

**Prevention and control of HBV
perinatal transmission in Armenia
Istanbul, March 15-17, 2006**

A. Hayrapetyan

Republic of Armenia



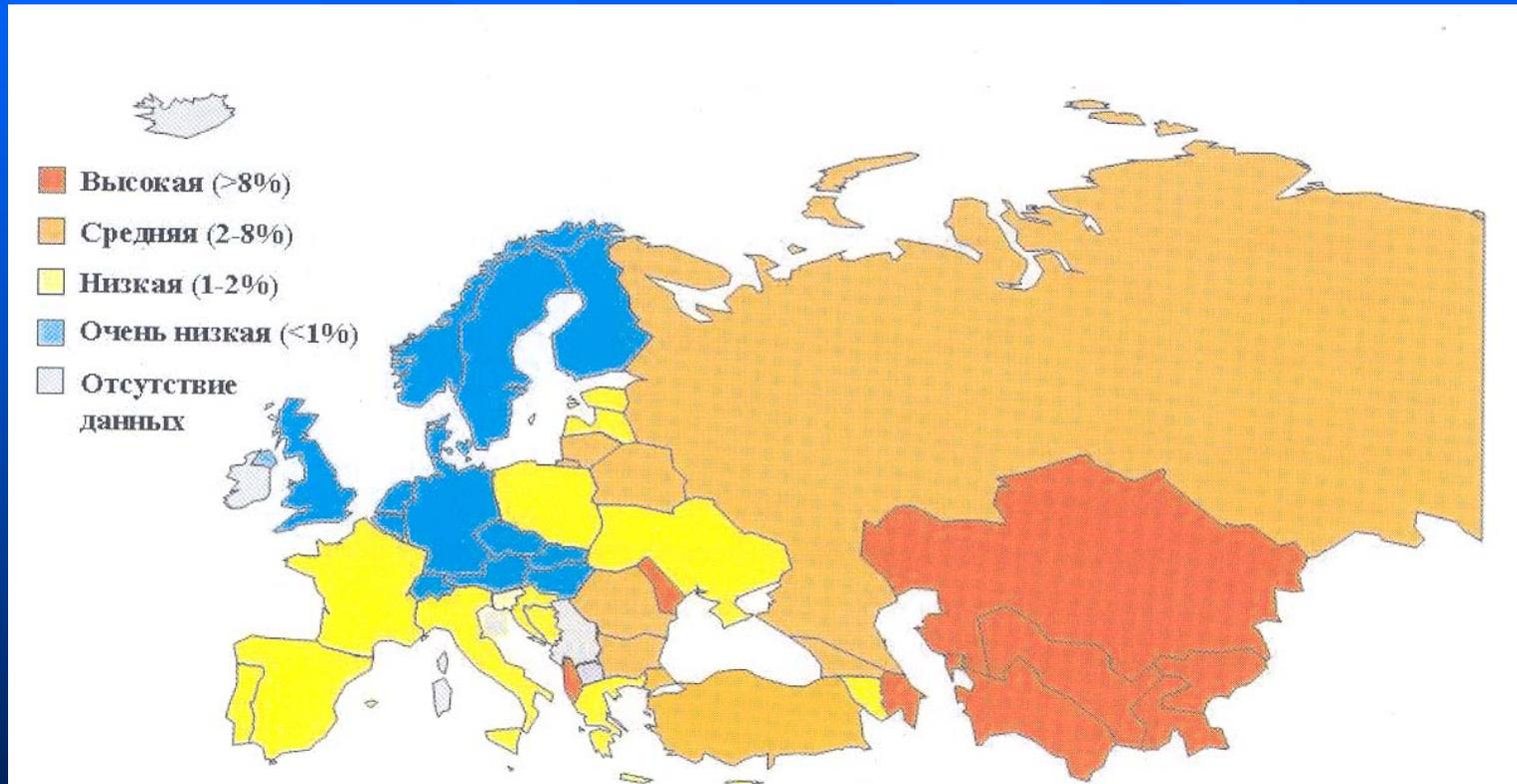
Relevance of the Issue

- A global health care problem in the region
- High HepB morbidity: more than 350 million people suffer from chronic diseases resulting from HBV
- High mortality from cirrhosis and hepatocellular carcinoma, as well as from sequelae of chronic hepatitis B
- High morbidity registered in children

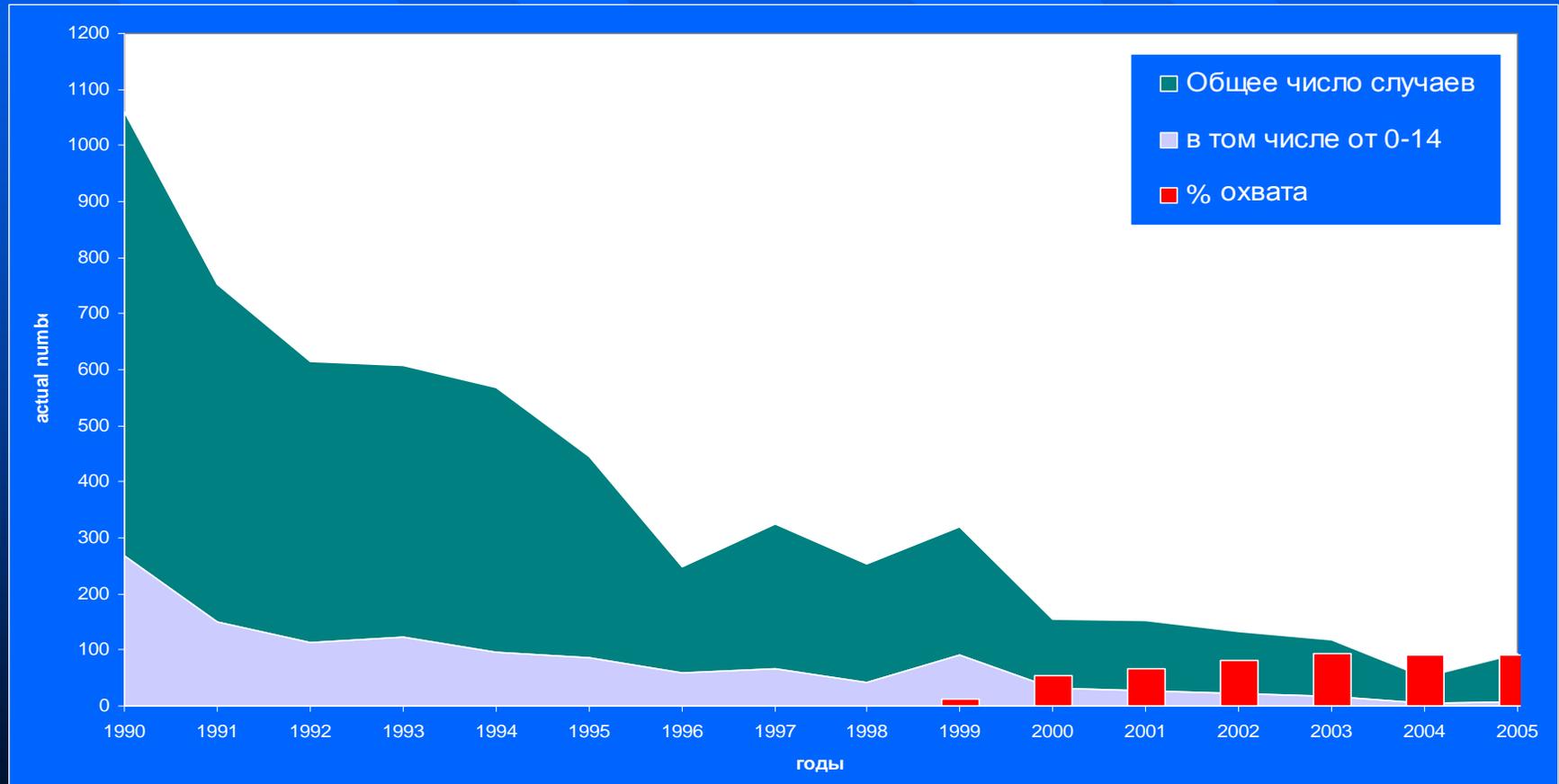
Urgency of the Issue in Armenia

- High HepB incidence – prior to 1999, the incidence rate fluctuated between **7.5 and 23.1**/ 100 000.
- HbsAg carrier prevalence reached 1-2%
- High risk of HBV perinatal transmission
- High rates of chronic infection
- Low socio-economic status of the country

Endemicity of HepB in CEE and NIS



Changes in HepB morbidity (based on the number of cases) and HepB vaccination coverage in Armenia, 1990-2005



Rationale for the integration of HepB vaccination in the National Immunization Schedule in Armenia

- Regardless of low endemicity in Armenia, HepB vaccination will become an affordable, accessible and efficient tool for HepB prevention
- An opportunity for the considerable reduction of childhood morbidity and mortality
- Prevention of HBV perinatal transmission
- High cost-efficiency of the vaccination
- Potential reduction of the disease burden

Goals of the integration of HepB vaccination in the National Immunization schedule

- Improvement of HepB-related health status of the Republic's residents
 - Prevention of HBV perinatal transmission
 - Reduction in HepB incidence among children and adults
 - Reduction in HepB-associated mortality
 - Reduction of the disease burden
 - Reduction of the poverty level in the country

Order of the Minister of Health of the Republic of Armenia dated June 29, 1999 “On the introduction of hepatitis B vaccination in the National Immunization Schedule”

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՈՒՐԱՐԱԴԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕ

Հ Ր Ա Մ Ա Ն Ք Ր Ի Կ Ա Յ

ք. Երևան
г. Ереван

29 հունիսի 1999թ.

N 380

*«Վիրուսային հեպատիտ «Բ»-ի դեմ կանխարգելիչ
պատվաստումներն ինունկանխարգելման
ազգային օրացույցում ընդգրկելու մասին»*

Հայաստանի Հանրապետության բնակչության շրջանում հեպատիտ «Բ»-ի տարածումը կանխելու, մասնավորապես երեխաների վարակվածությանն ուղղված ընդհանուր նվազեցնելու, հեպատիտ «Բ»-ի ինունկանխարգելումն ապահովելու նպատակով և ի կատարումն, Հեպատիտ «Բ»-ի դեմ պատվաստում իրականացնելու կապակցությամբ պատվաստումների ազգային օրացույցում փոփոխություն կատարելու մասին ՀՀ առողջապահության նախարարության 10.03.99թ. կոլեգիայի որոշման (արձանագրություն 4/4).

Հրամայում եմ

- Հեպատիտ «Բ»-ի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումները ընդգրկել ինունկանխարգելման ազգային օրացույցում /սխեման կցվում է/:
- Հաստատել «Հեպատիտ «Բ»-ի ինունկանխարգելման վերաբերյալ մեթոդական ցուցումները» /կցվում է/:
- ՀՀ ԱՆ ՀՀՀ վարչության պետ Ա.Կանյանին, Սոր և մանկան առողջության պահպանման վարչության պետ Կ.Սարիբեկյանին
- Ապահովել, Երևանի քաղաքապետարանի և մարզպետարանների աջակցությամբ, ներդրող շրջանում միջոցառումների իրականացումը:
- Հեպատիտ «Բ»-ի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումները կազմակերպել և կատարել պատվաստման ենթակա բանակազմների շրջանում /ազգային օրացույցի համաձայն/ ղեկավարվելով «Հեպատիտ «Բ»-ի ինունկանխարգելման վերաբերյալ մեթոդական ցուցումներով»:
- Ապահովել բուժկանխարգելիչ հիմնարկների մասնագետների մասնակցությունը հեպատիտ «Բ»-ի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների հարցերով կազմակերպած մեկօրյա

սեմինարին: Պատրաստված մասնագետների միջոցով ուսուցողական պարամունքներ անցկացնել տարածաշրջանի բոլոր բուժկանխարգելիչ հիմնարկների մասնագետների համար՝ հեպատիտ «Բ»-ի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների հարցերով:

3.4. Ապահովել դիսկի քանակակազմերի պատվաստումը հեպատիտ «Բ»-ի դեմ սահմանված կարգով:

3.5. Ապահովել բուժկանխարգելիչ հիմնարկությունների կողմից հեպատիտ «Բ»-ի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների մասին տեղեկատվության ցերեկայացումը տարածաշրջանների ՀՀՀ կենտրոններ /կայանքներ/ պետական վիճակագրական հաշվետվության ձև 86-ով սահմանված կարգով:

4. ՀՀՀ մարզային կենտրոնների գլխավոր բժիշկներին, կոորդինատորներին

4.1. Ապահովել Հանրապետական ՀՀՀ կենտրոնից ամիբաժետ քանակի հեպատիտ «Բ»-ի պատվաստումների ու ներարկիչների ժամանակին՝ ստացումը և բաշխումը բուժկանխարգելիչ հիմնարկներին՝ պահպանելով սառցային շղթան:

4.2. Ապահովել հեպատիտ «Բ»-ի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների համաձայնակազմակերպման հսկողությունը և տեղերում մասնագետներին ցույց տալ մեթոդական գործնական օգնություն:

5. Հանրապետական ՀՀՀ կենտրոնի գլխավոր բժիշկ Ա. Պարունյանին

5.1. Չեղմարել միջոցառումներ մարզային ՀՀՀ կենտրոնները բավարար քանակի հեպատիտ «Բ»-ի պատվաստումներով և միանվագ օգտագործման ներարկիչներով ժամանակին ապահովելու համար:

5.2. Ապահովել հեպատիտ «Բ»-ի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների հսկողությունը և տեղերում մասնագետներին ցույց տալ մեթոդական գործնական օգնություն հեպատիտ «Բ»-ի դեմ պատվաստման հարցերով:

6. Ինունկանխարգելման հանրապետական ծրագրի ղեկավար Ս. Բալասանյանին

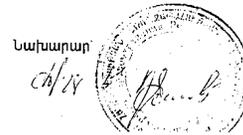
Կազմակերպել և անցկացնել մեկօրյա սեմինարներ մասնագետների համար /համաձայնակազմ, ներհատուղ, մանկաբույժ/ հեպատիտ «Բ»-ի դեմ պատվաստման հարցերով ընդգրկելով համապատասխան մասնագետներ:

7. ՀՀ ԱՆ ՀՀՀ, մոր և մանկան առողջության պահպանման վարչությունների պետեր Ա. Կանյանին և Կ. Սարիբեկյանին, Ինունկանխարգելման ծրագրի ղեկավար Ս. Բալասանյանին

Ապահովել հեպատիտ «Բ»-ի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների կազմակերպման և իրականացման մշտական հսկողությունը:

8. Սույն հրամանի կատարման հսկողությունը հանձնարարել փոխնախարար Ա. Աթաբեկյանին և ՀՀ գլխավոր պետական սանիտարական բժիշկ Կ. Դալիդյանին:

Նախարար

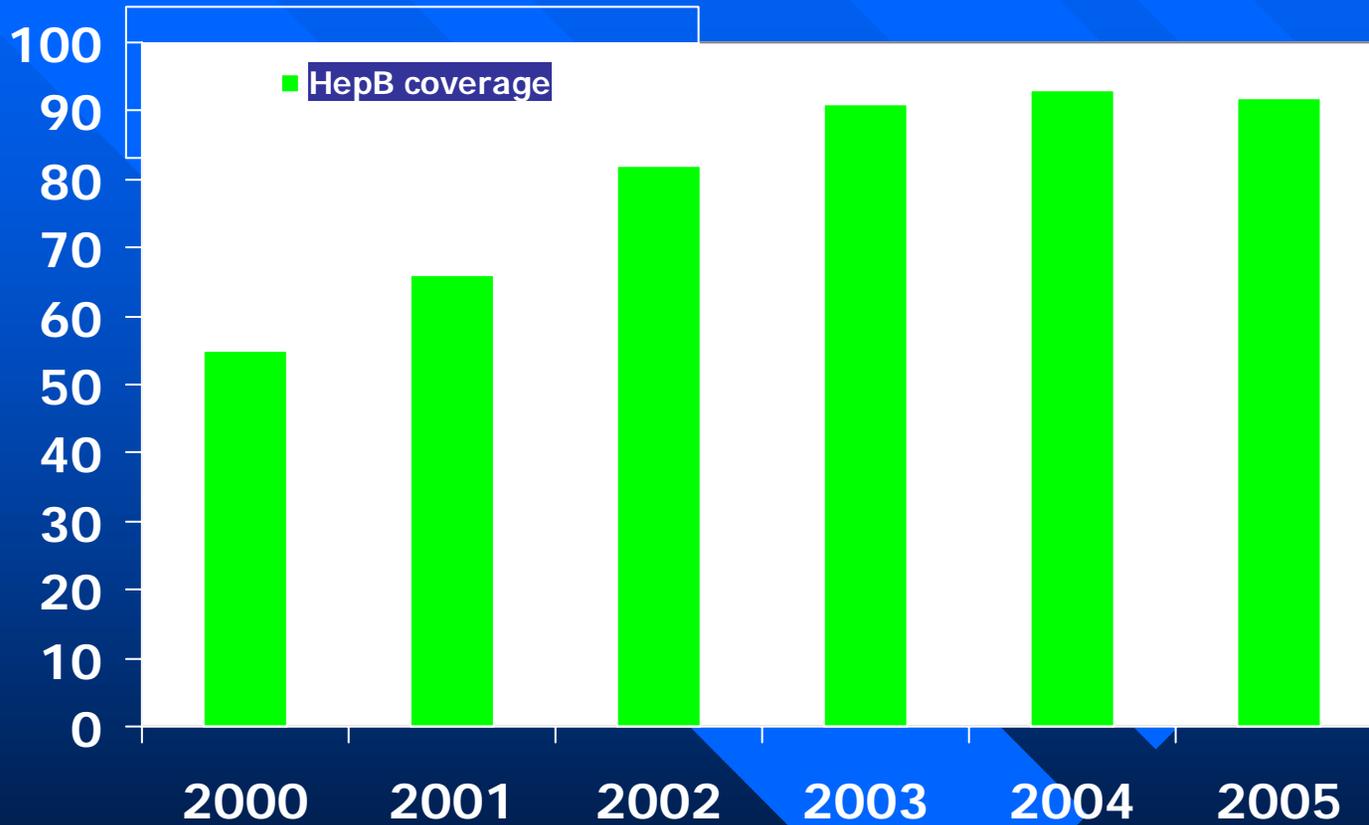


Հ. Կիրկոսյան

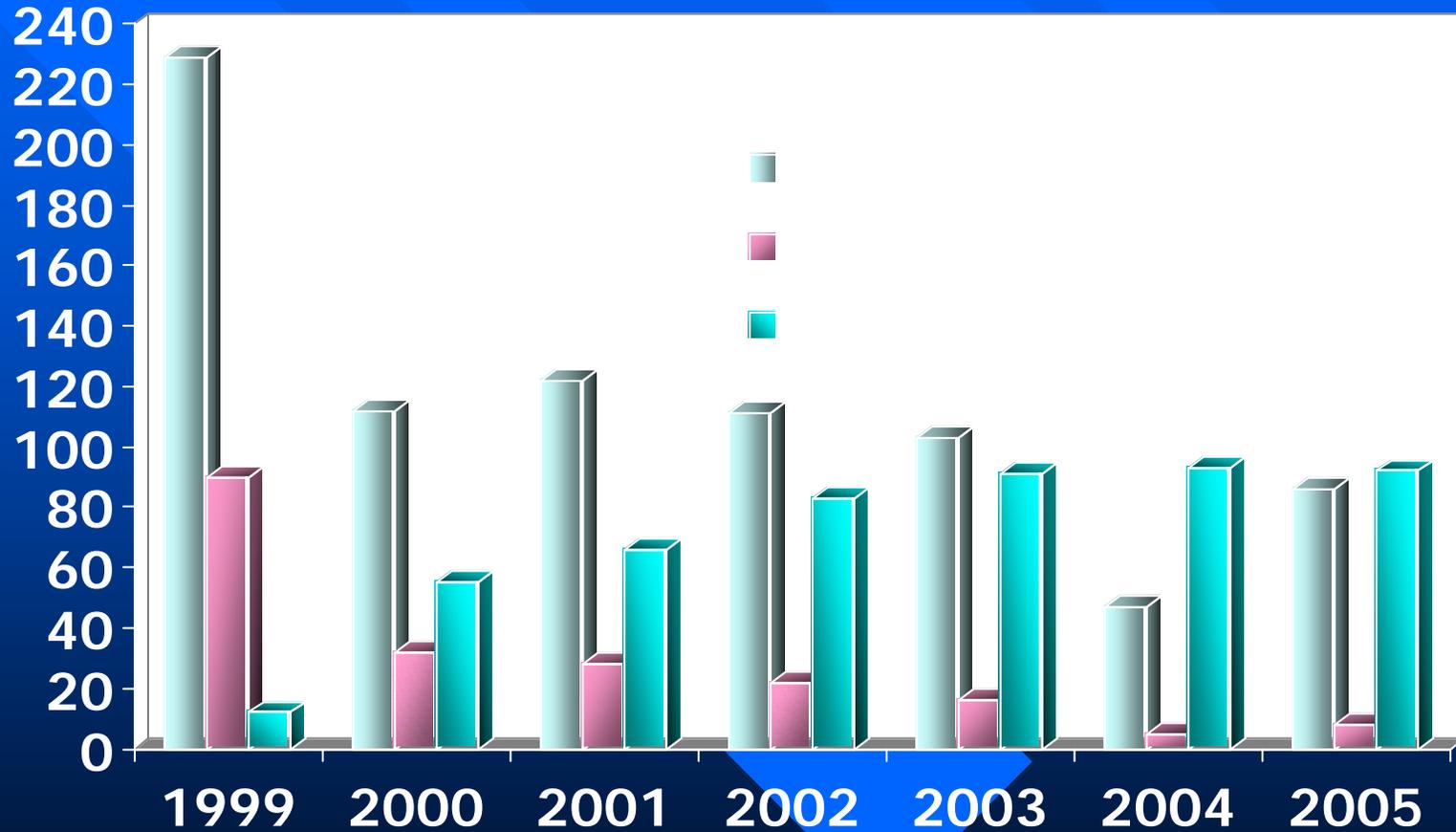
National Immunization Schedule

Vaccine	Schedule
BCG -1 HepB-1	Within 24-48 hours after birth
HepB-2	1.5 months
DTP-1 OPV-1	3 months
	4.5 months
DTP -3 OPV-3 HepB-3	6 months
MMR-1	12 months
DTP-4 OPV-4	18 months
OPV-5	20 months
DT-1 OPV-6 MMR-2	6 years
BCG-2	7 years
DT-2,3,4...	16 years and every 10 years afterwards

HepB vaccination coverage in the Republic of Armenia



HepB Incidence Rates after the introduction of HepB vaccine in the National Immunization Schedule



Achievements

- HepB incidence reduction among children
- High coverage with 3 doses of HepB vaccine
- Increased coverage rate for the birth dose administered within 24 hours after birth – a real opportunity to prevent HBV perinatal transmission
- The use of a monodose HepB vaccine has significantly reduced the number of lost opportunities (the vaccine is supplied by GAVI)
- The country uses AD-syringes

Achievements

- Trainings have been conducted for neonatologists, pediatricians, family doctors, epidemiologists
- Trainings have been conducted for the nursing personnel
- A number of TV programs have been prepared and aired for the general public
- The reduction in number of parents' refusals to have their children vaccinated

Remaining Challenges

- Untimely administration of the birth dose (later than within 24 hours after birth) increases the risk of HBV perinatal transmission
- There are cases of unjustified refusal from HepB vaccination still observed in the population
- Unjustified contraindications to vaccination, especially as related to the birth dose administration, are still observed (especially among neonatologists)

Remaining Challenges

- Cases of lost opportunities for vaccination
- There are certain problems related to HepB vaccine shortages at health care facilities, which are due to population migration
- Indicators sensitivity – data reliability

Targets

- To maintain high immunization coverage, in particular, for HepB vaccine
- To achieve HepB vaccination coverage at >90% in all regions
- To ensure timely vaccination of neonates (within 24 hours after birth)

Targets

- To ensure adequate education for medical students, and continue staff training
- To improve management
- To conduct monitoring and provide accurate information
- To review contraindications
- To promote and improve the HepB vaccine utilization
- To increase the level of public awareness

Thank you for your
attention!