

ქვეყნის დახასიათება

საქართველო მდებარეობს დასავლეთ აზიისა და აღმოსავლეთ ევროპის გასაყარზე; დასავლეთით მას ესაზღვრება შავი ზღვა, ჩრდილოეთით - რუსეთი, სამხრეთით - თურქეთი და სომხეთი, ხოლო სამხრეთ-აღმოსავლეთით - აზერბაიჯანი. ქვეყნის დედაქალაქია თბილისი. საქართველოს ტერიტორია შეადგენს 69,700 კვადრატულ კმ-ს. მოსახლეობა 3,716,900 ადამიანია (1 იანვარი, 2020 წ.).

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
მშპ ერთ სულზე (აშშ დოლარი)	4341.4	4483.3	4012.6	4062.1	4358.5	4722.0	4763.5
სახელმწიფო დანახარჯები ჯანდაცვაზე, როგორც მშპ-ს %	2.0%	2.4%	2.9%	3.1%	2.9%	2.8%	-
ჯანდაცვის დანახარჯები:							
სახელმწიფო დაფინანსება	24.3%	28.2%	36.3%	37%	38%	40%	-
კერძო დაფინანსება	73.4%	69.9%	61.9%	62%	60%	59%	-
საერთაშორისო დახმარება	2.3%	1.9%	1.8%	1%	2%	1%	-
ძირითადი სტატისტიკა:							
შობადობა (1000 კაცზე)	13.4	16.3	15.9	15.2	14.3	13.7	13.0
მოკვდაობა (1000 კაცზე)	13.1	13.2	13.2	13.6	12.8	12.5	12.5
სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა დაბადებისას (წელი)	72.5	72.8	73.0	72.7	73.5	74.0	74.1
დედათა მოკვდაობის მაჩვენებელი (100,000 ცოცხლადშობილზე)	32.2	31.5	32.2	23.0	13.1	27.4	-
ჩვილთა მოკვდაობის მაჩვენებელი (1000 ცოცხლადშობილზე)	13.2	9.5	8.6	9.0	9.6	8.1	7.9
5 წლამდე მოკვდაობის მაჩვენებელი (1000 ცოცხლადშობილზე)	15.6	10.9	10.2	10.7	11.1	9.8	9.4

C ჰეპატიტის ეპიდემიოლოგია

არსებულ მონაცემებზე დაყრდნობით, საქართველო C ჰეპატიტის (HCV) მაღალი გავრცელების მქონე ქვეყნებს შორისაა, თუმცა მიზეზები, თუ რა განაპირობებს დაავადების მძიმე ტვირთს, არასათანადოდაა შესწავლილი. 90-იან წლებში ჯანდაცვის სისტემის უკიდურესმა დასუსტებამ და ჯანდაცვის სერვისების დაბალმა ხარისხმა წლების განმავლობაში უარყოფითი გავლენა იქონია უსაფრთხო ინექციის პრაქტიკაზე, ინფექციის კონტროლსა და სისხლის უსაფრთხოებაზე სამედიცინო დაწესებულებებში. ამასთან ერთად, ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში ფართოდ გავრცელებულმა შპრიცების გაზიარებამ ასევე ხელი შეუწყო C ჰეპატიტის შემთხვევათა რაოდენობის ზრდას ზოგად მოსახლეობაში.

ზოგადი პოპულაცია	გავრცელება	წყარო
კვლევები სისხლის დონორებს შორის	1) 7.3% 2) 7.8% 3) 2%	1) სისხლის დონორები თბილისში, 1998 2) სისხლის დონორები თბილისში, ბათუმსა და ფოთში, 1997-1999 3) „უსაფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამა, 2012
პოპულაციური კვლევა	6.7%	პოპულაციური კვლევა თბილისში, 2001-2002
	7.7% Anti-HCV+ 5.4% HCV RNA+	ეროვნული პოპულაციური კვლევა, 2015
მაღალი რისკის ჯგუფები		
ნარკოტიკების ინექციურად მომხმარებლები (ნიმ)	1) 70% 2) 50% 3) 66.2%	1) ინექციური ნარკოტიკების ყოფილი ან აქტიური მომხმარებლები, 2002 (თბილისი) 2) ნარკოტიკების ინექციურად მომხმარებლები, 2006-2012 (საქართველოს ზიანის შემცირების ქსელი) 3) ნარკოტიკების ინექციურად მომხმარებლები (ქვევითი ზედამხედველობის კვლევა, საერთაშორისო ფონდი კურაციო)
აივ-ინფიცირებული ნიმ-ები	73.4%	Chkhartishvili N et al. 2014
სხვა ჯგუფები		
სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების მქონე პაციენტები	11.3%	Tsertsvadze, 2008
ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტები	21%	Lomtadze et al. 2013
მამაკაცი, რომელსაც აქვს სექსი მამაკაცთან (მსმ) - თბილისი	7.1%	ქვევითი ზედამხედველობის კვლევა მსმ-ებს შორის საქართველოს ორ ქალაქში, 2015
მსმ - ბათუმი	18.9%	
ჯანდაცვის მუშაკები	5%	Butsashvili M et al. 2012

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის (NCDC) და აშშ-ის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) მიერ ჩატარებული ბოლო

მახასიათებელი	n	შეწონილი %	მოზრდილთა (≥18) შეფასებითი რ-ბა
Anti-HCV+	425	7.7%	215,000
HCV RNA+	311	5.4%	150,300

პოპულაციური კვლევის მიხედვით (2015 წლის მაისი-აგვისტო), საქართველოში C ჰეპატიტის სეროპრევალენტობა შეადგენს 7.7%, დაავადების აქტიური ფორმის პრევალენტობა კი - 5.4%-ს.

კვლევის მიხედვით, ინფექცია კონცენტრირებულია მამაკაცებში, განსაკუთრებით - 30-49 წლის ასაკობრივ

ჯგუფში. HCV პრევალენტობა ყველაზე მაღალია 30-39 წლის (11.9% HCV RNA+) და 40-49 წლის (18.6% HCV RNA+) მამაკაცებში.

რატომ არის ელიმინაციის პროგრამა საქართველოში შესაძლებელი და მიღწევადი?

- C ჰეპატიტის მაღალი პრევალენტობა მოსახლეობაში;
- ქვეყნის მცირე ფართობი (69,700 კმ²) და მხოლოდ 3.7 მილიონიანი მოსახლეობა;
- C ჰეპატიტის ელიმინაციისადმი მთავრობის მხრიდან ძლიერი დაინტერესება და მხარდაჭერა;
- C ჰეპატიტის თანამედროვე დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის მეთოდების ხელმისაწვდომობა;
- ვირუსული ჰეპატიტების, განსაკუთრებით კი, C ჰეპატიტის სფეროში ძლიერი ადამიანური რესურსების არსებობა;
- მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მედიცინის პრინციპების გათვალისწინება/დაცვა C ჰეპატიტთან მიმართებაში, რაც დასტურდება მრავალი წლის განმავლობაში ეროვნული გაიდლაინების ხელმისაწვდომობით;
- ეფექტური სისტემების არსებობა ეროვნული და საერთაშორისო ჯანდაცვის პროგრამების განხორციელებისათვის, მათ შორის, მულტისექტორული მიდგომით;
- ლოგისტიკური და კონტროლის მექანიზმების ხელმისაწვდომობა, აივ/შიდსის, ტუბერკულოზისა და C ჰეპატიტის მკურნალობის ეროვნული პროგრამის ფარგლებში, რომელიც არ დაუშვებს მედიკამენტების გავრცელებას ადგილობრივ და/ან მომიჯნავე ბაზრებზე;
- საუკეთესო პრაქტიკული გამოცდილება აივ/შიდსის მართვის სფეროში, რომელიც შეიძლება გამოყენებულ იქნას C ჰეპატიტის პროგრამებისათვის. კერძოდ, საყოველთაო ანტირეტროვირუსული თერაპიის ხელმისაწვდომობა, რომელიც უნიკალურია აღმოსავლეთ ევროპის რეგიონისთვის ათწლეულზე მეტი ხნის განმავლობაში.

HCV დიაგნოსტიკა და მკურნალობა (მიღწევები)

- 2014 წლამდე C ჰეპატიტის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ღირებულების დაფარვას სახელმწიფო ბიუჯეტი ან კერძო დაზღვევის სქემები არ ითვალისწინებდა, მკურნალობა მთლიანად დამოკიდებული იყო პაციენტის გადახდისუნარიანობაზე.
- 2011 წლიდან გლობალური ფონდის აივ ინფექციის პროგრამა აფინანსებს C ჰეპატიტის მკურნალობას აივ ინფიცირებულ პირებში – 150 ადამიანს წელიწადში.
- 2013 წლიდან საქართველოს მთავრობა აფინანსებს C ჰეპატიტის მკურნალობას პეგილირებული ინტერფერონისა და რიბავირინის (Peg/Riba) რეჟიმით პენიტენციურ სისტემაში.
- 2014 წელს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ წამოიწყო მოლაპარაკება ზოგადი მოსახლეობისთვის Peg/Riba-ს შესყიდვის შეღავათიან ფასზე. სტანდარტული ორმაგი თერაპიისთვის Peg/Riba-ს ერთი ფლაკონის ახალი ფასი განისაზღვრა 92.88 აშშ დოლარით. ამან C ჰეპატიტის სტანდარტული მკურნალობის რეჟიმის ღირებულება მე-2 და მე-3 გენოტიპებისთვის შეამცირა 1115 აშშ დოლარამდე, ხოლო 1-ლი გენოტიპისთვის – 2230 აშშ დოლარამდე.
- აღნიშნული პროგრამების დაწყებამდე ყოველწლიურად დაახლოებით 150-200 ადამიანი იტარებდა მკურნალობას კერძო სექტორში.
- C ჰეპატიტის ანტივირუსულ მკურნალობასა და მონიტორინგში დახელოვნებული სპეციალისტები მეტწილად თავმოყრილნი არიან თბილისში. ამ მიმართულებით გამოცდილ ადამიანთა რაოდენობა თბილისის გარეთ შეზღუდულია, თუმცა ინფექციურ დაავადებათა მართვის ზოგადი პრაქტიკა რეგიონებში არსებობს და 2015 წელს მათ ჩაუტარდათ HCV მზრუნველობისა და მართვის

საბაზისო კლინიკური ტრენინგი ახალი პირდაპირმოქმედი ანტივირუსული პრეპარატების გამოყენების თაობაზე.

საქართველოში დანერგილი დიაგნოსტიკის ძირითადი მეთოდები

მეთოდი	დანერგვის წელი
ELISA	1984
Western Blot	1985
ხარისხობრივი პჯრ	1995
რაოდენობრივი პჯრ	1996
HCV გენოტიპირება	2003
HCV რნმ რაოდენობრივი ტესტირება რეალურ დროში პჯრ-ს გამოყენებით	2006
ღვიძლის ტრანზიტორული ელასტოგრაფია და სხვა არაინვაზიური მარკერები	2007
IL28B გენოტიპირება	2010
NS5B და 5'UTR/Core რეგიონის სეკვენირება	2010
C ჰეპატიტის ვირუსის ბირთვული (Core) ანტიგენის განსაზღვრა აქტიური ინფექციის დასადასტურებლად	2017
HCV ვირუსული დატვირთვის განსაზღვრა სწრაფი მოლეკულური დიაგნოსტიკის - Cepheid Xpert მეთოდით	2017

C ჰეპატიტის ანტივირუსული მკურნალობის მიდგომების დანერგვა საქართველოში

მკურნალობის მიდგომა	დანერგვის წელი
მონოთერაპია - ინტერფერონ ალფა	1996
ინტერფერონ ალფა+რიბავირინი	1998
პეგილირებული ინტერფერონ ალფა	2001
ინტერფერონ ალფა + რიბავირინი	2002
პეგ. ინტერფერონ ალფა + რიბავირინი+ ტელაპრევერი ან ბოცეპრევერი	2011
სოფოსბუვირი + პეგ. ინტერფერონ ალფა + რიბავირინი	2014
სოფოსბუვირი + რიბავირინი	2014
სოფოსბუვირი + ლედიპასვირი	2015
სოფოსბუვირი + დაკლატასვირი	2015
ომბიტასვირი + პარიტაპრევერი + რიტონავირი + დასაბუვირი	2015
სოფოსბუვირი + ველპატასვირი	2018
სოფოსბუვირი + ველპატასვირი + ვოქსილაპრევერი	2020

ელიმინაციისკენ მიმართული პროგრესი

საქართველოს მთავრობამ მიზნად დაისახა ქვეყანაში C ჰეპატიტის ინფექციის ელიმინაცია და ამ ინიციატივამ ძლიერი საერთაშორისო მხარდაჭერა ჰპოვა. C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა ამოქმედდა 2015 წელს.

➤ უკანასკნელი რამდენიმე წლის განმავლობაში, საქართველოს მთავრობამ არსებითად გააძლიერა ძალისხმევა C ჰეპატიტის წინააღმდეგ საბრძოლველად ისეთი ეროვნული პროგრამების განხორციელებით, როგორიცაა აივ/HCV კოინფექციის მქონე პაციენტებში C ჰეპატიტის უფასო მკურნალობა (ფინანსდება 2011 წლიდან გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში); ასევე, C ჰეპატიტის უფასო მკურნალობის უზრუნველყოფით სასჯელაღსრულების სისტემაში და მოსახლეობისთვის პეგილირებული ინტერფერონისა და რიბავირინის კომბინაციაზე ფასის 60%-ით დაწევით.

➤ 2014 წლის თებერვალში შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ინიციატივით ამერიკელ პარტნიორებთან ერთად განხილულ იქნა C ჰეპატიტზე რეაგირების გაძლიერების საკითხი.

➤ 2014 წლის მარტში შედგა C ჰეპატიტის ეროვნული სამუშაო შეხვედრა ამერიკის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, საქართველოს ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-

პრაქტიკული ცენტრის, ბრისტოლის და ემორის უნივერსიტეტების ორგანიზებით. სამუშაო შეხვედრაზე შემუშავდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის პირველადი კონცეფცია, რომელიც, ქვეყანაში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის განხორციელების განზრახვით, მიღებულ იქნა საქართველოს მთავრობის მიერ. 2014 წლის აპრილში, კონცეფცია განიხილეს ჟენევაში გამართულ ჰეპატიტების მსოფლიო სამიტზე. ამავდროულად, CDC-ის მხარდაჭერით, ლონდონში ღვიძლის შემსწავლელი ევროპული ასოციაციის (EASL) 49-ე ყოველწლიურ კონგრესზე სატელიტი შეხვედრა მიემდგნა საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციას.

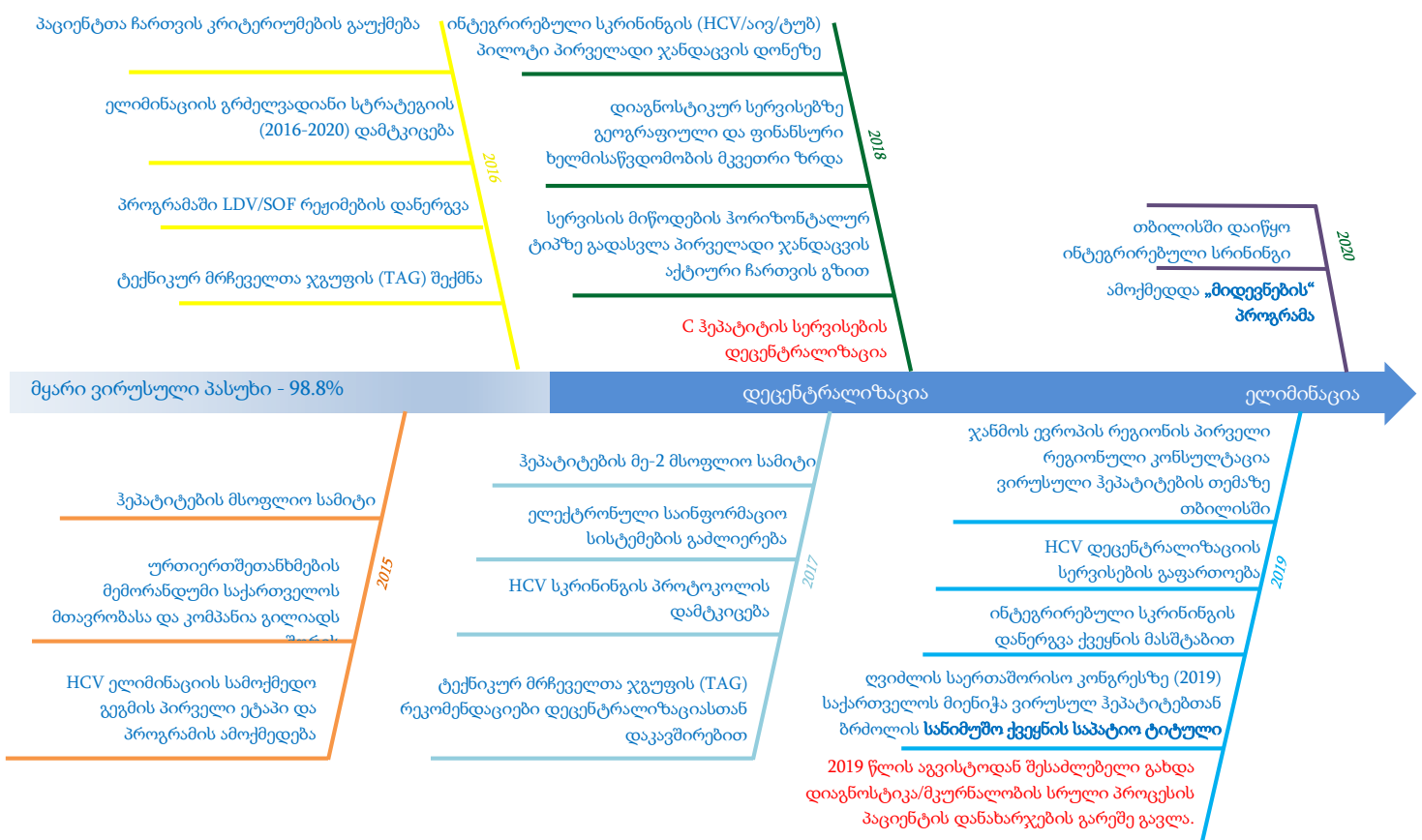
➤ საქართველოს მთავრობამ C ჰეპატიტის ელიმინაციის შესახებ დაიწყო მოლაპარაკება ფარმაცევტულ კომპანია „გილეადთან“, რომელიც წარმოადგენს ერთ-ერთ გლობალურ ლიდერს ძლიერი პირდაპირმოქმედი ანტივირუსული პრეპარატების, მათ შორის სოფოსბუვირისა და ფიქსირებულდოზიანი კომბინაციის, ლედიპასვირი/სოფოსბუვირის (ჰარვონი), წარმოებაში.

➤ შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ შედგა სპეციალური კომისია, რომელიც უზრუნველყოფს C ჰეპატიტის ელიმინაციის კოორდინირებას. გარდა ამისა, ჩამოყალიბდა ექსპერტთა სამუშაო ჯგუფი C ჰეპატიტის ელიმინაციის ეროვნული სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის შესაქმნელად. შემუშავდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის სამოქმედო გეგმის მოკლევადიანი/გადაუდებელი ღონისძიებების ეროვნული პროგრამა.

➤ CDC-ისა და ფონდის – „ღია საზოგადოება საქართველო“- მხარდაჭერით 2015 წლის თებერვალში დელეგაცია ეწვია ეგვიპტეს, რათა გაცნობოდა სოფოსბუვირით მკურნალობის პროგრამას და გამოეყენებინა ეგვიპტის გამოცდილება საქართველოში ელიმინაციის სტრატეგიის დაგეგმვისთვის.

➤ 2015 წლის მარტში შედგა მეორე ეროვნული სამუშაო შეხვედრა. განხილულ იქნა C ჰეპატიტის ელიმინაციის 2015 წლის სამოქმედო გეგმის მოკლევადიანი/გადაუდებელი ღონისძიებები, რაც საბოლოოდ დამტკიცდა საქართველოს მთავრობის მიერ აპრილის თვეში.

➤ 2015 წლის 21 აპრილს მომზადდა და ხელი მოეწერა ურთიერთშეთანხმების მემორანდუმს საქართველოს მთავრობასა და ფარმაცევტულ კომპანია „გილეადს“ შორის.



➤ 2015 წლის მაისიდან აგვისტოს ჩათვლით ჩატარდა **C ჰეპატიტის სეროპრევალენტობის პოპულაციური კვლევა**, რომელიც მიზნად ისახავდა მოსახლეობაში HCV ინფექციის გავრცელების დადგენას, ასევე საქართველოში HCV ინფექციის რისკ-ფაქტორების შეფასებას, C ჰეპატიტის ცირკულირებადი გენოტიპების აღწერას, C ჰეპატიტის, მისი პრევენციისა და მკურნალობის შესახებ ცოდნისა და აღქმის შეფასებას.

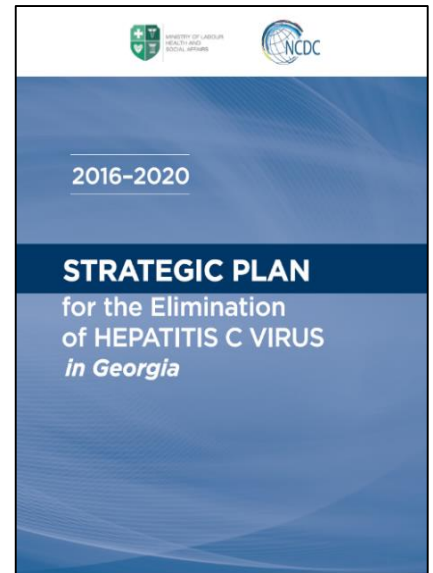
➤ საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრესი 2015 წელს განხილვის თემა იყო ვენაში EASL-ის კონგრესზე, გლაზგოში ჰეპატიტის მსოფლიო სამიტზე, ვილნიუსში ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონულ კომიტეტზე და მინსკში მაღალი დონის შეხვედრაზე.

➤ შემუშავდა ელიმინაციის გრძელვადიანი სტრატეგია 2016-2020 წლებისთვის. შემუშავების პროცესის ხელშეწყობისთვის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) და CDC-ის მხარდაჭერით, ჩამოყალიბდა 12 საერთაშორისო ექსპერტისგან შემდგარი **ტექნიკურ მრჩეველთა ჯგუფი**, რომელმაც 3-4 ნოემბერს, თბილისში, პირველ შეხვედრაზე, შეიმუშავა რეკომენდაციები ელიმინაციის გრძელვადიანი სტრატეგიისათვის. **სტრატეგია დამტკიცდა მთავრობის მიერ 2016 წლის 18 აგვისტოს.**

➤ 2016 წლის 6-8 აპრილს, თბილისში, CDC-ის, WHO-ს, ევრაზიის ზიანის შემცირების ქსელის, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალურის დაცვის სამინისტროს და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ ჩატარდა **C ჰეპატიტის ელიმინაციის მესამე სამუშაო შეხვედრა**. ეროვნული და საერთაშორისო ექსპერტების მიერ განხილულ იქნა ეროვნული სეროპრევალენტობის კვლევის შედეგები, ელიმინაციის პროგრამის პირველი ფაზა და 2016-2020 წლების ელიმინაციის სტრატეგია.

➤ ქ. ბარსელონაში, **2016 წლის EASL ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესზე**, წარდგენილ იქნა საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრესი. საქართველოს მთავრობასა და ფარმაცევტულ კომპანია „გილედს“ შორის ბარსელონაში გაფორმდა ურთიერთშეთანხმების 10-წლიანი მემორანდუმი.

➤ 2016 წლის აგვისტოში, C ჰეპატიტის ელიმინაციის ფარგლებში მიმდინარე სამეცნიერო/კვლევითი აქტივობების გამჭვირვალობისა და კოორდინაციის უზრუნველსაყოფად, დაფუძნდა **კლინიკური და სამეცნიერო კომიტეტები**. კლინიკურმა კომიტეტმა შეიმუშავა C ჰეპატიტის მართვის კლინიკური გაიდლაინი. 2020 წლის ივლისის მდგომარეობით, სამეცნიერო კომიტეტმა განიხილა 70 კვლევის განაცხადი და დაამტკიცა 62.



C ჰეპატიტის ელიმინაციის სტრატეგია 2020 წლის მიზნად ისახავს:

- ✓ C ჰეპატიტით ინფიცირებულთა **90%-ის** გამოკვლევას;
- ✓ C ჰეპატიტის ქრონიკული ფორმის მქონეთა **95%-ის** მკურნალობას და
- ✓ მკურნალობის შედეგად **95%-ის** განკურნებას.

➤ **ტექნიკურ მრჩეველთა ჯგუფის მეორე შეხვედრა** ჩატარდა 2016 წლის 24-25 ოქტომბერს. განხილულ იქნა მიღწეული პროგრესი, მონიტორინგი, ინდიკატორების შეფასება და 2017 წლის პრიორიტეტები. ექსპერტთა ჯგუფმა შეიმუშავა რეკომენდაციები, რომლებიც უკავშირდება C ჰეპატიტის მკურნალობას, მოვლას, სკრინინგს, პრევენციას და C ჰეპატიტის ელიმინაციის სხვა მიმართულებებს.

➤ 2017 წლის 9-10 მარტს გაიმართა **C ჰეპატიტის ელიმინაციის მეოთხე ეროვნული სამუშაო შეხვედრა**. შეხვედრის მიზანს წარმოადგენდა ელიმინაციის გეგმის შესრულების მიმოხილვა და ორი წლის განმავლობაში

სხვადასხვა სტრატეგიული მიმართულებებით ჩატარებული სამუშაოების შეფასება, განსაკუთრებული აქცენტით სკრინინგისა და მკურნალობის კომპონენტზე.

- შემუშავდა C ჰეპატიტის სკრინინგის პროტოკოლი, რომელიც საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცდა მაისში.
- **ტექნიკურ მრჩეველთა ჯგუფის მესამე შეხვედრაზე**, რომელიც 2017 წლის 30 ნოემბერს-1 დეკემბერს გაიმართა, ჯგუფმა შეაფასა არსებული მიღწევები და პროგრესის ხელშესაწყობად შეიმუშავა ახალი რეკომენდაციები.
- **2017 წლის EASL ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესზე**, ქ. ამსტერდამში, სპეციალური სესია მიემდგვნა საქართველოში მიმდინარე C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროცესის განხილვას.
- ქ. სან პაულოში, ჰეპატიტების მსოფლიო სამიტზე საქართველოს მიენიჭა **ევროპის რეგიონის NOhep Visionary სტატუსი**.
- 2017 წლის დეკემბრიდან C ჰეპატიტის კონფირმაციული კვლევა (HCV core Ag/HCV RNA PCR) მოსახლეობისთვის გახდა უფასოდ ხელმისაწვდომი, შესაბამისად, C ჰეპატიტის დიაგნოსტიკას სრულად აფინანსებს სახელმწიფო.
- 2018 წლის 7 და 9 მარტს, აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების მხარდაჭერით, გაიმართა **C ჰეპატიტის ელიმინაციის მეხუთე ეროვნული სამუშაო შეხვედრა**, რომელიც მიზნად ისახავდა ელიმინაციის პროგრამის განხორციელებაში მონაწილე მხარეების ერთ სამუშაო სივრცეში შეკრებას, პროგრამის პროგრესის, მიღწევებისა და არსებული გამოწვევების განხილვას. შეხვედრაზე ძირითად საკითხად გაჟღერდა სერვისების დეცენტრალიზების აუცილებლობა და შეჯამდა ამ მიმართულებით შესრულებული სამუშაო.
- დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მხარდაჭერით დაარსდა „C ჰეპატიტისგან განკურნებულ პაციენტთა ასოციაცია“, რომლის მიზანია C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის წარმატებული განხორციელების ხელშეწყობა, მოსახლეობაში ვირუსული ჰეპატიტების ირგვლივ ცნობიერების ამაღლება, ჰეპატიტთან ასოცირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემცირება.
- საქართველოს დელეგაციამ წარადგინა ორალური და პოსტერ-პრეზენტაციები **2018 წლის EASL ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესზე**, ქ. პარიზში. ქვეყანაში მიმდინარე ელიმინაციის პროგრამის პროგრესის განხილვას, ტრადიციულად, მიემდგვნა სპეციალური სესია.
- 2019 წლის თებერვალში თბილისში ჩატარდა ჯანმოს ევროპის რეგიონში პირველი რეგიონული კონსულტაცია ვირუსული ჰეპატიტების თემაზე - „პროგრესი ელიმინაციის გზაზე“, რომელიც მიზნად ისახავდა ქვეყნის მიღწევების განხილვას, საუკეთესო გამოცდილების გაზიარებასა და გამოწვევების გამოვლენას, ასევე ვირუსული ჰეპატიტების მართვის სტრატეგიების ჯანმოს გაიდლაინების შესაბამისობაში მოყვანას.
- **2019 წლის აპრილში EASL ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესზე**, ქ. ვენაში, საქართველოს მიენიჭა ვირუსულ ჰეპატიტებთან ბრძოლის სანიმუშო ქვეყნის საპატიო ტიტული.
- **ტექნიკურ მრჩეველთა ჯგუფის მეხუთე შეხვედრის ფარგლებში** (2019 წლის ნოემბერში) დაიგეგმა 2021-2025 წლებისათვის ახალი სამოქმედო გეგმის შექმნა, რომელშიც ასევე აისახება ქვეყანაში B ჰეპატიტის ელიმინაციის საკითხები და ამ დაავადებების მართვის ინტეგრაცია საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში.
- 2019 წლის აგვისტოდან შესაძლებელი გახდა პროგრამის დიაგნოსტიკურ კომპონენტში პაციენტისთვის განსაზღვრული თანადაფინანსების მოხსნა და სრული პროცესის პაციენტის დანახარჯების გარეშე გავლა.
- 2020 წლიდან ამოქმედდა „მიდევნების“ პროგრამა სკრინინგით დადებითი პირებისთვის, რომელთაც არ ჩატარებიათ კონფირმაციული კვლევა და, შესაბამისად, არ ჩართულან C ჰეპატიტის

მკურნალობის პროგრამაში. „მიდევნება“ ხორციელდება მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების ეპიდემიოლოგებისა და პირველადი ჯანდაცვის ექიმების მიერ.

პროგრესი C ჰეპატიტის ელიმინაციის სტრატეგიის მიმართულებების მიხედვით

ადვოკატირების, ცნობიერების ამაღლებისა და განათლების ხელშეწყობა და HCV-სთან დაკავშირებით რესურსების მობილიზება

- **განათლებისა და ცნობიერების ამაღლებისკენ მიმართული კამპანიები**
 - მასობრივი და სოციალური მედია საშუალებებით;
 - NCDC ვებ-გვერდი, როგორც საინფორმაციო და საკომუნიკაციო პლატფორმა;
 - სარეკლამო ბანერები და ბეჭდური საგანმანათლებლო მასალის ქუჩაში გავრცელება;
 - მოკლე ტექსტური შეტყობინებების დაგზავნა;
- **სკრინინგი და საკომუნიკაციო კამპანიები**
 - საზოგადოების თავშეყრის ადგილებზე ქვეყნის მასშტაბით;
 - სპორტულ ღონისძიებებზე, ფესტივალებსა და კონცერტებზე;
- **C ჰეპატიტის სკრინინგის პროგრამა იუსტიციის სახლებში**
 - HCV სკრინინგი უზრუნველყოფილია იუსტიციის სახლებში, საქართველოს 13 ქალაქში;
 - იუსტიციის სახლებში რიგდება საგანმანათლებლო მასალა, მიმდინარეობს ვიდეო კლიპების ჩვენება და C ჰეპატიტის სკრინინგზე მოწვევა დატანილია რიგის ნომრებზე;
 - კამპანიებში ჩაერთო და წინასწარ გადამზადდა 150-ზე მეტი სტუდენტი ადგილობრივი უნივერსიტეტებიდან;
- **C ჰეპატიტისგან განკურნებულ პაციენტთა ასოციაცია, 2019**
 - ასოციაცია ჩართულია საკომუნიკაციო სტრატეგიის დაგეგმვაში;
 - თემის ინტერესებზე დაფუძნებული კოლაბორაციული აქტივობები მიმდინარეობს ქვეყნის მასშტაბით;
- **პერსონალური საკომუნიკაციო აქტივობები**
 - საჯარო განხილვები და სემინარები NCDC-ის, ადგილობრივი თვითმმართველობის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების, სერვისის მიმწოდებლების და პაციენტთა ასოციაციის ჩართულობით;
 - ყოველწლიურად ჰეპატიტების მსოფლიო დღის აღსანიშნავად (28 ივლისი) მრავალფეროვანი აქტივობების დაგეგმვა და ჰეპატიტის კვირეულის ორგანიზება.

HCV გადაცემის პრევენცია: უსაფრთხო სისხლი

- უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამაში ყველა HCV სკრინინგ-დადებითი დონაციისთვის უზრუნველყოფილია კონფორმაციული ტესტირება;
- დაიწყო ფუნქციონირება NAT ტესტირების პილოტურმა პროგრამამ, რომელშიც უკვე ჩაერთო თბილისის თითქმის ყველა და რეგიონებში არსებული არაერთი სისხლის ბანკი. ასევე დასრულებულია ყველა სისხლის ბანკის ტრენინგი;
- სისხლის უანგარო დონაციაზე ცნობიერება იზრდება ზოგად პოპულაციაში;
- ბოლო ათწლეულში უანგარო დონაციების წილი გაიზარდა 5%-დან 30%-მდე;
- HCV სკრინინგ-დადებითი დონაციების პრევალენტობა უკანასკნელი 5 წლის მანძილზე 1.4%-დან 0.5%-მდე შემცირდა;

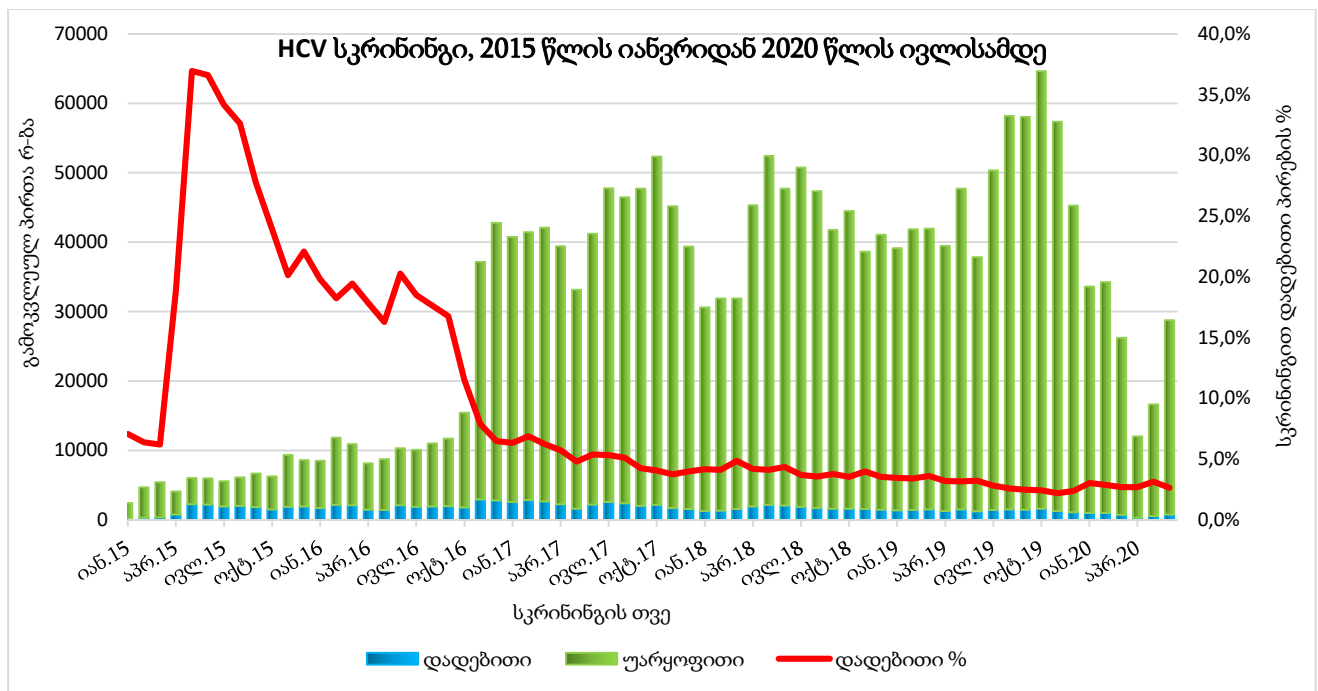
- სისხლისა და სისხლის კომპონენტების ხარისხისა და უსაფრთხოების თემაზე მომზადდა კანონპროექტი;
- საქართველოში ამოქმედდა ევროკავშირის „ტვინინგის“ (Twinning) პროექტი სისხლის უსაფრთხოების სისტემის გაძლიერებისთვის. პროექტი განხორციელდება ლიტვისა და ნიდერლანდების პარტნიორული მხარდაჭერით.

HCV გადაცემის პრევენცია: ინფექციის კონტროლი

- გამოქვეყნდა და დაინერგა ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის ახალი გაიდლაინები;
- შემუშავდა და გამოქვეყნდა ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის გაიდლაინები სტომატოლოგიური დაწესებულებებისთვის;
- გაერთიანებული საგანმანათლებლო კურიკულუმის მიხედვით გადამზადდნენ სამედიცინო პერსონალი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების და სტომატოლოგიური დაწესებულებების თანამშრომლები;
- გრძელდება ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის მონიტორინგი პროცესის მდგრადობის უზრუნველსაყოფად.

HCV ინფიცირებული პირების გამოვლენა

- HCV სკრინინგი ქვეყნის მასშტაბით 1000-ზე მეტ დაწესებულებაში ტარდება, მათ შორისაა: ამბულატორიული კლინიკები და სტაციონარები, საპატიმროები, ზიანის შემცირების ქსელის ბაზები, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრები და სხვა;
- ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებსა და მათ სქესობრივ პარტნიორებში ტარდება რეგულარული სკრინინგი;
- სკრინინგით მაღალი მოცვაა მიღწეული გარკვეულ ჯგუფებში, მათ შორის, ჰოსპიტალიზებულ პაციენტებში, სისხლის დონორებში, ორსულებში, აივ-ინფიცირებულ პირებში, ტუბერკულოზით დაავადებულ პირებში, პატიმრებსა და წვევამდელებში;
- C ჰეპატიტის სკრინინგის მონაცემები რეგისტრირდება სკრინინგის ელექტრონულ მოდულში. იდენტიფიკატორად გამოყენებულია მოქალაქის პირადი ნომერი, რაც იძლევა კავშირის დამყარების საშუალებას სხვა ბაზებთან, როგორებიცაა, HCV მკურნალობის ელექტრონული ბაზა, სისხლის დონორთა ელექტრონული მოდული, ჰოსპიტალიზაციის ელექტრონული მოდული და დაბადების რეგისტრი;
- 2020 წლის თებერვლის მდგომარეობით, C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონულ მოდულში რეგისტრირებულია 4 მილიონზე მეტი სკრინინგი, მათ შორის, ტესტირებულ პირთა რაოდენობა **2.3 მილიონს** უახლოვდება, დადებითობის მაჩვენებელი 6.8%-ია. **C ჰეპატიტის სკრინინგი ჩატარებული აქვს მოზრდილი მოსახლეობის თითქმის 70%-ს (გამოკვლეულია 2 მილიონამდე მოზრდილი).**



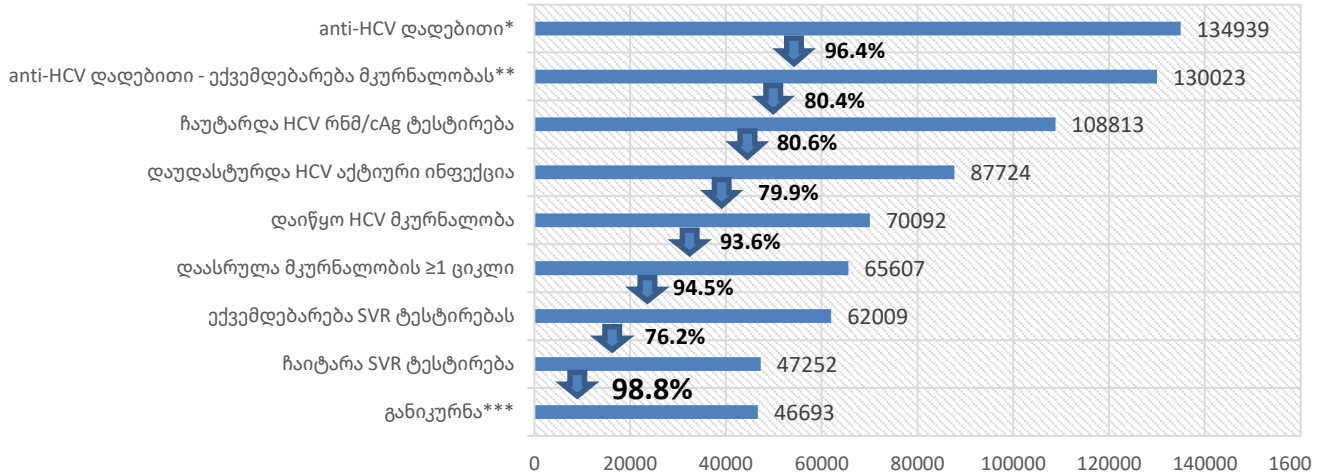
HCV ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მეთოდების გაუმჯობესება

- HCV სწრაფი ტესტების შეფასება, რათა მხოლოდ მაღალი ხარისხის ტესტ-სისტემები იქნას გამოყენებული, სწრაფი სადიაგნოსტიკო საშუალებები ვალიდაციისა და ვერიფიკაციის სტანდარტიზებული პროტოკოლის შემუშავება;
- HCV სეკვენირება ჰეპატიტის გლობალური ეპიდემიოლოგიისა და ზედამხედველობის ტექნოლოგიის (GHOST) საშუალებით;
- ახალი სადიაგნოსტიკო მეთოდის - XPERT® კაპილარული წვეთით HCV ვირუსული დატვირთვის ტესტირების - დაწესება 2019 წლის ოქტომბრიდან;
- 2017 წლიდან დაიწერა HCV დიაგნოსტიკის, მათ შორის, GeneXpert პლატფორმების, გარე ხარისხის უზრუნველყოფის ეროვნული სისტემა და სამომავლოდ იგეგმება აღნიშნული სისტემით სისხლის ბანკების მოცვა;
- 2017 წლიდან ტარდება HCV ბირთვული (Core) ანტიგენის ტესტირება. ჩატარდა ამ მეთოდის ვალიდაცია;

HCV მზრუნველობა და მკურნალობა

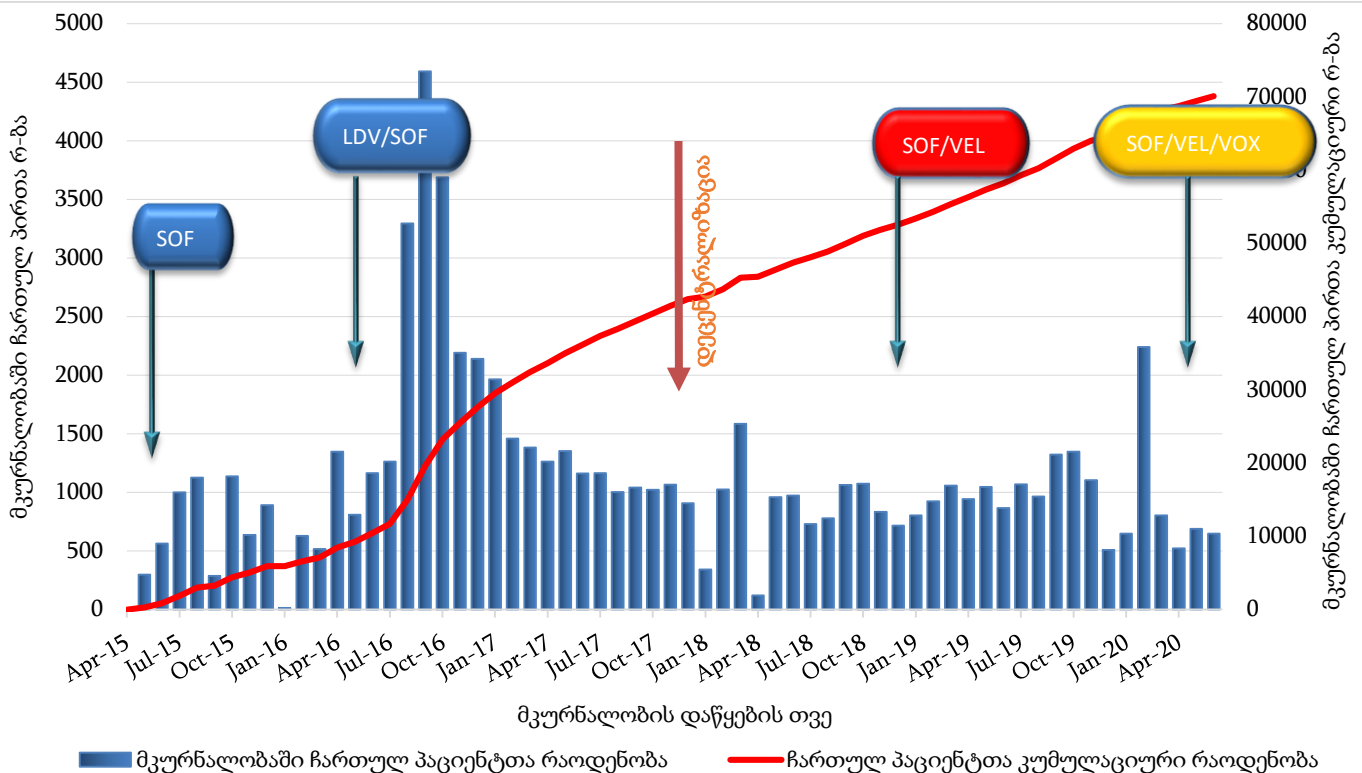
- 2014 წელს 4 დაწესებულება, ხოლო ამჟამად უკვე ქვეყნის მასშტაბით 37 ცენტრი (მ.შ. ერთი – პენიტენციურ სისტემაში) ელიმინაციის პროგრამის ბენეფიციარებს სთავაზობს HCV დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სერვისებს. პროგრამის დაწყებიდან (2015 წლის აპრილი) 2020 წლის 1 ივლისამდე **70 ათასზე მეტმა** პაციენტმა ჩაერთო მკურნალობის პროგრამაში. განკურნების მაჩვენებელი შეადგინა 98.8%-ს.

ელიმინაციის პროგრამის კასკადი, 2015 წლის 28 აპრილი – 2020 წლის 30 ივნისი



* პირები, რომელთაც მითითებული აქვთ პირადი ნომერი; ** ≥ 12 წლის პირები, რომლებიც კონფირმაციის ჩატარებამდე არ ფიქსირდებიან გარდაცვალების რეგისტრში; *** მოიცავს განმეორებით მკურნალობის შემთხვევებს. 47,599 პირს შორის, რომელთაც დაასრულეს მკურნალობის ერთი ციკლი, მყარ ვირუსულ პასუხს (SVR) მიაღწია 45,937-მა ადამიანმა (96.5%). განმეორებითი მკურნალობა ჩაუტარდა 1,704 პირს, რომელთაგან ტესტირებულთა 94.0%-მა მიაღწია SVR-ს.

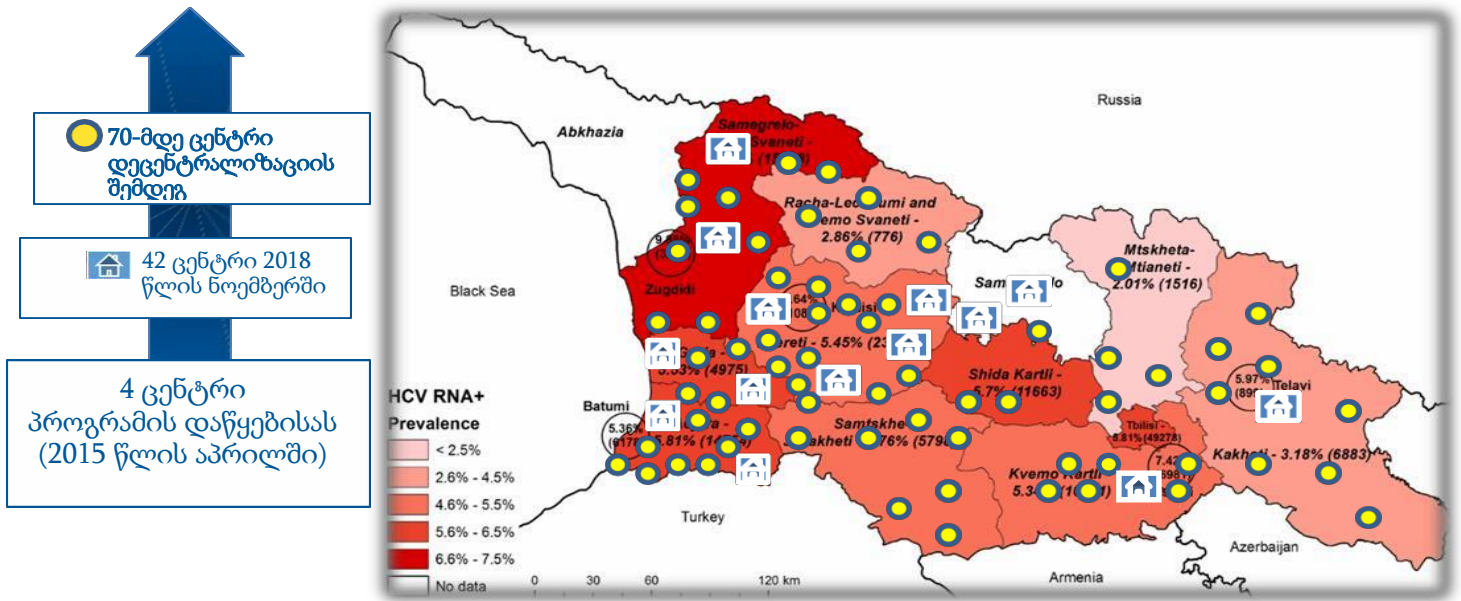
HCV მკურნალობის პროგრამაში ჩართვა, 2015 წლის იანვრიდან 2020 წლის ივლისამდე



HCV ეპიდზედამხედველობის გაუმჯობესება

- გადაიხედა შემთხვევათა განსაზღვრებები;
- 2019 წელს ამოქმედდა რეინფექციის მონიტორინგის პილოტური პროექტი;
- პილოტური პროექტის სახით საქართველოს 4 კლინიკაში მიმდინარეობს სენტინელური ზედამხედველობა მწვავე B და C ჰეპატიტებზე.

HCV სერვისების დეცენტრალიზაცია



C ჰეპატიტის, ტუბერკულოზისა და აივ ინფექციის გამოვლენის ინტეგრირება პირველადი ჯანდაცვის დონეზე

➤ ინტეგრირებული სკრინინგი პილოტური პროექტის სახით დაიწყო სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში 2017 წლის ნოემბერში

➤ დამტკიცდა ინტეგრირებული HCV/აივ/TB სკრინინგის პროტოკოლი - სკრინინგის სამიზნეს წარმოადგენდა ადგილობრივი მოსახლეობის 40%-ის მოცვა

➤ გადამზადდა 454 ექიმი და ექთანი

➤ შეიქმნა ინტეგრირებული მულტიდისციპლინური სერვისის მონიტორინგის ჯგუფები

➤ დამტკიცდა პილოტის განხორციელების მხარდამჭერი მუნიციპალური პროგრამები

პროექტის წარმატებული მიმდინარეობის წყალობით სკრინინგით გამოკვლეულ პირთა რაოდენობა მნიშვნელოვნად გაიზარდა. პროექტი შემდგომ გაფართოვდა ქვეყნის მასშტაბით. 2018 წელს ინტეგრირებული სკრინინგის ფარგლებში ჩატარდა 88 ათასზე მეტი HCV სკრინინგი და გამოვლინდა 2.3 ათასამდე AntiHCV+ პირი, 2019 წელს კი ჩატარდა 384 ათასი კვლევა და გამოვლინდა 4.3 ათასზე მეტი AntiHCV+ შემთხვევა. 2020 წელს ინტეგრირებული სკრინინგის მონაცემები ასე გამოიყურება:

ინტეგრირებული სკრინინგის მონაცემები რეგიონებში

რეგიონი	სამიზნე (>18)	სკრინინგით მოცვა (%)	HCV+	HIV+	TB+
თბილისი	355208	3%	347	10	4
იმერეთი	105312	27%	119	5	1
გურია	36355	33%	13	2	1
კახეთი	101600	19%	32	2	3
მცხეთა-მთიანეთი	20000	24%	13	0	0
აჭარა	80000	32%	149	14	185
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	69729	42%	157	4	4
შიდა ქართლი	102094	4%	2	0	0
ქვემო ქართლი	105152	8%	113	1	20
სამცხე-ჯავახეთი	56288	27%	37	0	0
სულ	1031738	14%	982	38	218

მიკროელიმინაცია ზოგიერთ რისკ-ჯგუფში

C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში აქტიურად მიმდინარეობს სხვადასხვა სახელმწიფო პროგრამებში ჩართული მაღალი რისკის პირების კვლევა, ამ პოპულაციებში C ჰეპატიტის მიკროელიმინაციის მიღწევის მიზნით. აღნიშნული პირები ადვილად ხელმისაწვდომია სამედიცინო სერვისების მიმწოდებელთათვის და შესაბამისი რისკ-ფაქტორების გათვალისწინებით მათ შორის მაღალია ინფექციის გავრცელება.

	ტუბერკულოზის მქონე პაციენტები	აივ ინფიცირებული პირები	ჰემოფილიის მქონე პირები	ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები	დიალიზზე მყოფი პირები	მედაპერსონალი	ვეტერანები
სამიზნე	3245	4758	394	12259	3065	43859	69254
HCV სკრინინგით მოცვა (%)	93%	96%	99%	88%	91%	61%	56%
სკრინინგით დადებითი	434	1650	141	9134	607	762	4362
დადასტურებული	317	998	76	6738	378	240	2939
მ.შ. მკურნალობაში ჩართული (%)	65%	90%	79%	85%	26%	81%	85%

C ჰეპატიტის სკრინინგის პროტოკოლი

C ჰეპატიტის სკრინინგის პროტოკოლი შემუშავდა სამედიცინო და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პერსონალისთვის საერთაშორისო გაიდლაინებზე, მათ შორის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ქრონიკული C ჰეპატიტით ინფიცირებულ პირთა სკრინინგის, მოვლისა და მკურნალობის გაიდლაინზე, დაყრდნობით, ასევე 2015 წლის HCV სეროპრევალენტობის ეროვნული კვლევის შედეგებისა და ტექნიკურ მრჩეველთა ჯგუფის რეკომენდაციების გათვალისწინებით. საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცდა 2017 წლის 6 მაისს.

პროტოკოლის მიზანია

- საქართველოში C ჰეპატიტზე გამოსაკვლევი პოპულაციური ჯგუფების იდენტიფიცირება
- C ჰეპატიტის ვირუსით ინფიცირებული პირების გამოვლენის გაზრდა
- C ჰეპატიტის ელიმინაციის სტრატეგიით გათვალისწინებული მიზნის – 2020 წლამდე ინფიცირებულთა მინიმუმ 90%-ის გამოვლენის – მიღწევა.

პროტოკოლით გათვალისწინებული მაღალი რისკის ჯგუფები და პოპულაციის სხვა ქვეჯგუფები:

- ✓ ამჟამად ან წარსულში ნარკოტიკების ინექციური ან ინტრანაზალური მომხმარებლები;
- ✓ მამაკაცები, რომელთაც აქვთ სქესობრივი კავშირი მამაკაცებთან;
- ✓ სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში მყოფი პირები;
- ✓ სექს მუშაკები;
- ✓ ჰოსპიტალიზებული პაციენტები;
- ✓ აივ/შიდსის მქონე პაციენტები;
- ✓ ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტები;
- ✓ პაციენტები სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებით;
- ✓ სისხლის დონორები;
- ✓ სისხლის ან სისხლის პროდუქტების რეციპიენტები;
- ✓ პირები, რომლებსაც უტარდებათ ან წარსულში უტარდებოდათ ჰემოდიალიზი;
- ✓ ჰემოფილიით დაავადებული პაციენტები;
- ✓ პირები, რომელთაც გაკეთებული აქვთ ტატუირება, სხეულის პირსინგი ან სკარიფიკაციის პროცედურა;
- ✓ ორსულები;
- ✓ C ჰეპატიტით ინფიცირებული დედების ბავშვები 18 თვის ასაკიდან;
- ✓ ჯანდაცვის მუშაკები;
- ✓ სამედიცინო დაწესებულებებში რეფერირებული ყველა პირი;
- ✓ სამართალდამცავები;
- ✓ ის პირები, ვისაც ანამნეზში აღენიშნება სამედიცინო ან სტომატოლოგიური ჩარევა;
- ✓ პირები, რომლებსაც აღენიშნებათ ღვიძლის დაუდგენელი ქრონიკული დაავადება და/ან ქრონიკული ჰეპატიტი, მათ შორის მომატებული ალანინ ამინოტრანსფერაზის დონე.

NCDC-ის მიერ ორგანიზებული სასწავლო ტურები

NCDC დაინტერესებულ პირებს სთავაზობს სასწავლო ტურებს, რომელთა მიზანია C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის, მისი მართვისა და ორგანიზების გაცნობა, ელიმინაციის მისაღწევად განხორციელებული აქტივობებისა და ამ გზაზე დაგროვილი გამოცდილების გაზიარება.

სასწავლო ტურის ფარგლებში იმართება შეხვედრები პროგრამაში ჩართული სხვადასხვა ორგანიზაციების (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, C ჰეპატიტის მართვის ცენტრები, C ჰეპატიტის სკრინინგისა და მკურნალობის პროვაიდერი კლინიკები, NCDC რეფერალური ლაბორატორია - რიჩარდ ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრები და სხვ.) წარმომადგენლებთან.

2017-2019 წლებში საქართველოს ესტუმრა არაერთი ქვეყნის დელეგაცია (უკრაინა, აზერბაიჯანი, სომხეთი, მოლდოვეთი, ყირგიზეთი, ეგვიპტე და ავღანეთი). სტუმრები გაეცნენ C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამას, ეწვივნენ პროგრამაში მონაწილე სხვადასხვა ტიპის დაწესებულებებს და შეხვდნენ პოლიტიკის შემქნელებს, ექსპერტებს, კლინიკისტებს და სხვა ჩართულ პირებს ვირუსულ ჰეპატიტებთან ბრძოლის საკითხებში დაგროვილი გამოცდილების გასაზიარებლად.

მნიშვნელოვანი მოვლენები

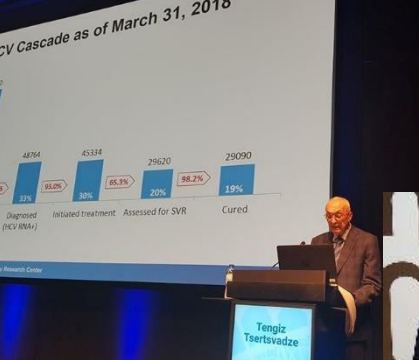
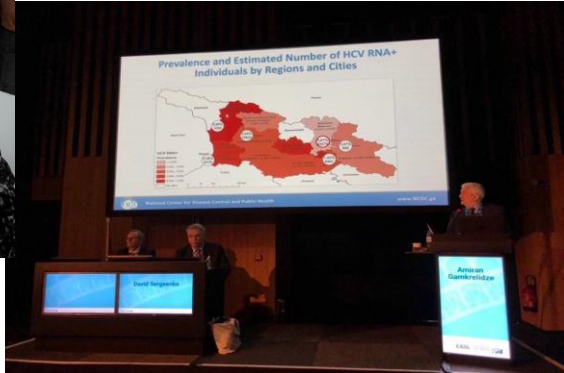
- ✓ C ჰეპატიტის ელიმინაციის ეროვნული სამუშაო შეხვედრები - 2014-2019
- ✓ ტექნიკურ მრჩეველთა ჯგუფის შეხვედრები - 2015-2019
- ✓ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეგიონული კონსულტაცია ვირუსული ჰეპატიტების თემაზე, თბილისი, 2019 წელი
- ✓ EASL ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესზე საქართველოში მიმდინარე C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამისადმი მიძღვნილი სპეციალური სესია: 2014 - ლონდონი, 2015 - ვენა, 2016 - ბარსელონა, 2017 - ამსტერდამი, 2018 - პარიზი, 2019 - ვენა
- ✓ *C ჰეპატიტის ელიმინაციის სანიმუშო ქვეყნის საპატიო ტიტულით* საქართველო დაჯილდოვდა 2019 წლის ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესზე. ამჟამად ხელმისაწვდომია შესაბამისი ვებ-გვერდი (<https://centre-of-excellence.easl-ilf.org/>), სადაც ასახულია ინფორმაცია C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის მიმდინარეობის და მიღწევების შესახებ.



პროგრამა NOhep VISIONARIES

2017 წლის 1 ნოემბერს, ქ. სან პაულოში, ჰეპატიტების მსოფლიო სამიტზე, საქართველოს მიენიჭა ევროპის რეგიონის NOhep Visionary წოდება. საქართველო შეუერთდა NOhep Visionary პროგრამის გახსნას 5 სხვა ქვეყანასთან ერთად - ბრაზილია, ბანგლადეში, ეგვიპტე, გამბია და მონღოლეთი.

NOhep Visionary პროგრამა წარმოადგენს გლობალურ კამპანიას, რომელიც მოუწოდებს სახელმწიფოთა მთავრობებს, გააქტიურდნენ ვირუსული ჰეპატიტების ელიმინაციის მისაღწევად და, ასევე, გაუზიარონ მსოფლიოს ამ სფეროში დაგროვილი გამოცდილება და მიღწევები. კამპანიის მიზანია ელიმინაციისკენ მიმართული პროგრესის დაჩქარება და ვირუსული ჰეპატიტების ელიმინაცია 2030 წლისთვის.





საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან
დეჰნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტრო

ა. წერეთელის გამზირი 144
თბილისი 0119, საქართველო
ტელ.: (+995 032)2510011

info@moh.gov.ge

www.moh.gov.ge

fb.com/mohgovge



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

კახეთის გზატკეცილი #99
თბილისი 0198, საქართველო
ტელ.: 116001

ncdc@ncdc.ge

www.ncdc.ge

fb.com/ncdcgeorgia