

## Re: ECHO რეკომენდაციები

Tengiz Tsertsvadze <tengizt@gol.ge>

Tue 6/5/2018 12:00 AM

To:Ekaterine Adamia <eadamia@moh.gov.ge>;

Cc:David Sergeenko <dsergeenko@moh.gov.ge>; a.gamkrelidze@ncdc.ge <a.gamkrelidze@ncdc.ge>; sharvadel@yahoo.com <sharvadel@yahoo.com>; akakiabutidze@yahoo.com <akakiabutidze@yahoo.com>; maiabutsashvili@gmail.com <maiabutsashvili@gmail.com>; mtsereteli2002@yahoo.com <mtsereteli2002@yahoo.com>; tkavteladze@ssa.gov.ge <tkavteladze@ssa.gov.ge>; kchkhartishvili@ssa.gov.ge <kchkhartishvili@ssa.gov.ge>; lgvinjilia@gmail.com <lgvinjilia@gmail.com>; bgs7@cdc.gov <bgs7@cdc.gov>; Maia Lagvilava <mlagvilava@moh.gov.ge>; tengizt@gol.ge <tengizt@gol.ge>;

პატივცემულო კომისიის წევრებო,

გავეცანით პროფესორ კარლა ტორნტონის მიერ მოწოდებულ რეკომენდაციებს საქართველოს პირველადი ჯანდაცვის რგოლში HCV დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და მოვლის სერვისების დეცენტრალიზაციის პროგრამის თაობაზე.

წარმოდგენილი რეკომენდაციები ზოგადად მისაღებია, მაგრამ პრაქტიკულად ყველა რეკომენდაცია უკვე ხორციელდება (ჯანდაცვის სამინისტროდან ქ-ნ ეკა ადამიას აქტიური მონაწილეობით) L.I.F.E.R./CDC-ის მიერ დაფინანსებული პილოტური პროექტის „HCV ინფექციაზე სკრინინგის და გამარტივებული მიდგომებით მკურნალობის სერვისების ინტეგრირება საქართველოს პირველადი ჯანდაცვის რგოლში“ ფარგლებში, რომელიც ითვალისწინებს HCV ელიმინაციის პროგრამაში წინასწარ შერჩეული ოთხი პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების მონაწილეობას და ამ ცენტრებში HCV სკრინინგის, მკურნალობისა და მოვლის სერვისების განხორციელებას ე.წ. „გამარტივებული მიდგომებით“. აღნიშნულის პროექტის შესახებ დეტალურად მოხსენდა 2018 წლის 7-9 მარტს საქართველოს C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის მე-5 ნაციონალურ ვორქშოპზე. პილოტური პროექტის განხორციელება დაიწყო 2018 წლის მაისიდან. ყველა ეს პრინციპი და მიდგომა გამოყენებულ იქნება აგრეთვე HCV დეცენტრალიზაციის პროგრამით შერჩეული პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებისათვის.

კიდევ ერთხელ გიდგენთ იმ ღონისძიებების ჩამონათვალს, რომლებიც უკვე ხორციელდება პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებთან მიმართებაში და რომლებთანაც ქ-ნ ტორნტონის რეკომენდაციები პრაქტიკულად მთლიან თანხვედრაშია.

- შემუშავებულია და ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ აკრედიტირებულია უწყვეტი სამედიცინო განათლების (უსგ) პროგრამა "C ჰეპატიტის მართვა პირველადი ჯანდაცვის რგოლში".
- აღნიშნული უსგ პროგრამის ფარგლებში პირველადი ჯანდაცვის რგოლის (4 ცენტრი) ექიმებისთვის უკვე ჩატარებულია რამდენიმე ტრენინგი. ტრენინგის დასრულების შემდეგ ექიმებს გადაეცათ შესაბამისი სერტიფიკატები.
- პირველადი ჯანდაცვის რგოლისთვის სპეციალურად შემუშავებულია „გამარტივებული მიდგომებით HCV ინფექციის დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და მოვლის პროტოკოლი“. პროტოკოლი ინტეგრირდა ელიმინაციის პროგრამის სამთავრობო დადგენილებაში, რომელიც უკვე დამტკიცებულია.
- აგრეთვე სპეციალურად პირველადი ჯანდაცვის რგოლისათვის C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამის მონაცემთა ბაზაში (Elimination-C) დამატებულია სპეციალური მოდული.
- სპეციალიზირებული კლინიკების სპეციალისტებსა და პირველადი ჯანდაცვის რგოლის სამედიცინო პერსონალს შორის კომუნაკაციისთვის გამოყენებულ იქნება ე.წ. ECHO ტელემედიცინის მოდელი (რომელიც ასახულია ზემოთაღნიშნულ პროტოკოლში).

რაც შეეხება რეკომენდაციას არასრულწლოვან (12 წელი და ზევით) პაციენტთა C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართვის თაობაზე, ეს სრულიად განსხვავებულია საკითხია.

როგორც მოგეხსენებათ, 2017 წლის 4 აპრილს FDA-ის მიერ HCV ინფექციით მოზარდებისთვის (12 წელი და ზევით) C ჰეპატიტის სამკურნალოდ დამტკიცებულ იქნა პირდაპირი ანტივირუსული მოქმედების მედიკამენტები, კერძოდ სოფოსბუვირ/ლედიპასვირი (ჰარვონი) HCV 1-ლი, მე-4, მე-5 და მე-6 გენოტიპით პაციენტებისთვის, ხოლო სოფოსბუვირის და რიბავირინის კომბინაცია - HCV მე-2 და HCV მე-3 გენოტიპით პაციენტებისთვის. ვინაიდან აღნიშნული

ასაკის პაციენტების მკურნალობის გამოცდილება მსოფლიოში ჯერ-ჯერობით ძალზედ მწირია, მიგვაჩნია, რომ ამ პაციენტების ჩართვა მკურნალობის პროგრამაში საწყის ეტაპზე უნდა მოხდეს მხოლოდ სპეციალიზირებულ პროვაიდერ კლინიკებში, ხოლო მოგვიანებით - პირველადი ჯანდაცვის რგოლში.

აგრეთვე განსახილველია ერთი საკითხი.

როგორც მოგეხსენებათ 2016 წლის მარტში ჩვენი არგუმენტირებული მოსაზრებების გათვალისწინებით საქართველოსთვის მიღებულ იქნა ექსკლუზიური გადაწყვეტილება HCV მე-2 და HCV მე-3 გენოტიპით პაციენტებისთვის ლედიპასვირ/სოფოსბუვირის (ჰარვონის) გამოყენების თაობაზე, რომლის ეფექტურობამაც ყოველგვარ მოლოდინს გადააჭარბა. კერძოდ, მაშინ როდესაც სოფოსბუვირის შემცველი რეჟიმებით ნამკურნალებ HCV მე-2 და HCV მე-3 გენოტიპით პაციენტებში განკურნების (მყარი ვირუსული პასუხის) მაჩვენებელი არ აღემატება 80%-ს, ლედიპასვირ/სოფოსბუვირის (ჰარვონი) შემცველი რეჟიმების გამოყენების შემთხვევაში განკურნების მაჩვენებლებმა HCV მე-2 გენოტიპით პაციენტებში შეადგინა დაახლოებით 99%, ხოლო ყველაზე რთულად სამკურნალო HCV მე-3 გენოტიპით პაციენტებში - დაახლოებით 98%.

შესაბამისად მიზანშეწონილად მიგვაჩნია ჯანდაცვის სამინისტროს კომისიის მიერ საერთაშორისო ექსპერტებთან ერთად განხილულ უნდა იქნას საკითხი HCV მე-2 და HCV მე-3 გენოტიპის მქონე მოზარდებში C ჰეპატიტის სამკურნალოდ ლედიპასვირ/სოფოსბუვირის (ჰარვონი) გამოყენების თაობაზე.

პატივისცემით,

თენგიზ ცერცვაძე

ლალი შარვაძე

On 2018-05-31 11:15, Ekaterine Adamia wrote:

მოგესალმებით,

გიგზავნით ქალბატონო კარლა ტორტონის მიერ მოწოდებულ რეკომენდაციებს დეცენტრალიზაციის პროცესში ECHO პროექტის გამოყენებასთან დაკავშირებით.

გთხოვთ, განიხილოთ და მოგვაწოდოთ თქვენი მოსაზრებები რეკომენდაციებთან დაკავშირებით.

მადლობა,

პატივისცემით,

ეკა

ეკატერინე ადამია

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვისა

და პროგრამების სამმართველოს უფროსი

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა

და სოციალური დაცვის სამინისტრო

თბილისი, წერეთლის გამზირი 144

მობ: (+995) 577 282825

ტელ: (+322) 5100381110