ОЦЕНКА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА В В ГРУЗИИ

Лия Джабидзе заведующая отделом иммунизации

НЦКЗМС ГРУЗИЯ, ТБИЛИСИ

25-28 май 2004г, г КИЕВ

ВНЕДРЕНИЕ ВАКЦИНЫ ГЕП В В ГРУЗИИ 2000-2003гг



National vaccination schedule for children under 1 year of age

❖ Within 12 hours	❖ Hepatitis B(1)
❖ Day 2-5	❖ Tuberculosis BCG
* 2 months	Diphtheria, Tetanus, Pertussis DPT,Polio OPV(1), HB (2)
❖ 3 months	❖ DPT or DT, OPV(2),
❖ 4 months	❖ DPT or DT, OPV, Hepatitis B (3)
❖ 12 months	❖ Measles, Mumps or MMR(1)
❖ 4 months	❖ DPT or DT, OPV, Hepatitis B (3)

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВАКЦИН С НАЦИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ НА МЕСТАХ

Рег.ЦОЗ Районные ЦО3 Поликлиника Родильный дом

ПРИЧИНЫ МЕШАЮЩИЕ ПРОЦЕСУ ИММУНИЗАЦИИ -

- ❖ Заболевемость Гепатитом В не рассматривается врачами как важная проблема детского возвраста;
- ❖ Недоверие к новой вакцине, как со стороны врачей (невропатологи, педиатры, неонатологи, гомеопаты), которые не считают вакцину безопасной, так и родителей;
- ❖ Неверное истолкование осложнений и противопоказаний;
- ❖ Непрофесиональные «антипрививочные» публикации в печатных изданиях;

ПРИЧИНЫ МЕШАЮЩИЕ ПРОЦЕСУ ИММУНИЗАЦИИ - 2

- Некоторые проблемы менеджмента переходного периода здравоохранения от централизованного к децентрализованному:
- ✓ Взаимоотношение между Районными Центрами
 Общественного Здравоохраненя и Учереждениями Первичного Здравоохранения;
- ✓ Проблемы финансирования;
- ✓ Несоответствие функций Учереждении Первичного Здравоохранения и человеческих ресурсов.
- **❖** Неточные данные целевого населения;

Основные заключения (1)

Выполнение

- ❖ Вакцинация против гепатита В в Грузии была внедрена с 2000 года с поддержки USAID;
- ❖ Процесс имел распространение по всей стране в 2001 году;
- ❖ Поддержку GAVI Грузия получила в 2002 году;
- ❖ В начале, вакцинация проводилась 2, 3 и 8 месячном возрасте;
- ❖ По Новому приказу МТЗСЗ, который был издан в июне 2003 г, вакцинация проводится 0, 2 и 4мм с сентября месяца;
- ❖ Существует две линии иммунизации по геп В: (государственная, бесплатная для детей до 2-х лет и коммерческая, которая по официальным данным составляет 5% всех вакцинированных)

Основные заклюния (2)

Выполнение, мониторинг, оценка

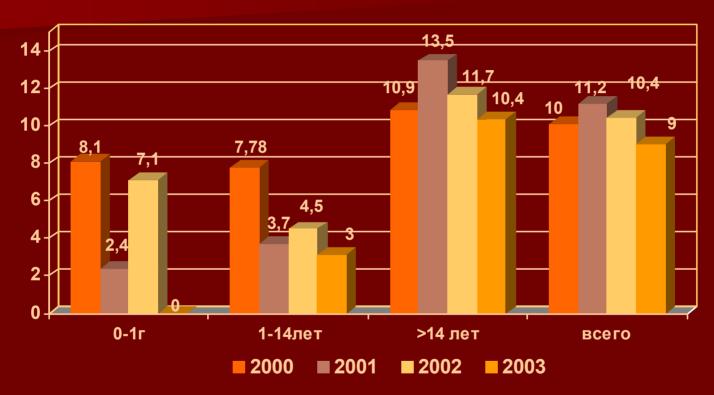
- ❖ Вакцинация против геп В в родилных домах проводится с сентября 2003 года. Во время визитов групп выяснилось, что вакцинацию новорожденные в основном получают при рождении, но бывают случаи, что некоторые новорожденные в родильных домах не прививаются;
- ❖ Охват по геп В3 на много ниже, чем по АКДС3:
 - 33% по сравнению с 86% в 2001 г
 - 51% по сравнению с 86% в 2002 г
- ❖ Часть детей недоступны службам здравоохранения и соответственно не прививаются. В Добавлении к этому, некоторые вакцинированные дети не регисрируются провайдерами иммунизации и их не вносят в отчетную форму;
- ❖ Информационная система менеджмента иммунизации, по которой возможен ежемесячный мониторинг за охватом, противопаказаниями и за использованием вакцин, была внедрена на все уровнях, но в настоящее время это осуществляется только на Центральном и региональном уровне.

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В1-В3 (%) ГРУЗИЯ 2000-2003гг



- **❖** В2002г на охват сильно повлиял упомянутый в докладе случай;
- ❖ В 2003г низкий показатель В3, объясняется изменениями в календаре;
- ❖ Для достижения 95%-го охвата к 2006г по ГВ3, в каждом отчетном году охват должен быть улучшен на 15,4%.

ВОЗРАСТНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕПАТИТОМ В (на 100000 жит.) 2000-2003гг



- ❖ 2002г во всех возрастных группах отмечался рост заболеваемости в было принято решение об изменении календаря прививок;
- Уменьшение всего показателя заболеваемости скорее всего связан с процессом вакцинаций;

СТРАТЕГИЯ ДЕЙСТВИЯ - 1

- ❖ Увеличить охват трейнингами эпидемиологов, невропатологов, педиатров, неонатологов и руководителей Центров Здравоохранения;
- ❖ Убедить врачей в важности вакцинации против геп В, в качестве и безопасности вакцин;
- Включить в целевую группу всех, кто еще не получает услуги здравоохранения, что возможно осуществить востановлением мобильных бригад;
- ❖ Поиск новых форм улучшения менеджмента здравоохранения;

СТРАТЕГИЯ ДЕЙСТВИЯ - 2

- ❖ Усилить социальную мобилизацию в поддержку вакцинаций геп В; Средствами массовой информации, популярной литературы, напоминать родителям о пользе вакцинации, об опасностях, которым подвергаются не только непривитые дети, но и окружающие, о ПВР, создать представление о новых вакцинах и о болезнях, которые можно предотвратить вакцинацией;
- ❖ Усилить статус, роль и использование МКК (ICC), в координации и поддержке иммунизации геп В;