qegħdin jgħixu bil-marda. Il-piż globali kien qed jiżdied b'mod mgħaġġel u l-epatite virali (inklużi vajrusijiet oħrajn tal-epatite) hija kawża ewlenija tal-mewt globalment b'għadd ta' mwiet li jaqbeż dak tal-HIV, tat-tuberkulożi u tal-malarja.

Għadd sinifikanti ta' dawk infettati b'mod kroniku eventwalment jiżviluppaw ċirrożi u/jew kanċer tal-fwied u kull sena jmutu madwar 399,000 ruħ mill-Epatite Ċ madwar id-dinja, l-aktar minn ċirrożi u karċinoma epatoċellulari.

Lokali

Huwa stmat li f'Malta bħalissa hawn madwar 1000 pazjent li huma infettati bl-HCV, li 60% minnhom għandhom bejn 30 u 60 sena. Kull sena jiġu nnotifikati bejn 10 u 15-il każ ġodda lit-Taqsima għall-Kontroll tal-Mard Infettiv. Madankollu, jista' jkun hemm element ta' nuqqas ta' rapportar, minħabba li n-numru ta' testijiet pożittivi kull sena fil-laboratorji tal-MDH ikun ogħla minn dan. F'medda ta' 9 snin bejn l-2008 u l-2016, ġew identifikati medja ta' 105 każijiet uniċi ġodda kull sena. Madankollu, huwa importanti li jiġi enfasizzat li d-dijanjożi ta' proporzjon ta' dawn il-każijiet ġodda preżunti setgħet saret qabel l-2008, u wara saru testijiet mill-ġdid, li allura tnaqqas l-inċidenza kkalkolata b'dan il-mod.

Bħalissa hemm biss madwar 250 persuna bl-HCV li qegħdin jiġu kkurati minn speċjalisti fl-isptar, prinċipalment minħabba li għandhom kumplikazzjonijiet. Dan minħabba li sa issa ma kien hemm ebda trattament effettiv. Ladarba t-trattament il-ġdid ikun disponibbli, jeħtieġ li r-riferimenti lil dawn l-ispeċjalisti jiżdiedu sabiex ikun jista' jingħata trattament lill-persuni kollha bl-HCV, qabel ma jitfaċċaw il-kumplikazzjonijiet.

Kuntest tal-Politika

L-istrateġija hija bbażata fuq approċċ tas-saħħa pubblika li jikkonċerna l-prevenzjoni tal-infezzjoni u l-mard, id-dijanjożi bikrija u t-trattament, il-promozzjoni tas-saħħa, it-titjib tal-kwalità tal-ħajja u t-titwil tal-ħajja fost il-popolazzjoni. Din se tkun teħtieġ is-simplifikazzjoni u l-integrazzjoni tal-mogħdijiet tal-kura fost is-servizzi rilevanti kollha tas-saħħa u mhux tas-saħħa sabiex jiġi żgurat aċċess ekwu. Is-sħubija mas-soċjetà ċivili u Ministeri oħrajn se tkun essenzjali.

L-iżvilupp ta' trattament kurattiv ġdid ġab l-Epatite Ċ fuq l-aġenda globali, minħabba li issa teżisti possibbiltà reali li tiġi eliminata l-Epatite Ċ fuq skala globali. Il-mediċini ġodda jistgħu jiksbu tneħħija virali fi żmien tmien ġimgħat, bl-inqas effetti sekondarji jew tossiċità.

Fl-2010 u fl-2014, żewġ riżoluzzjonijiet tal-Assemblea Dinjija tas-Saħħa semmew għall-ewwel darba l-epatite virali bħala prijorità globali. Sussegwentement, il-ġlieda kontra l-epidemija tal-epatite virali ġiet inkluża fil-lista ta' mard li jittieħed, li huwa meqjus bħala sfida tas-saħħa kritika għall-iżvilupp fl-Għanijiet ta' Żvilupp Sostenibbli tal-2030. Fl-2016, l-Assemblea Dinjija tas-Saħħa allinjat il-miri tagħha mal-Aġenda 2030 għall-Iżvilupp Sostenibbli, meta hija adottat l-Istrateġija Globali fis-Settur tas-Saħħa (GHSS) dwar l-epatite virali għall-perjodu 2016-2021. L-eliminazzjoni tal-epatite bħala theddida għas-saħħa pubblika sal-2030, jiġifieri tnaqqis ta' 90% f'infezzjonijiet ġodda u tnaqqis fil-mortalità ta' 65% matul il-perjodu ta' 15-il sena li jwassal sal-2030, huma l-miri ewlenin li huwa stmat li se jirriżultaw fil-prevenzjoni ta' 2.1 miljun mewta assoċjata mal-HCV sal-2030.

Issa hemm moviment li qed jikber madwar l-Epatite mal-pazjenti li jitolbu aċċess għal trattament kurattiv u numru dejjem jikber ta' pjanijiet nazzjonali. Il-WHO ħejjiet ukoll pjan ta' azzjoni għar-rispons tas-settur tas-saħħa għall-epatite virali fir-Reġjun Ewropew tal-WHO.

Malta approvat id-Dikjarazzjoni ta' São Paulo dwar l-Epatite Virali u impenjat ruħha li tieħu approċċ wiesa' u kkoordinat sabiex tappoġġja l-implimentazzjoni tal-interventi ewlenin deskritti fl-Istrateġija Globali dwar l-Epatite tal-WHO.

L-indirizzar ta' din l-epidemija se jkollu wkoll impatt fuq miri oħrajn tas-saħħa, bħat-tnaqqis tal-mortalità materna, it-tnaqqis tal-mortalità minn mard li ma jitteħidx, il-prevenzjoni u t-trattament ta' disturbi mill-użu ta' sustanzi, il-kisba ta' kopertura universali tas-saħħa, l-aċċess għal mediċini u vaċċini affordabbli, il-finanzjament tas-saħħa u l-forza tax-xogħol fis-settur tas-saħħa.

Każ finanzjarju

L-investiment fl-eliminazzjoni tal-epatite huwa irħas milli jekk ma jsir xejn, minħabba li l-ispejjeż sabiex jiġu ttrattati l-kumplikazzjonijiet tal-epatite, bħal fibrożi avvanzata tal-fwied u karċinoma epatoċellulari, huma għoljin ħafna. Pereżempju, il-kombinazzjoni ta' sofosbuvir/ledipasvir għall-kura tal-pazjenti b'ġenotip 1 tal-epatite Ċ uriet li hija kosteffettiva meta mqabbla mal-istandard ta' kura preċedenti fil-gruppi ta' pazjenti kollha, meta jitqiesu l-ispejjeż internazzjonali għal-limiti stabbiliti ta' QALY. F'ħafna pajjiżi oħrajn, analiżijiet oħrajn dwar il-kosteffettività wrew li minħabba r-rati għoljin ħafna ta' kura, il-

kura tal-persuni b'HCV sa minn kmieni fil-marda tirriżulta fi ffrankar tal-ispejjeż permezz tal-prevenzjoni ta' kumplikazzjonijiet li jinvolvu spejjeż kbar, bħal ċirrożi tal-fwied, karċinoma epatoċellulari u trapjanti tal-fwied, minkejja l-ispiża għolja tal-kura. It-trapjanti tal-fwied weħidhom jiswew qrib il-€100,000 għal kull pazjent, li jrid iqatta' madwar 5 xhur fir-Renju Unit.

Li kieku l-każijiet ġodda kollha kellhom jiġu ttrattati immedjatament u kkurati, l-inċidenza u l-ispiża tal-kumplikazzjonijiet jitnaqqsu. It-tnaqqis tal-inċidenza se jkollu wkoll l-effett li jnaqqas l-ispejjeż tat-trattament fil-ġejjieni, minħabba li jkun hemm inqas nies li jiġu infettati.

Determinanti soċjali tas-saħħa

L-Epatite Ċ hija eżempju ta' kif id-determinanti soċjali jistgħu jaffettwaw is-saħħa u l-benesseri. Billi l-HCV jiġi trażmess l-aktar komuni waqt l-użu tal-injettar tad-droga, permezz tal-kondiviżjoni ta' tagħmir tal-injezzjoni, l-aktar popolazzjoni komuni f'riskju huma l-persuni li jinjettaw id-drogi. Għandha tittieħed azzjoni sabiex jiġi żgurat li din il-popolazzjoni jkollha aċċess għall-iskrinjar u t-trattamenti kollha meħtieġa, bil-għan li jiġi aċċertat li ħadd ma jibqa' lura.

Stigma

Il-persuni infettati b'epatite virali ħafna drabi jkunu misthija bil-kundizzjoni tagħhom, minħabba l-fatt li l-Epatite B u Ċ komunement jittieħdu permezz ta' kuntatt sesswali jew użu tad-droga u minħabba li l-mard tal-fwied ġeneralment huwa assoċjat mal-użu tas-sustanzi. Billi dawn huma infettivi, il-pazjenti jibżgħu li jitwarrbu mis-soċjetà jekk id-dijanjożi tagħhom issir magħrufa b'mod wiesa'. Barra minn hekk, il-persuni b'HCV jistgħu jesperjenzaw diskriminazzjoni fis-sistema tal-kura tas-saħħa, fuq il-postijiet tax-xogħol tagħhom u fil-komunità. Dan jirriżulta fil-biża' li jiġu ttestjati u jiskoraġġixxi strateġiji ta' prevenzjoni effettivi maħsuba biex inaqqsu t-trażmissjoni suċċessiva jew jimminimizzaw il-kumplikazzjonijiet minn infezzjoni fit-tul. L-istigma tista' tirriżulta f'nuqqas ta' eliminazzjoni tal-HCV u, għalhekk, jeħtieġ li tiġi indirizzata.

Komorbiditajiet

L-Epatite Ċ hija komunament assoċjata ma' mard infettiv ieħor, bħall-HIV, u mard li ma jitteħidx, bħal indeboliment renali u alkoħoliżmu. Jeħtieġ li l-pjanijiet tat-trattament ikunu mfassla apposta sabiex jittrattaw pazjenti bħal dawn, minħabba li jistgħu jkunu meħtieġa skemi ta' trattament differenti, filwaqt li l-pazjenti jista' jkollhom ħtiġijiet mediċi u mhux mediċi addizzjonali.

Sabiex l-Epatite Ċ tiġi ttrattata b'mod adegwat, se jkun meħtieġ approċċ komprensiv, integrat u multisettorjali, li jikkomprendi erba' oqsma ewlenin li jinkludu l-prevenzjoni, l-iskrinjar u d-dijanjożi, it-trattament u l-monitoraġġ u l-governanza.

Dawn il-miżuri se jiġu indirizzati permezz ta' numru ta' azzjonijiet li se jiġu implimentati minn diversi partijiet ikkonċernati. Sabiex tiġi żgurata l-implimentazzjoni, l-azzjonijiet kollha se jiġu mmonitorjati u riveduti regolarment.

Prevenzjoni

Billi ma huwa disponibbli ebda tilqim għall-HCV, l-isforzi tal-prevenzjoni jiffokaw fuq l-eliminazzjoni tas-sorsi kollha ta' kontaġju. L-HCV huwa vajrus li jinġarr fid-demm u l-aktar modi komuni ta' infezzjoni huma permezz ta' espożizzjoni għal kwantitajiet żgħar ta' demm. Dan jista' jseħħ bl-użu tad-droga b'tagħmir tal-injezzjoni kondiviż jew mhux sterilizzat, att sesswali ma' persuna bl-HCV u t-trasfużjoni ta' demm u prodotti tad-demm mhux skrinjati. Minkejja l-aħjar sforzi sabiex titnaqqas il-prevalenza tal-persuni b'HCV, dejjem se jibqa' jkun hemm riskju ta' infezzjoni, jekk mhux għal HCV, mela għal vajrusijiet oħrajn li jinġarru fid-demm u, b'hekk, jeħtieġ li l-miżuri preventivi li ġejjin, li huma bażiċi u universali, ikomplu jiġu applikati u mtejba matul iż-żmien.

Bħala parti minn din l-istrateġija, il-miżuri għall-prevenzjoni tal-infezzjoni jew l-infezzjoni mill-ġdid b'HCV jinkludu:

- It-titjib tas-sikurezza tal-prattiki tal-injezzjoni tad-droga, inkluż ir-rimi mingħajr periklu
- It-titjib tas-sikurezza fl-ambjenti tal-kura tas-saħħa
- It-titjib tas-sikurezza tad-demm u tal-prodotti tad-demm
- It-tnaqqis tal-infezzjonijiet permezz ta' kuntatti sesswali
- It-tnaqqis tal-infezzjonijiet permezz ta' tatwaġġi u titqib għall-imsielet
- Iż-żieda tal-għarfien u l-iżvilupp ta' ħiliet dwar il-prevenzjoni fost il-popolazzjonijiet ewlenin

L-isforzi tal-prevenzjoni jiffokaw fuq l-eliminazzjoni tas-sorsi kollha ta' kontaġju. L-HCV huwa vajrus li jinġarr fid-demm u l-aktar modi komuni ta' infezzjoni huma permezz ta' espożizzjoni għal kwantitajiet żgħar ta' demm.

Skrinjar u dijanjożi

Minħabba l-fatt li infezzjoni akuta b'HCV ġeneralment ma turi ebda sintomu, ftit nies jiġu dijanjostikati matul il-fażi akuta. F'dawk in-nies li jgħaddu biex jiżviluppaw infezzjoni kronika b'HCV, l-infezzjoni sikwit ukoll ma tiġix dijanjostikata minħabba li l-infezzjoni tibqa' ma turi ebda sintomu sa għexieren ta' snin wara l-infezzjoni meta s-sintomi mbagħad jiżviluppaw ħsara minn sekondarja sa serja fil-fwied. Id-dijanjożi bikrija permezz ta' skrinjar immirat tal-popolazzjonijiet ewlenin tiżgura r-riferiment u t-trattament kmieni, sabiex b'hekk tnaqqas iċ-ċansijiet ta' trażmissjoni suċċessiva, kif ukoll il-bidu ta' kumplikazzjonijiet.

Se jiġu implimentati l-miżuri li ġejjin sabiex jittejbu r-rati tad-dijanjożi:

- Twettiq tar-rintraċċar tal-kuntatt fuq il-persuni kollha b'dijanjożi ġdida ta' HCV

- Skrinjar immirat tal-popolazzjonijiet ewlenin
  - Persuni li jużaw id-drogi b'mod nażali jew billi jinjettawhom ġol-vini
  - Tfal imwielda lil ommijiet infettati bl-HCV
  - Persuni bl-HIV
  - Priġunieri fil-Faċilità Korrettiva ta' Kordin

Trattament

Issa hemm disponibbli mediċini ġodda li jistgħu jikkuraw l-HCV fi żmien 8 ġimgħat bl-inqas effetti sekondarji u tossiċità. Dan ifisser li l-approċċ tradizzjonali tat-trattament tal-kumplikazzjonijiet hekk kif jitfaċċaw jista' jitwarrab, filwaqt li niffokaw fuq it-trattament ta' dawk kollha b'dijanjożi ta' HCV b'intenzjoni kurattiva. Dan se jkun partikolarment effettiv jekk il-persuni kollha b'HCV ikollhom aċċess għal dawn il-mediċini u mhux biss dawk b'kumplikazzjonijiet tal-HCV.

Il-kura tal-persuni b'HCV se tnaqqas in-numru ta' dawk affettwati bl-HCV fil-komunità, sabiex b'hekk jitnaqqsu ċ-ċansijiet ta' infezzjoni u infezzjoni mill-ġdid u eventwalment jintlaħaq stadju fejn in-numru ta' persuni li jkollhom bżonn jiġu kkurati jonqos b'mod sinifikanti. Madankollu, huwa meħtieġ investiment inizjali sinifikanti, sakemm jiġu kkurati l-persuni kollha magħrufa li għandhom l-HCV.

Il-miżuri li se jittieħdu sabiex jiġi żgurat l-aċċess għat-trattament għal kulħadd jinkludu:

- L-iżgurar tal-kapaċità tal-laboratorji u tal-kliniċi li jittrattaw iż-żieda fid-dijanjożijiet u r-riferimenti ġodda minħabba l-iskrinjar

- L-istabbiliment ta' linji gwida, pjanijiet u protokolli dwar it-trattament u l-kura sabiex tiġi żgurata rabta rapida mal-kura fid-dijanjożi u l-għoti tat-trattament meħtieġ

- It-tiftix ta' modi innovattivi tat-tnaqqis tal-piż finanzjarju tal-għoti tat-trattament

- L-involviment ta' infermier speċjalizzat fil-mard infettiv li jaġixxi bħala punt fokali għall-persuni kollha li jkunu qegħdin jistennew li jingħataw it-trattament u li jassisti fil-monitoraġġ u s-segwitu ta' dawk il-persuni li jkunu għaddejjin minn trattament
- L-indirizzar ta' kundizzjonijiet komorbidi u ko-infezzjonijiet komuni bħall-HIV u l-HBV

Monitoraġġ u Governanza

L-għan ta' din l-istrateġija huwa li telimina l-infezzjonijiet tal-HCV f'Malta. Sabiex jiġi żgurat li l-miżuri u l-azzjonijiet imsemmija hawn fuq ikunu qegħdin jikkontribwixxu b'mod effettiv lejn dan l-għan, jeħtieġ li jiġi mmonitorjat l-impatt tagħhom.

Tħejja Pjan ta' Azzjoni intern li jiddeskrivi fid-dettall l-azzjonijiet kollha taħt il-miżuri differenti u li jelenka min għandu jagħmel xiex. Dawn huma marbuta ma' indikaturi li jiġu riveduti regolarment sabiex tiġi indikata kwalunkwe kwistjoni. Imbagħad, il-miżuri jistgħu jiġu aġġustati skont il-ħtieġa sabiex niżguraw li nibqgħu mexjin lejn l-għan tagħna li neliminaw l-HCV bħala theddida għas-saħħa pubblika f'Malta.

L-indikaturi ewlenin li se jkunu l-aktar importanti huma r-rata ta' infezzjonijiet ġodda bl-HCV u r-rata ta' morbidità u mortalità relatati mal-HCV, li aħna qegħdin nimmiraw li nnaqqsu kemm jista' jkun sal-2025.

Huwa probabbli ħafna li n-numru ta' dijanjożijiet ġodda ta' infezzjoni bl-HCV jiżdied fl-ewwel ftit snin minħabba ż-żieda fl-għarfien u l-iskrinjar. Ladarba dawn il-persuni jiġu kkurati, in-numru ta' dawk bl-HCV mistenni jonqos drastikament, li jwassal ukoll għat-tnaqqis ta' infezzjonijiet ġodda.

L-għadd ta' każijiet ta' morbidità u mortalità relatati mal-HCV mistenni jonqos wara ftit snin, minħabba li s-sors tal-marda kronika tal-fwied se jkun ġie ttrattat.

REFERENZI

Bickerstaff, C. (2015). The cost–effectiveness of novel direct acting antiviral agent therapies for the treatment of chronic hepatitis C. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research, 15(5), 787–800.* https://doi.org/10.1586/14737167.2015.1076337

Brincat, A., Deguara, M., Taliana, K., Rogers, M., & Pocock, J. (2013). The management of patients positive to hepatitis C virus antibody in Malta. Malta *Medical Journal, 25(4), 72–7.*

Buckley, G. J., & Strom, B. L. (2016). *Eliminating the Public Health Problem of Hepatitis B and C in the United States.* (G. J. Buckley & B. L. Strom, Eds.). Washington, D.C.: National Academies Press. https://doi.org/10.17226/23407

Buckley, G. J., & Strom, B. L. (2017). *A National Strategy for the Elimination of Hepatitis B and C.* (G. J. Buckley & B. L. Strom, Eds.). Washington, D.C.: National Academies Press. https://doi.org/10.17226/24731

Centres for Disease Control and Prevention. (2017, January 27). HCV FAQs for Health Professionals. Retrieved January 10, 2018, from https://www.cdc.gov/hepatitis/hcv/hcvfaq.htm

Duffell, E. F., Hedrich, D., Mardh, O., & Mozalevskis, A. (2017). Towards elimination of hepatitis B and C in European Union and European Economic Area countries: monitoring the World Health Organization's global health sector strategy core indicators and scaling up key interventions. *Eurosurveillance, 22(9), 30476.* https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2017.22.9.30476

Gissel, C., Götz, G., Mahlich, J., & Repp, H. (2015). Cost-effectiveness of Interferon-free therapy for Hepatitis C in Germany - an application of the efficiency frontier approach. *BMC Infectious Diseases, 15(1), 297.* https://doi.org/10.1186/s12879-015-1048-z

Hirnschall, G. (2016). *Elimination by 2030 - what will it take? In 3rd International Meeting on Elimination of Viral Hepatitis.* Retrieved from http://regist2.virology-education.com/2016/IVHEM/01_Hirnschall.pdf

National Academies of Sciences Engineering and Medicine, Health and Medicine Division, Board on Population Health and Public Health Practice, & Committee on a National Strategy for the Elimination of Hepatitis B and C. (2017).

A National Strategy for the Elimination of Hepatitis B and C:
Phase Two Report. Washington D.C. Retrieved from
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK442221/

Stahmeyer, J. T., Rossol, S., Liersch, S., Guerra, I., & Krauth, C. (2017).
Cost-Effectiveness of Treating Hepatitis C with Sofosbuvir/Ledipasvir
in Germany. PLOS ONE, 12(1), e0169401.
https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169401

United Nations. (2015). Sustainable Development Goals 2015 – 2030 - Goal 3.
Ensure Healthy Lives and Promote Well Being for All at All Ages. Retrieved from
http://una-gp.org/clancyt/files/goals/goal3.pdf

WHO Regional Committee for Europe. (2016).
Action plan for the health sector response to viral hepatitis in the WHO
European Region 2017–2022, 27(April), 12–15.
https://doi.org/EUR/SC23(4)/23 160309

WHO Regional Office for Europe. (2017).
Hepatitis ¦ Data and statistics. Retrieved December 15, 2017, from
http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/
hepatitis/data-and-statistics

World Health Organisation. (2017).
Eliminate Hepatitis. Retrieved September 11, 2017, from
http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/eliminate-hepatitis/en/

World Health Organization. (2017, October).
Hepatitis C - Fact Sheet. Retrieved September 11, 2017, from
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/

World Health Organization. (2016).
Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis 2016-2021. Geneva.

World Health Organization. (2017).
Global Hepatitis Report 2017. Geneva.

São Paulo Declaration on Hepatitis
World Hepatitis Summit 2017. (2017). Retrieved December 15, 2017, from
http://www.who.int/hepatitis/news-events/sao-paulo-declaration-on-
hepatitis.pdf?ua=1

UFFIĊĊJU TAD-DEPUTAT PRIM MINISTRU
MINISTERU GĦAS-SAĦĦA