

ი ნ ფ ო რ მ ა ც ი ა

აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში ვაქცინოპროფილაქტიკის
2018 წლის 6 თვის შედეგების შესახებ

ბათუმი
2018 წელი

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის „პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრისა და იმუნიზაციის მართვის წესების დამტკიცების შესახებ“ 2015 წლის 19 ნოემბრის N01-57/ნ ბრძანების თანახმად, ეროვნული კალენდარი ითვალისწინებს 13 დაავადების წინააღმდეგ ბრძოლას 10 ვაქცინით.

ეროვნული კალენდარი:

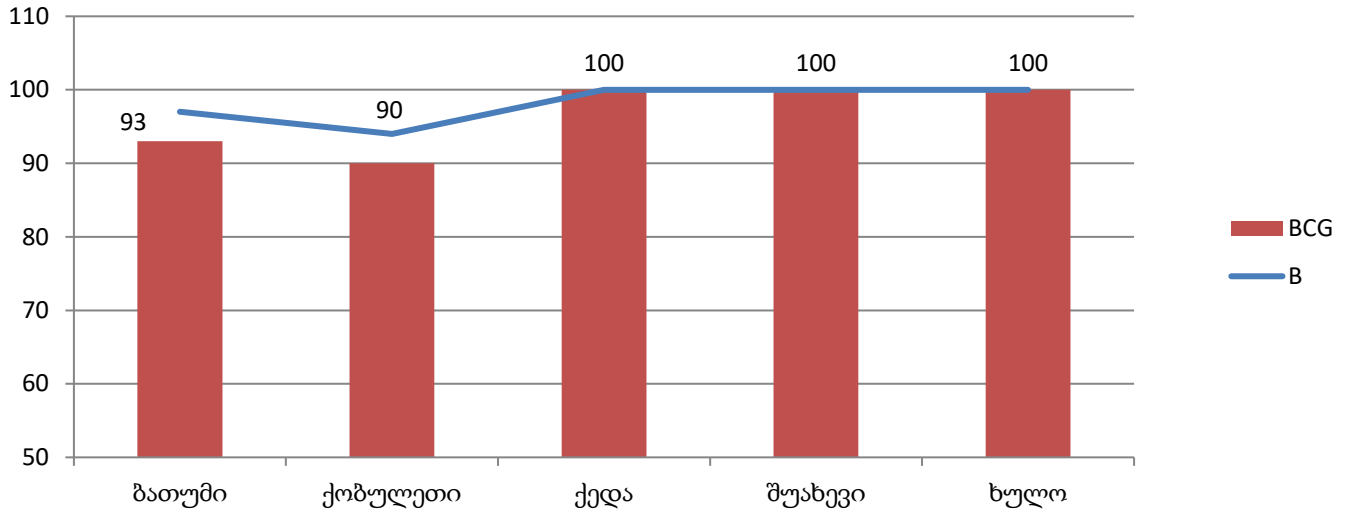
ვაქცინის დასახელება	0-12სთ	0-5 დღე	2 თვე	3 თვე	4 თვე	12თვე	18თვე	5 წელი	14 წელი
ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ვაქცინა, ბცჟ		X							
ბ ჰეპატიტის ვაქცინა	X								
დიფთერია-ტეტანუსი- ცივანახველა- ჰეპატიტიბ-ჰიბი-იპვ			X	X	X				
დიფთერია-ტეტანუსი- ცივანახველა-							X		
პოლიო							X	X	
წითელა-წითურა- ყბაყურა						X		X	
დიფთერია-ტეტანუსი								X	
ტეტანუსი-დიფთერია									X
როტა			X	X					
ჰნევმოკოკი			X	X		X			

რეგიონის დონეზე „იმუნიზაციის“ სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობს 24 სამედიცინო დაწესებულება, მ.შ: ბათუმში 18 იურიდიული პირი, ქობულეთში- 3 იურიდიული პირი და 33 სოფლის ექიმი, ხელვაჩაურში - 31 სოფლის ექიმი, ქედაში - 1 სამედიცინო დაწესებულება და 11 სოფლის ექიმი, შუახევში 1 სამედიცინო დაწესებულება და 12 სოფლის ექიმი; ხულოში 1 სამედიცინო დაწესებულება და 20 სოფლის ექიმი.

სსიპ აჭარის ა.რ. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის მიერ ხორციელდება ვაქცინოპროფილაქტიკის ხელშეწყობა, მისი ლოჯისტიკური უზრუნველყოფა, ვაქცინებისა და სხვა სახარჯი მასალის სტრატეგიული მნიშვნელობის მარაგების განთავსება თითოეული მუნიციპალიტეტის დონეზე, ვაქცინოპროფილაქტიკის ყოველთვიური ანგარიშის წარმოება, ანალიზი, ხელშემშლელი პრობლემების იდენტიფიცირება და მათი აღმოფხვრის ხელშეწყობა.

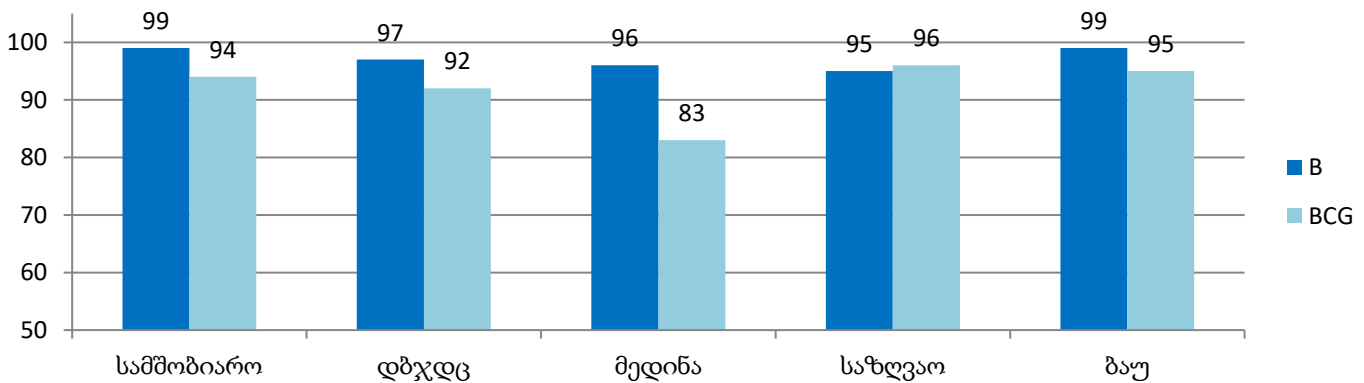
იმუნიზაციას დაქვემდებარებული სამიზნე მოსახლეობის შესახებ ამცრელი უზნებიდან წარმოდგენილი სტანდარტული ანგარიშის თანახმად, 2018 წელს ვაქცინოპროფილაქტიკას ექვემდებარება 1 წლამდე ასაკის სავარაუდოდ, 5516 ბავშვი.

ტუბერკულოზისა და B ჰეპატიტის საწინააღმდეგოდ ვაქცინაციის მაჩვენებელი აჭარა, 2018წ 6 თვე



ქ.ბათუმის სამედიცინო დაწესებულებებში ტუბერკულოზის და B ჰეპატიტის საწინააღმდეგოდ ვაქცინაცია შემდეგი მაჩვენებლებით გამოიხატება:

ტუბერკულოზისა და B ჰეპატიტის საწინააღმდეგოდ ვაქცინაციის მაჩვენებელი, ბათუმი, 2018წ 6 თვე



ტუბერკულოზის საწინააღმდეგოდ იმუნიზაციის მოცვა აჭარისათვის შეადგენს 93%-ს, B ჰეპატიტის საწინააღმდეგოდ 98%-ს. B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია ტარდება დაბადებიდან 0–12 საათის განმავლობაში, ხოლო ტუბერკულოზის 0–5 დღის განმავლობაში, რა პერიოდშიც აცრის უკუჩვენების განვითარების ალბათობა იზრდება. შესაბამისად, ეს უკანასკნელი მაჩვენებელი ჩამორჩება ჰეპატიტის საწინააღმდეგო აცრის დონეს. სტაციონარულ ქსელში დროებითი უკუჩვენების გამო აუცრელი ბავშვები დანაკლის დოზას ღებულობენ საექიმო უბნის დონეზე.

ტუბერკულოზის და B ჰეპატიტის საწინააღმდეგოდ ვაქცინაციის შედეგები

აჭარა, 2018 წ 6 თვე

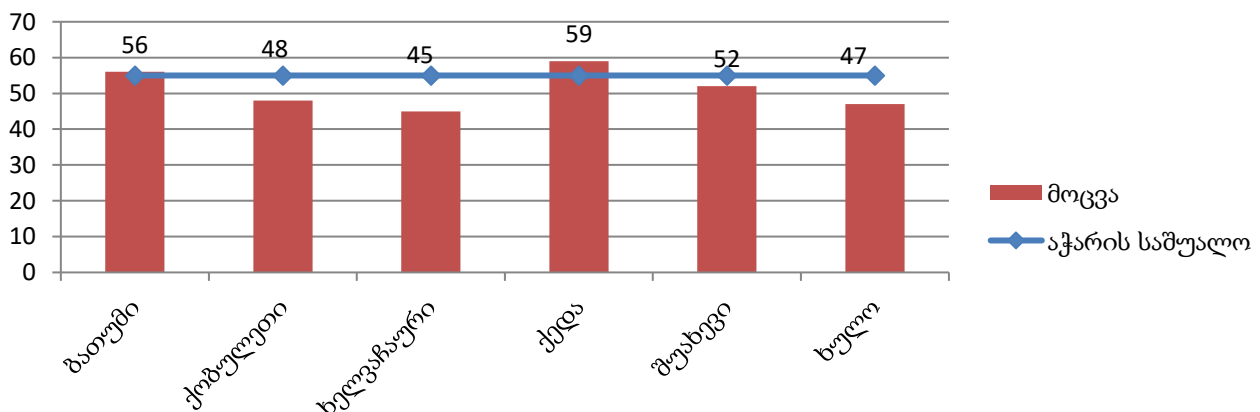
დაწესებულებები	ახალშობილთა რაოდენობა	BCG აცრა		HB ჰეპატიტი	
		აიცრა	მოცვა %	აიცრა	მოცვა %
ბათუმის სამშობიარო სახლი	230	217	94	228	99
დედათა და ბავშვთა ჯანრთელობის ცენტრი	743	688	92	722	97
შპს მედინა	461	383	83	444	96
შპს „Brothers“	423	406	95	405	95
შპს მედემერჯენსი	805	777	96	800	99
ჯამი ბათუმი	2662	2471	93	2599	97
შპს უნიმედი აჭარა-ქობულეთის სამედიცინო ცენტრი	143	129	90	135	94
სს ქობულეთის სამედიცინო ცენტრი	0				
ქედის სამედიცინო ცენტრი	2	2	100	2	100
შუახევის სამედიცინო ცენტრი	2	2	100	2	100
ხულოს სამედიცინო ცენტრი	60	60	100	60	100
ჯამი აჭარა	2869	2664	93	2798	98

დიფტერიის კომპონენტის შემცველი ვაქცინის მე-3 დოზით იმუნიზაცია

ამცრელი უბნებიდან წარმოდგენილი იმუნიზაციას დაქვემდებარებული სამიზნე კონტინგენტის გათვალისწინებით, რეგიონში დიფტერიის კომპონენტის ვაქცინის მე-3 დოზით აცრას 2018 წელს დაექვემდებარა 1 წლამდე ასაკის სავარაუდოდ, 5516 ბავშვი, კალენდარულ ვადებში აცრა ჩაუტარდა 2931-ს. საშუალო მაჩვენებელი 53%.

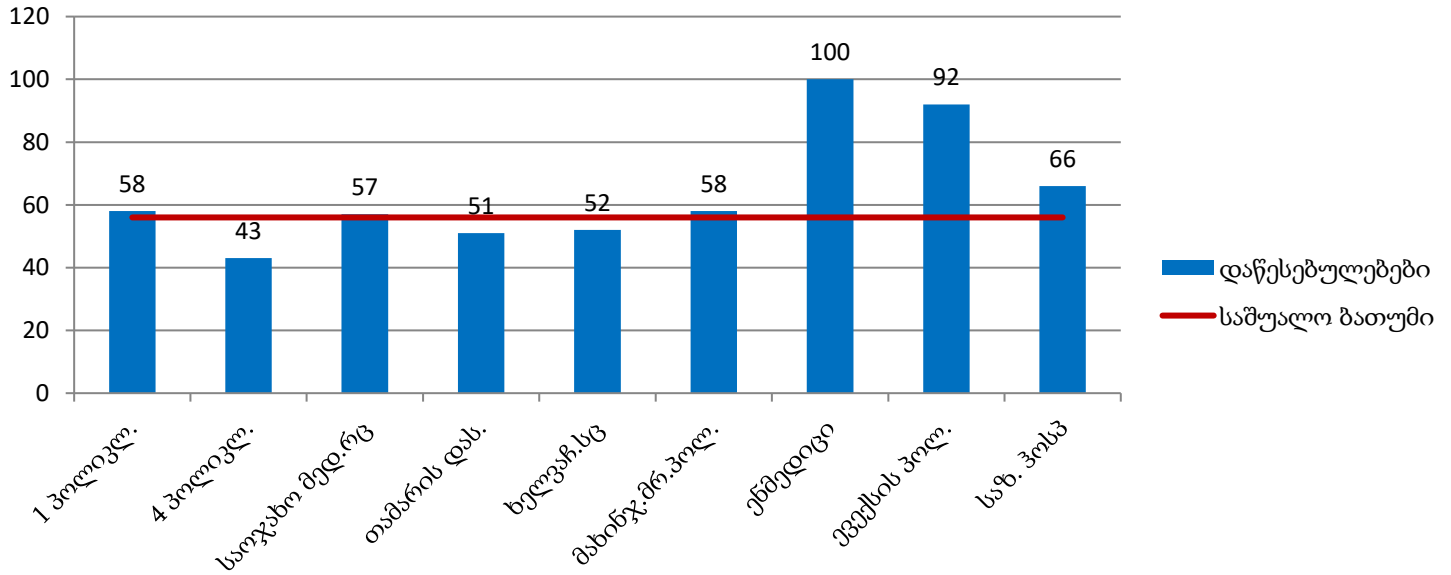
6 კომპონენტის ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები

აჭარა, 2018 წ 6 თვე



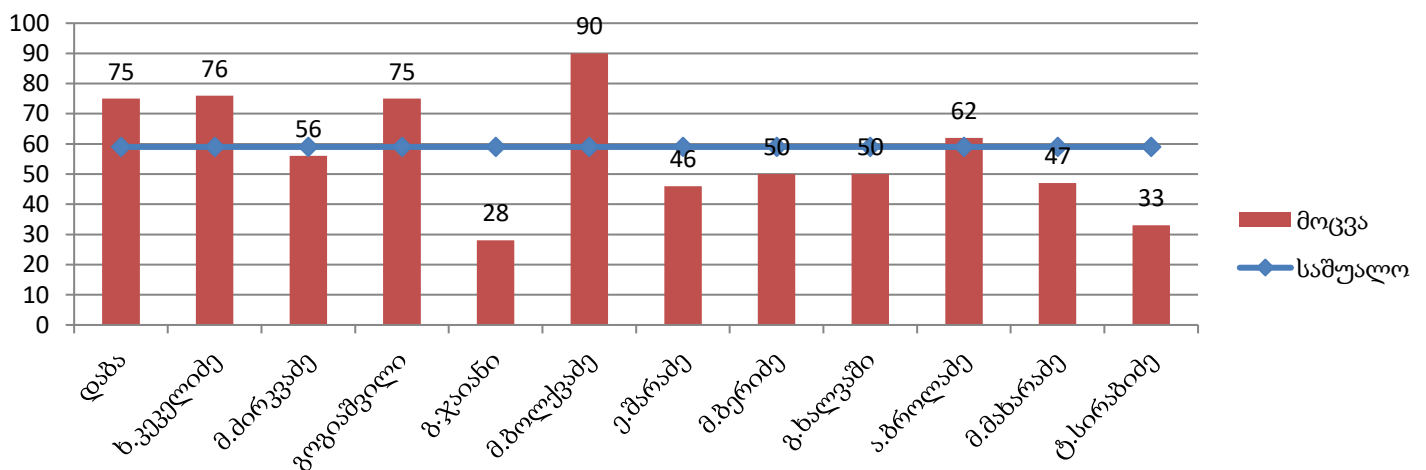
ცალკეული მუნიციპალიტეტის მიხედვით მოცვის შედარებით დაბალი მაჩვენებელი განპირობებულია ვაქცინაციის დაგვიანებული დაწყებით და ვაქცინაციათაშორის პერიოდის გახანგრძლივებით, ვაქცინაციის ვადების დარღვევით.

6 კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციით მოცვის მაჩვენებლები, ბათუმი, 2018 წ 6 თვე



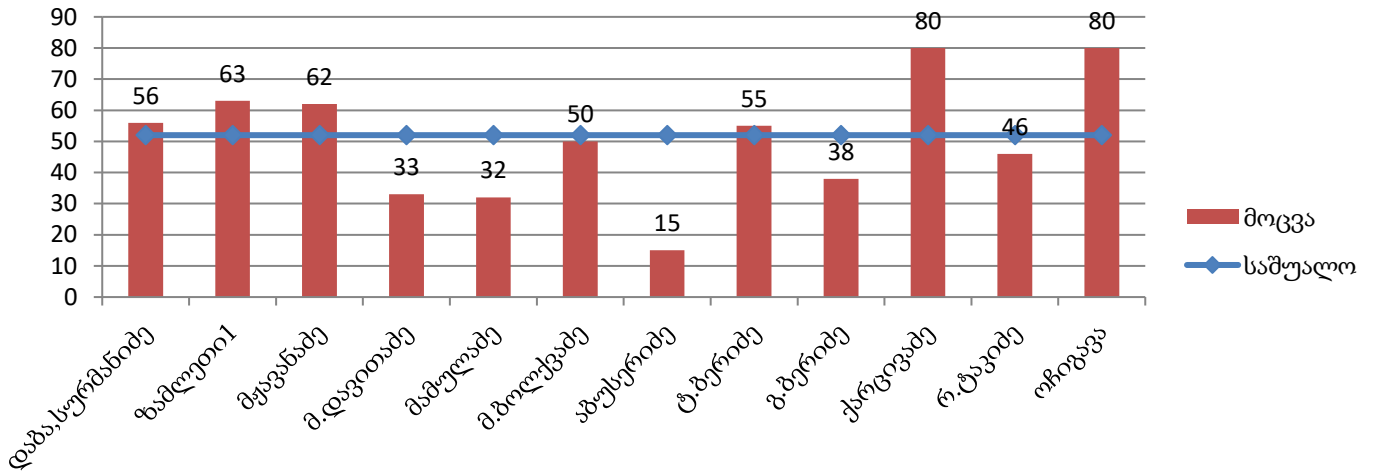
დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით მოცვის საშუალო მაჩვენებელი ბათუმისათვის შეადგენს 56%-ს, საშუალოსთან შედარებით დაბალი მოცვა ცალკეული დაწესებულებისათვის განპირობებულია დაგვიანებული კონტინგენტის ცვლილებით, ცალკეულ შემთხვევებში ვაქცინაციის დაგვიანებული დაწყებით. რაც შეეხება მოცვის მაღალ მაჩვენებლებს, მისი განმარტობებულია დაუზუსტებელი კონტინგენტი, ვაქცინაციის წარმოება ყოველი მომართვის შემთხვევაში, დაგვიანების გარეშე.

დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები ქედა, 2018წ 6 თვე



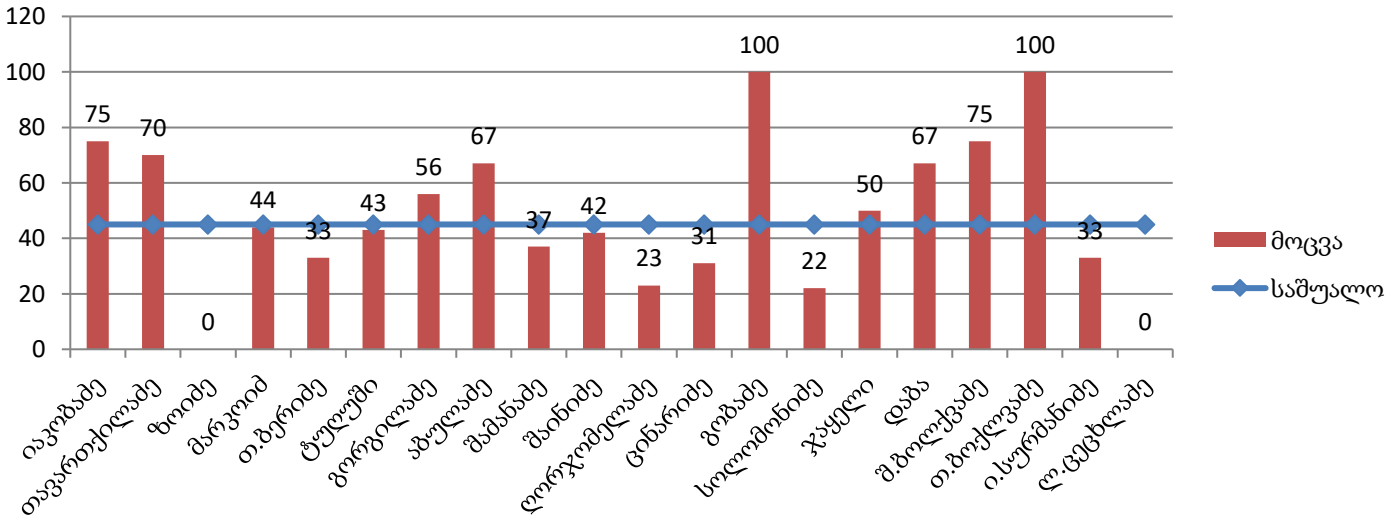
წარმოდგენილი მონაცემებით ქედის მუნიციპალიტეტში დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით იმუნიზაციის საშუალოზე მაღალი და დაბალი მაჩვენებლები განპირობებულია ვაქცინაციის ვადების დარღვევით, ასაცრელი კონტინგენტის სიმცირე განსაზღვრავს მოცვის დაბალ დონეს.

დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები შუახევი, 2018 წ 6თვე



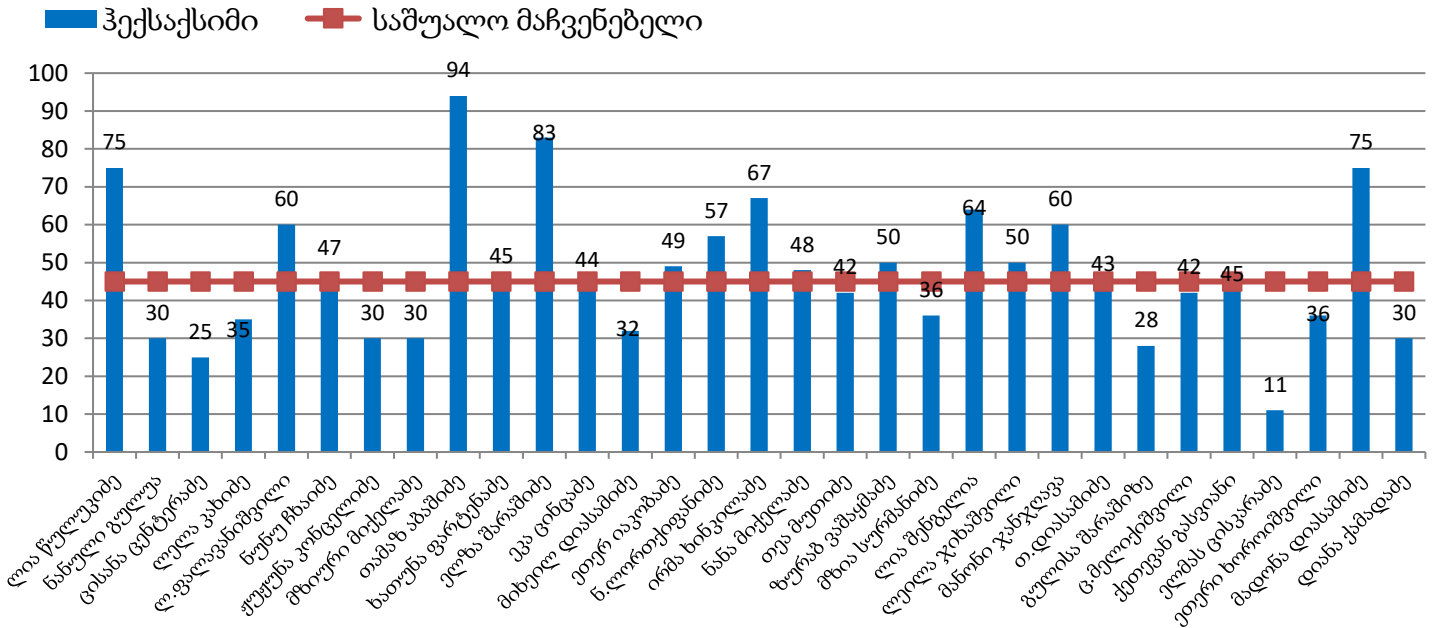
დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით მოცვის საშუალო მაჩვენებელს ჩამორჩება ფიზიკური პირების: დავითაძის, მამულაძის, აბუსერიძის და ბერიძის საექიმო უბნების მაჩვენებლები, რაც შემცირებული კონტინგენტით (შობადობის შემცირება) და ვაქცინაციის გვიან დაწყებითაა განპირობებული.

დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები ხულო, 2018წ 6 თვე



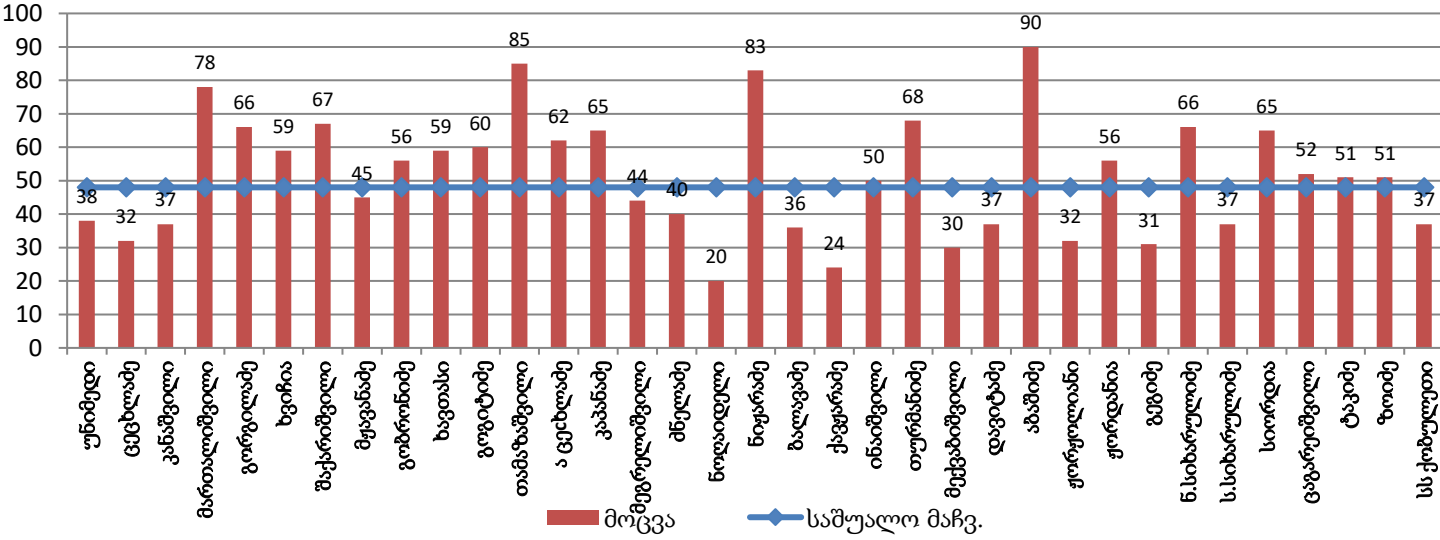
საშუალოზე მაღალი მოცვის მაჩვენებლები განპირობებულია დაგეგმილ კონტინგენტთან შედარებით გაზრდილი შობადობით, ხოლო ზოიძის, ლია ცეცხლადის საექიმო უბნებზე მიმდინარე წელს ბავშვი არ დაბადებულა.

დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები ხელვაჩაური, 2018 წ 6 თვე



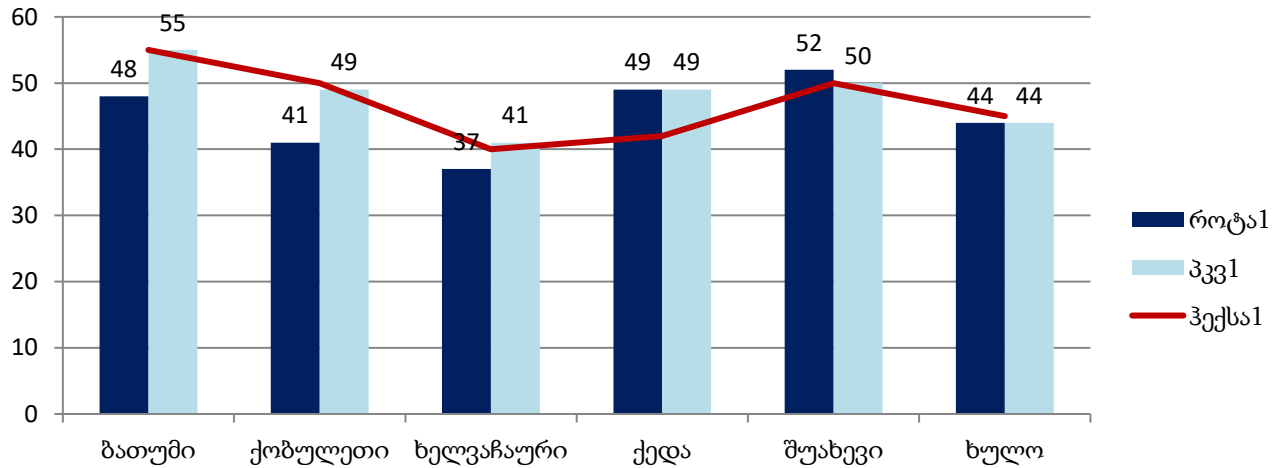
წარმოდგენილი მონაცემებით ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტში ჰექსაქსიმი ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის საშუალოზე მაღალი და დაბალი მაჩვენებლები განპირობებულია ძირითადად შობადობის ცვლილებით. მაჩვენებლის შედარებით დაბალი დონე ასევე განპირობებულია ერთეული შემთხვევების დროებითი უკუჩვენებით, თუმცა აღსანიშნავია ხარვეზების არსებობა დროულობაში, კერძოდ, ვაქცინაციის დამთავრება 5 თვემდე ასაკში. პრაქტიკულად იგივე პრობლემაა ქობულეთის მუნიციპალიტეტთან მიმართებაშიც.

დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები ქობულეთი, 2018 წ 6 თვე



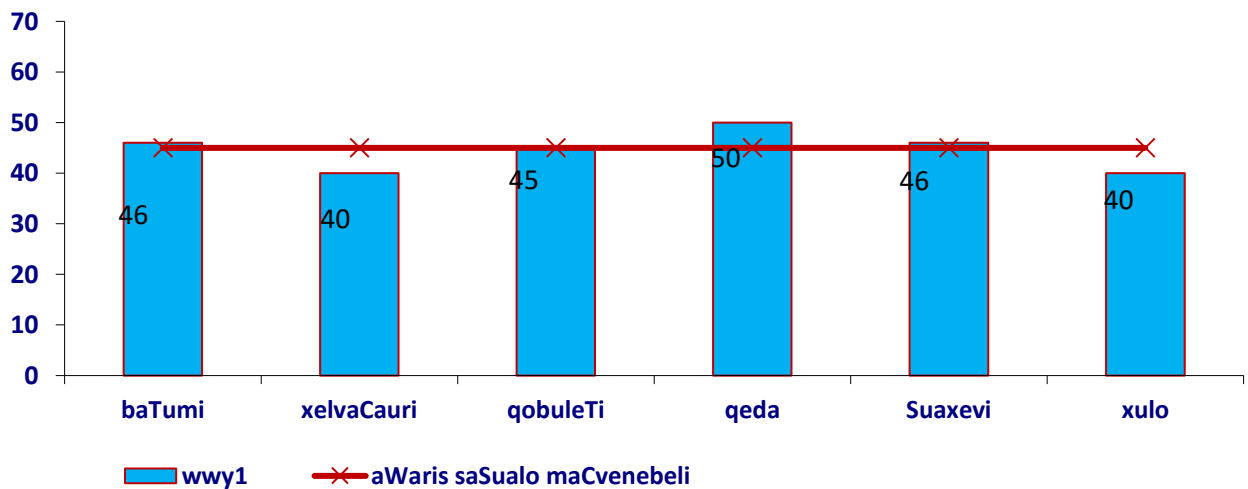
ეროვნული კალენდრის მიხედვით 2 თვის ასაკში ტარდება 6 კომპონენტური მ.შ. დიფთერიის კომპონენტის შემცველი, როტავირუსული ინფექციის და პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია, ეს უკანასკნელი დაინერგა 2014 წლიდან.

დიფთერიის კომპონენტური ვაქცინა (ჰექსაქსიმ-1), როტა-1 პკვ-1 აჭარა, 2018 წლის 6 თვე



გამომდინარე იქიდან, რომ როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ვადები მკაცრად შეზღუდულია, დაგვიანებული მიმართვის გამო აღნიშნული ანტიგენის მიმართ მოცვა მცირედით ჩამორჩება 6 კომპონენტური და პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო იმუნიზაციის დონეს.

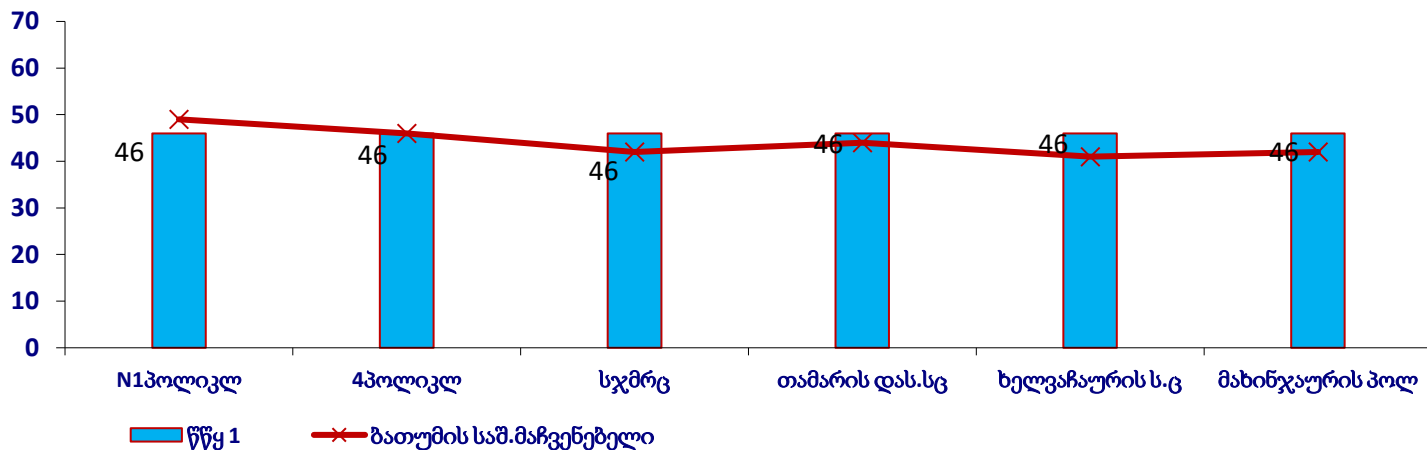
წითელა+წითურა+ყბაყურა-1 დოზით იმუნიზაცია აჭარა, 2018 წ 6თვე



წითელა+წითურა+ყბაყურა-1 დოზით მოცვის იმუნიზაციის მაჩვენებელი აჭარისათვის შეადგენს 45%-ს.

წითელა+წითურა+ყბაყურა1 დოზით იმუნიზაცია

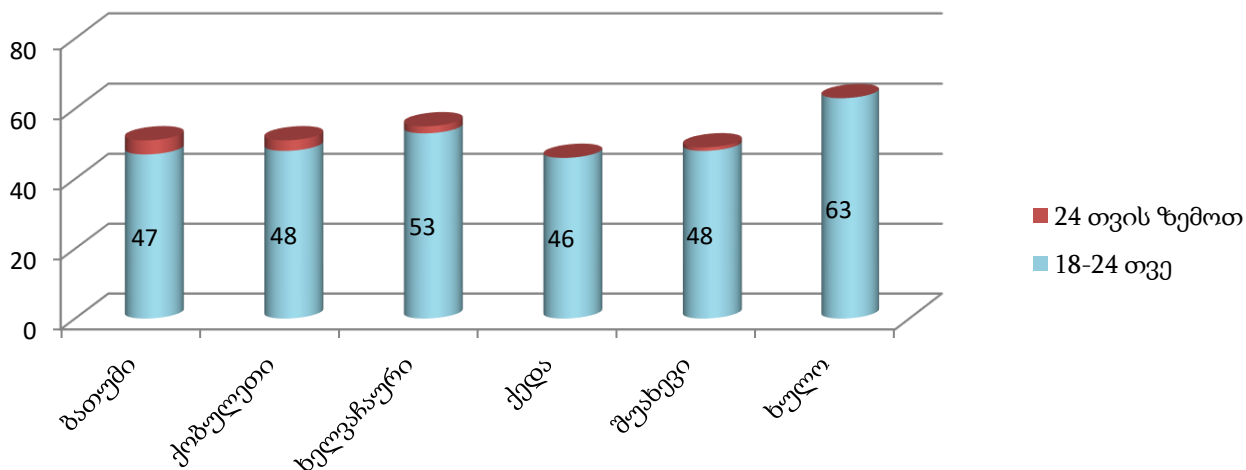
ბათუმი, 2018 წ 6თვე



წყყ-1 დოზით მოცვა ქალაქ ბათუმისათვის შეადგენს 46%-ს. ცალკეული დაწესებულების მიხედვით საშუალოსთან შედარებით დაბალი მოცვა დაკავშირებულია ვაქცინაციის დროულობასთან 6 თვის მდგომარეობით (შესრულებული 1 წელი).

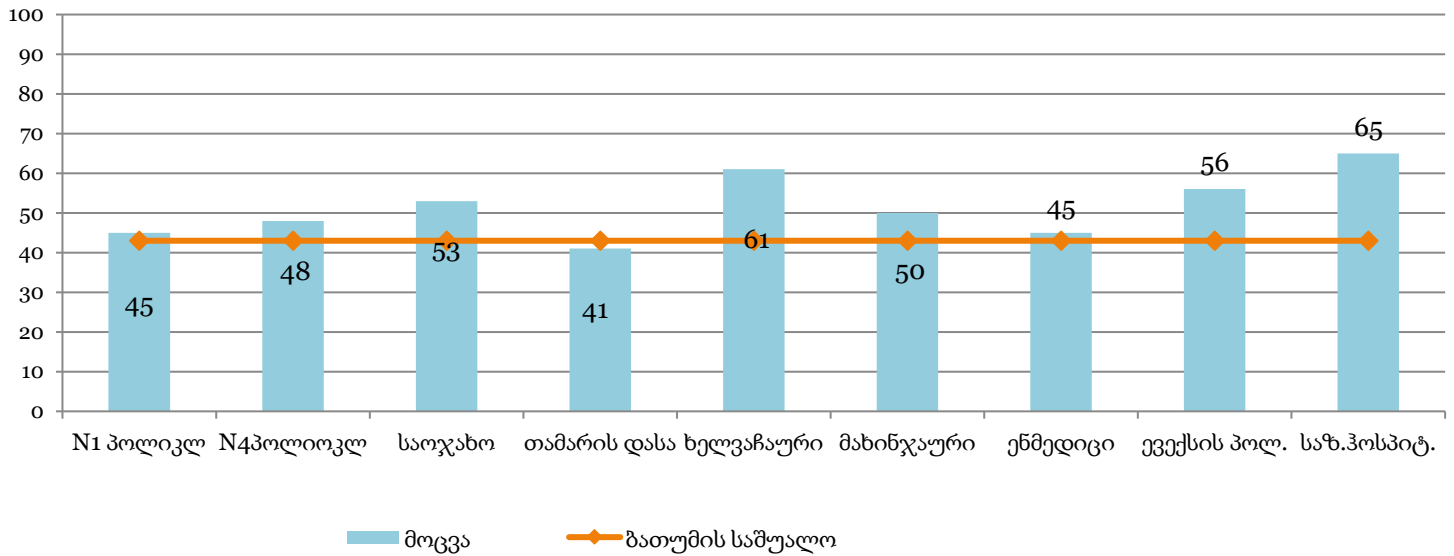
დეტ R1 დოზით მოცვა – 18-24 თვის ასაკისათვის აჭარის მასშტაბით დაახლოებით 48%-ია.

დიფთერია-ყვიანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები აჭარა, 2018წ 6თვე



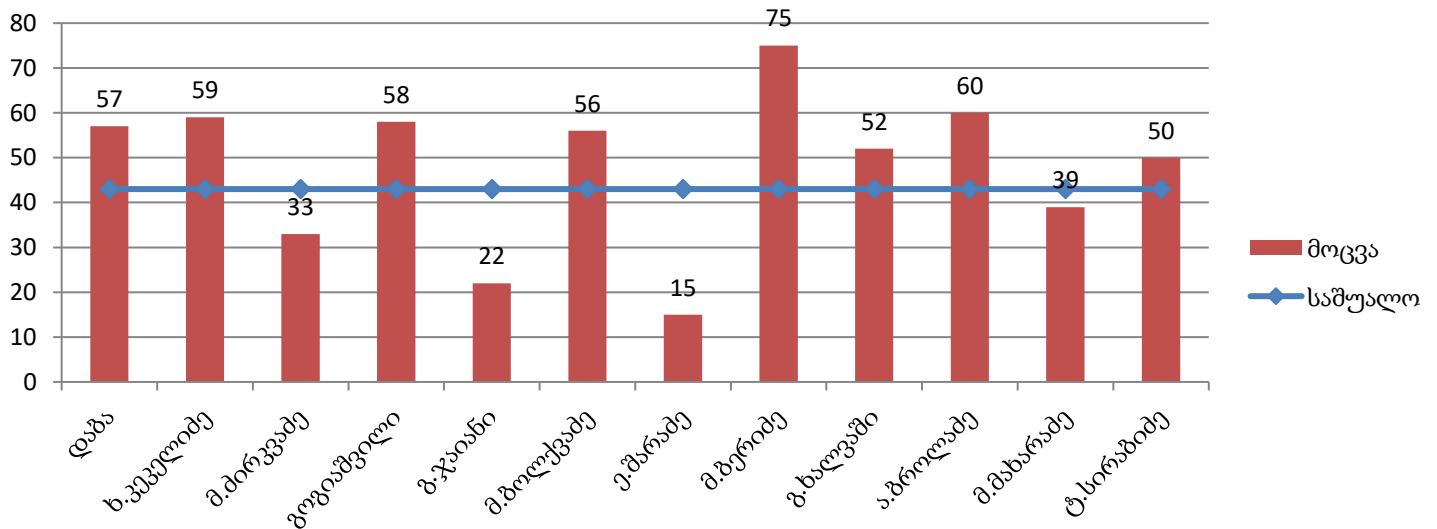
როგორც დიაგრამიდან ჩანს, პრაქტიკულად მთელს რეგიონში 6 თვის მდგომარეობით მაჩვენებლების დონე მიღწეულია როგორც დროული, ასევე არაგეგმიური ბავშვების რევაქცინაციის ხარჯზე.

დიფთერია-ყვიანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები, ბათუმი, 2018 წ 6 თვე



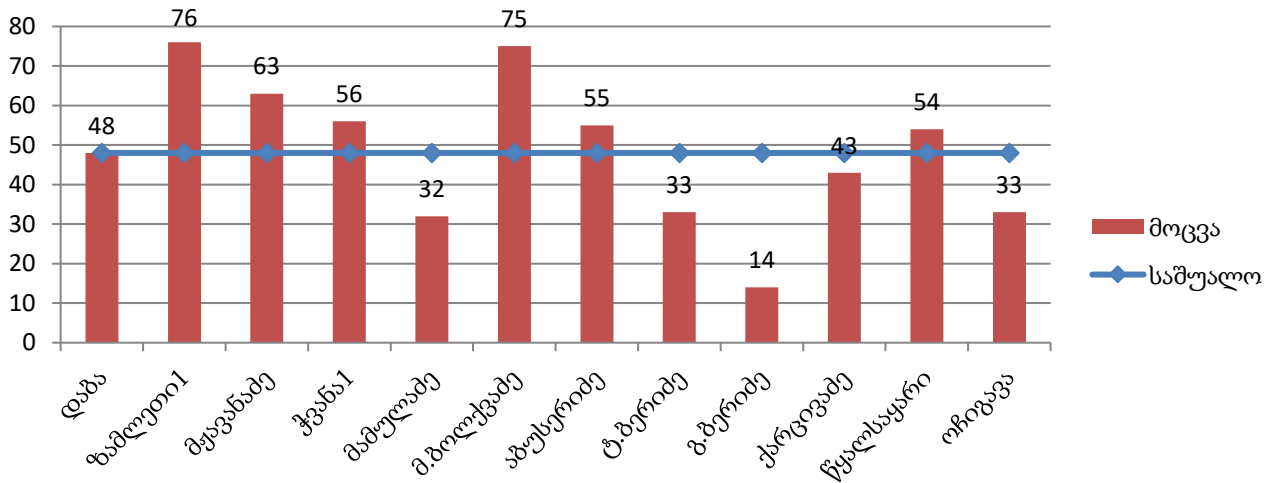
პირველი რევაქცინაციის საშუალოსთან შედარებით დაბალი დონე განპირობებულია დაგვიანებული ვაქცინაციით, ბავშვთა მიგრაციით.

დიფთერია-ყვიანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები ქედა, 2018 წ 6 თვე



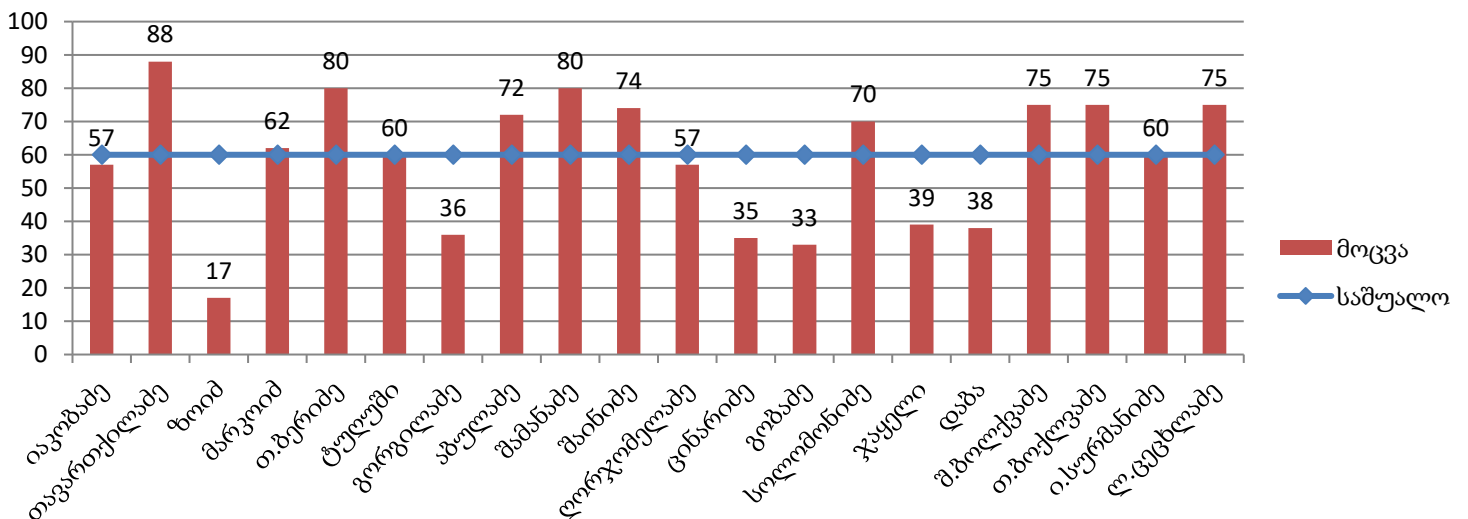
მუნიციპალიტეტში ცალკეულ ფიზიკურ პირთან ვაქცინაციის საშუალოსთან შედარებით დაბალი დონე განპირობებულია დაგვიანებული ვაქცინაციით და მცირე კონტინგენტით.

დიფთერია-ყვიანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები შუახვევი, 2018 წ 6 თვე

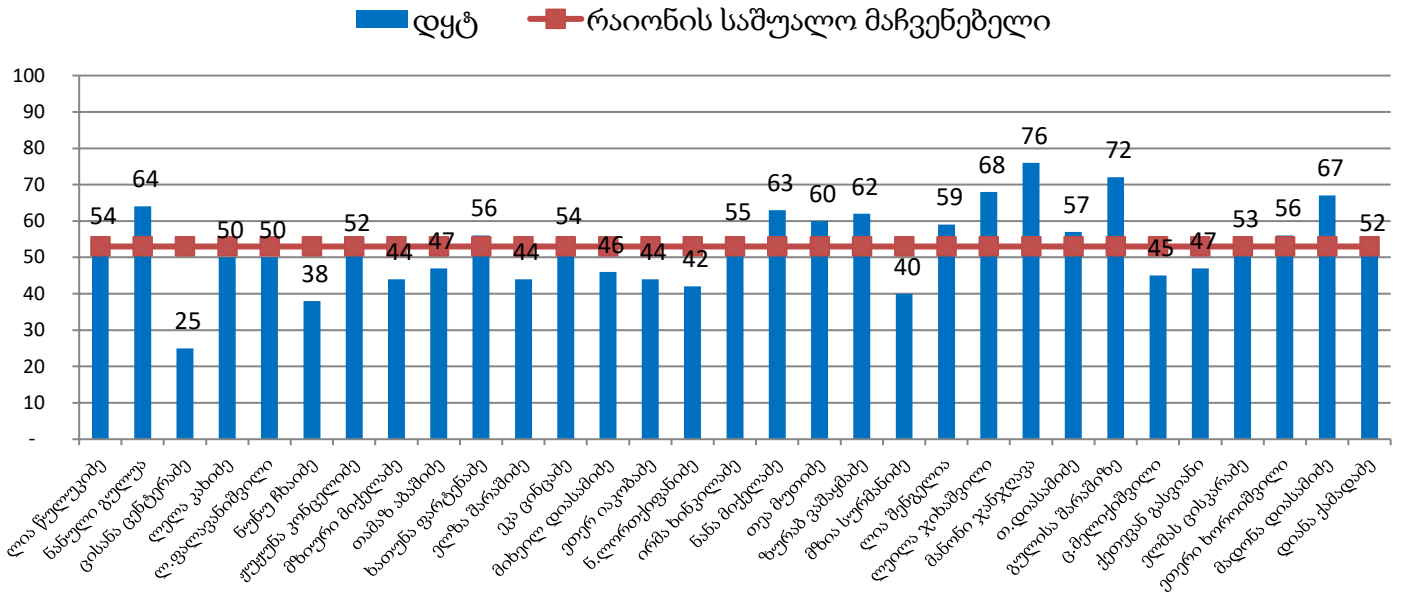


საშუალო მაჩვენებლს ჩამორჩება მამულაპის, ტარიელ ბერიბის, გოჩა ბერიბის და ოჩიგავას საექიმო უბნები, რისი ძირითადი მიზეზიც მცირე კონტინგენტი და ვაქცინაციის ვადების დარღვევაა. მაღალმთიანი აჭარის სამივე მუნიციპალიტეტში მცირეკონტინგენტიან საექიმო უბნებზე ვაქცინაციის შედარებით დაბალის დონე სწორედ აღიშნული მიზეზებითაა განპირობებული, თუმცა აუცრელი ბავშვი არ რჩება.

დიფთერია-ყვიანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები ხულო, 2018 წ 6 თვე

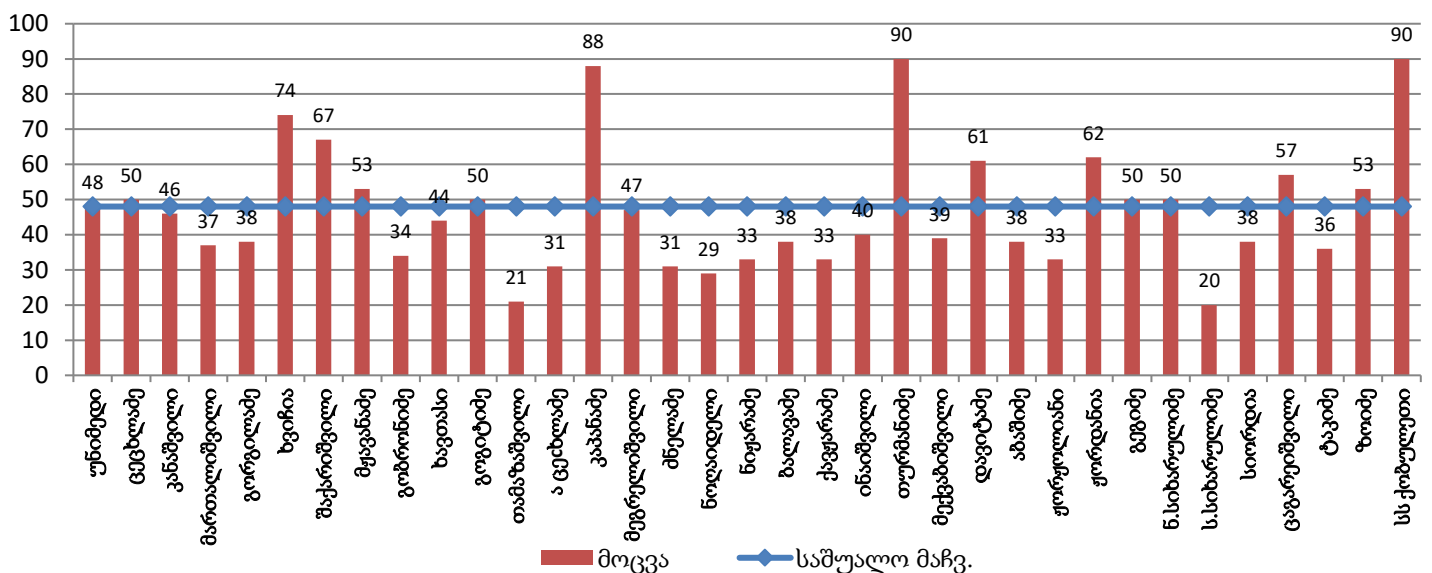


დიფთერია-ყვიანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები, ხელვაჩაური, 2018 წ 6 თვე



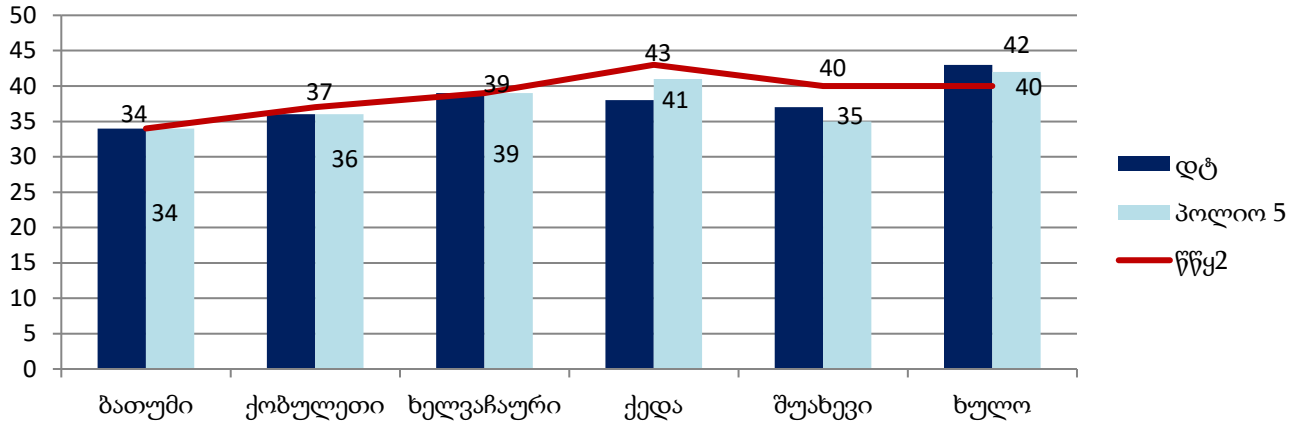
ზოგიერთი ფიზიკური პირის უზანზე მოცვის მაჩვენებელი მკვეთრად ჩამორჩება საშუალოს, რისი მიზეზიც კონტინგენტის სიმცირეა. პირველი რევაქცინაციით აუცრელ ბავშვთა რაოდენობა მერყეობს 1- დან 4-მდე, რისი მიზეზიც სხვადასხვაგვარია- დროებით გასული არიან საცხოვრებელი ადგილიდან, მინიმალური ინტერვალი არ არის გასული ვაქცინაციის მე-3 დოზიდან, ვაქცინის ოპტიმალური ხარჯვისა და რაციონალურად განაწილების გათვალისწინება, რათა არ მოხდეს მრავალდოზიანი ვაქცინების ხარჯვის მაჩვენებლის ზრდა.

დიფთერია-ყვიანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები ქობულეთი, 2018 წ 6 თვე



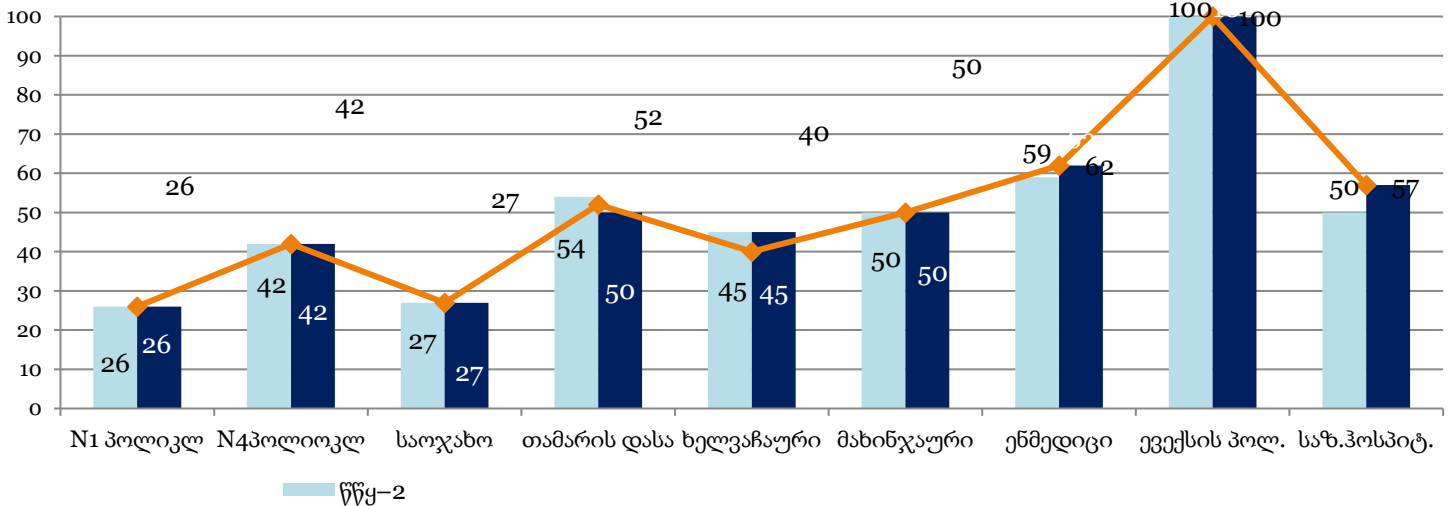
5–6 წლის ასაკში დტ/წწყ-2/პოლიო-5 დოზა მიღებული აქვს სამიზნე კონტინგენტის საშუალოდ 36%-ს კალენდარული ასაკის დადგომიდან გამომდინარე (5 წლის ასაკი, აცრების ეროვნული კალენდრის შესაბამისად).

დტ/წწყ-2/პოლიო-5 დოზებით გეგმიური იმუნიზაციის შედეგები, აჭარა, 2018 წ. 6 თვე



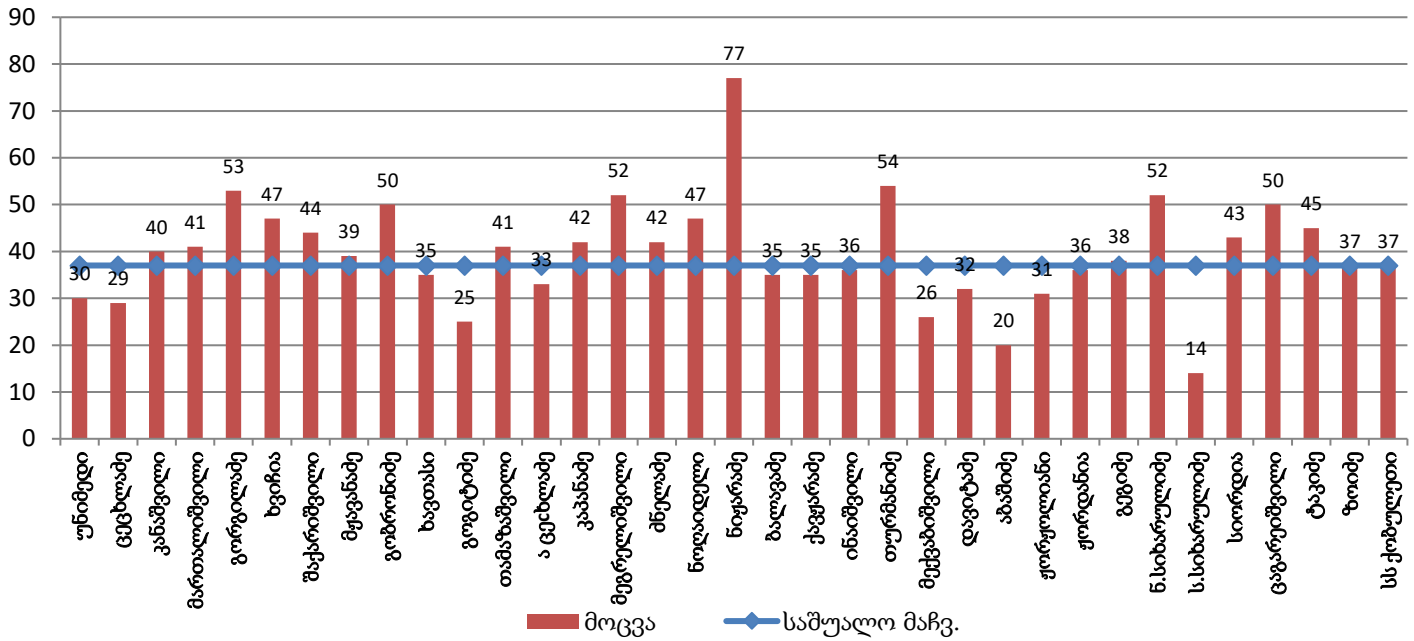
ქ.ბათუმის სამედიცინო დაწესებულებათა მიხედვით აღნიშნული ვაქცინებით მოცვის მაჩვენებლები გამოსახულია შემდეგ დიაგრამაზე:

დტ/წწყ-2/პოლიო-5 დოზებით იმუნიზაციის შედეგები, ბათუმი, 2018წ 6თვე



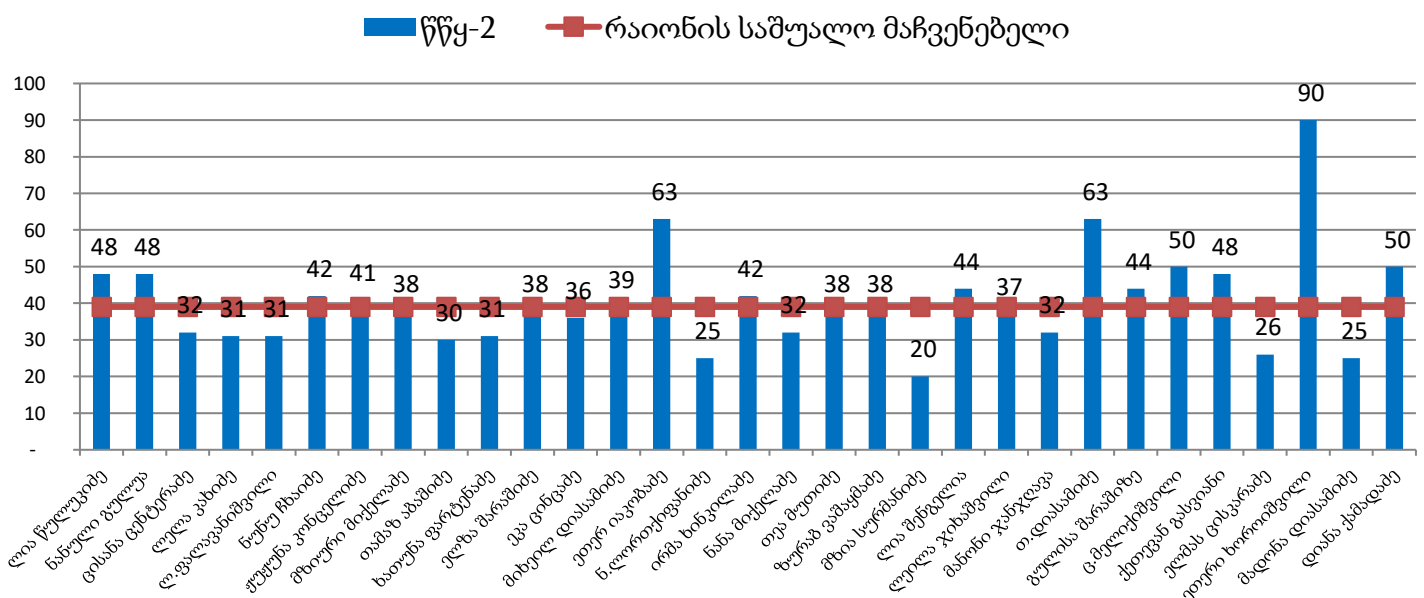
ქ.ბათუმში სამედიცინო დაწესებულებათა მიხედვით საშუალოზე დაბალი მოცვა განპირობებულია ბავშვთა მოზიდვის სირთულით, განსაკუთრებით აღნიშნული პრობლემა თავს იჩენს ასაკის მატებასთან ერთად. ვექსის პოლიკლინიკის მოცვის მაღალი დონე დაუგეგმავი კონტინგენტი და მომართულთა ვაქცინაციაა, რაზედაც მათ გაეწიათ არაერთი რეკომენდაცია.

წყ-2 დოზით იმუნიზაცია, ქობულეთი 2018წ 6 თვე



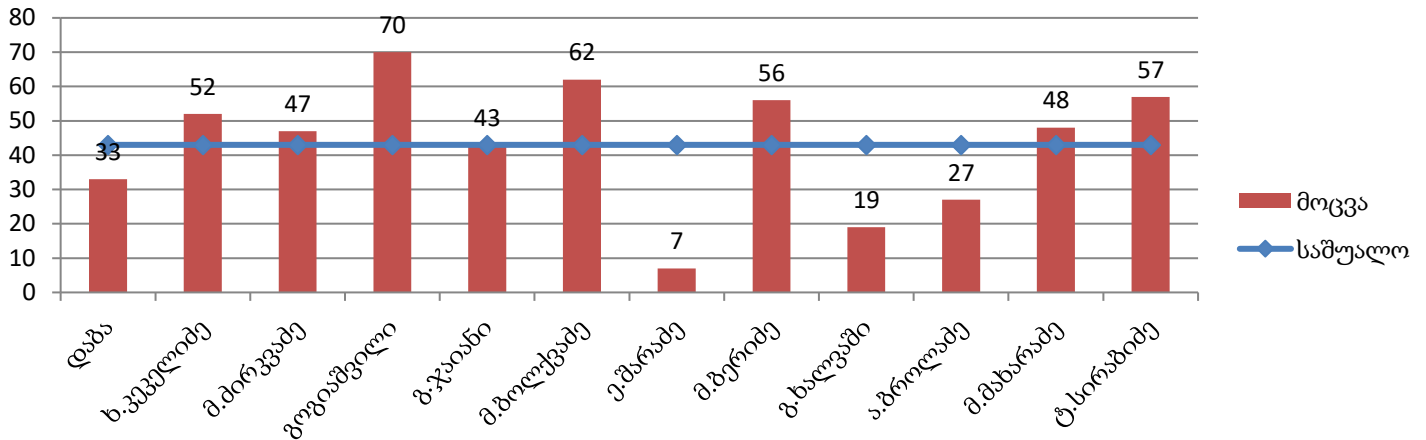
5 წლიანთა ვაქცინაციით მოცვის მაჩვენებლები, ისევე როგორც სხვა ანტიგენებთან მიმართებაში, ქალაქ ბათუმის სამედიცინო დაწესებულებებში შედარებით მნიშვნელოვანი პრობლემაა, ვიდრე მუნიციპალიტეტებში. აღნიშნულის აღმოსაფხვრელად საიმედოა სასწავლო პროცესის განახლებასთან დაკავშირებული მოთხოვნების გამკაცრება სასწავლო დაწესებულებების მხრივ.

წყ-2 დოზით იმუნიზაცია, ხელვაჩაური, 2018წ 6 თვე



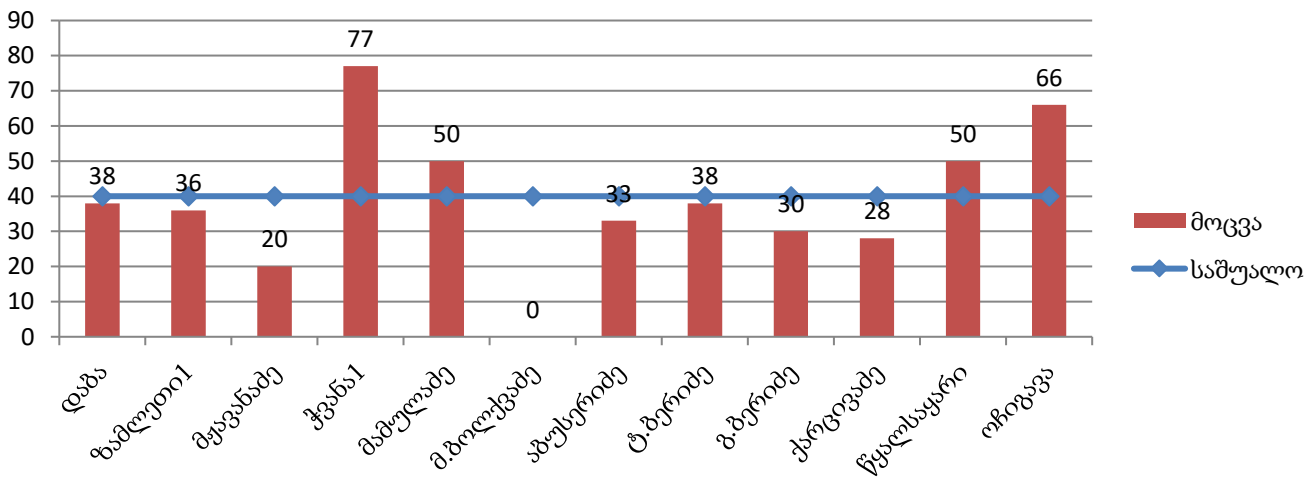
საშუალოზე დაბალი მაჩვენებელი განპირობებულია ასაცრელი კონტიგენტის სიმცირით, რევაქცინაციისათვის განსაზღვრული ასაკით (შესრულებული 5 წელი), ბავშვთა მოზიდვის სირთულით.

წყ-2 იმუნიზაცია, ქედა, 2018 წ 6 თვე

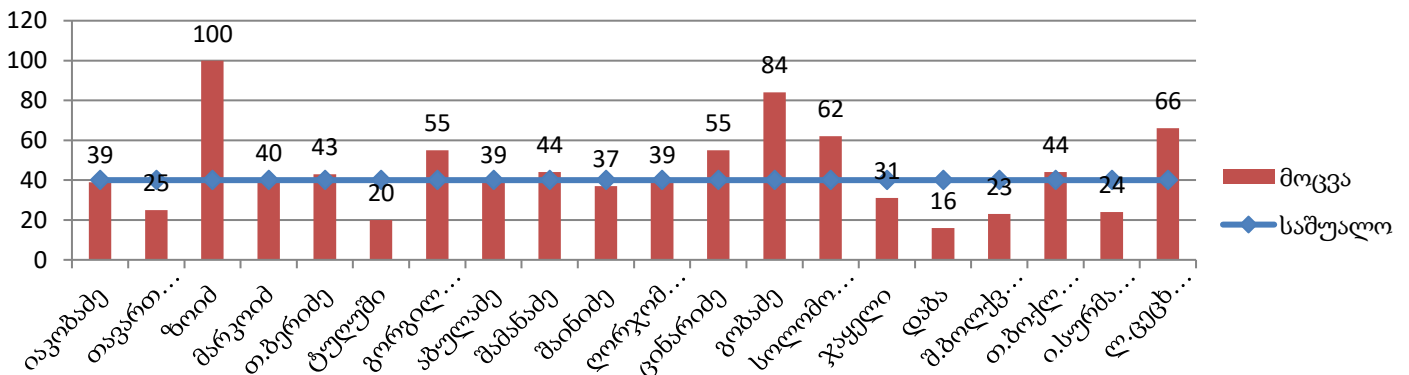


ცალკეული მუნიციპალიტეტისა და ფიზიკური პირის მიხედვით როგორც წყ-2, დტ, ასევე პოლიო-5 მოცვის საშუალოსთან შედარებით დაბალი მაჩვენებლები აიხსნება კონტინგენტის სიმცირით, ვაქცინაციის ვადების დაცვით, ბავშვთა მოზიდვის სირთულით.

წყ-2 დოზით ვაქცინაციის მაჩვენებლები, შუახევი, 2018 წ 6 თვე



წყ-2 დოზით ვაქცინაციის მაჩვენებლები, ხულო, 2018 წ 6 თვე



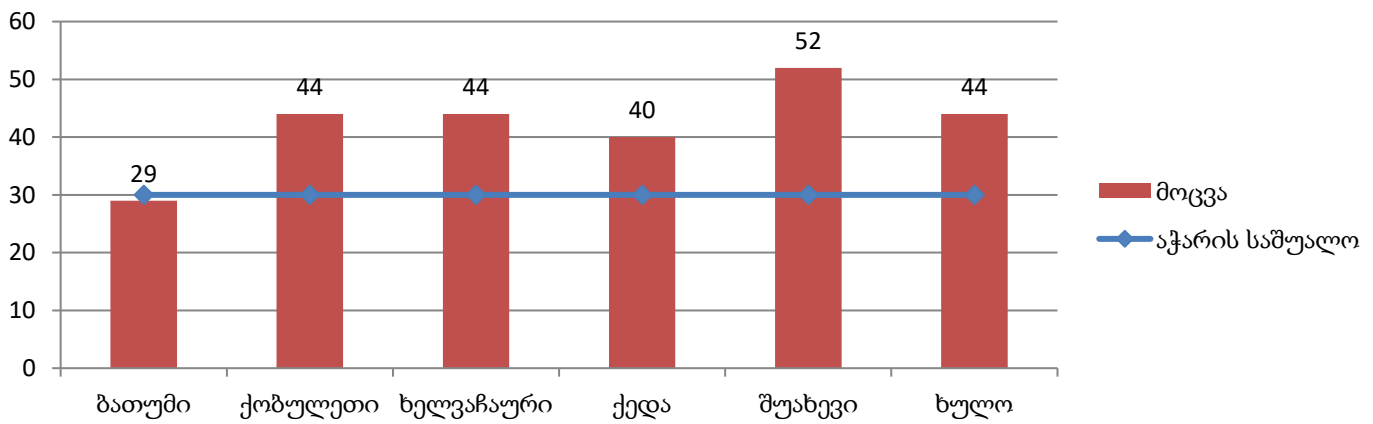
წითელასა და წითურას მასიური გავრცელების პრევენციისა და გლობალური ელიმინაციის სტრატეგიით განსაზღვრული ღონისძიებების განსახორციელებლად, მიმდინარეობს არაიმუნური

ან არასრულად იმუნიზებული მოსახლეობის არაგეგმური იმუნოპროფილაქტიკა. ღონისძიებათა გააქტიურება განსაკუთრებით დაგეგმილია სექტემბრის თვისათვის (სასწავლო პროცესის განახლების პარალელურად), რაც ხელშემწყობი ფაქტორია როგორც წწყ-2, ასევე დტ და პოლიო 5 იმუნიზაციით მოცვის დონის გაუმჯობესებისა.

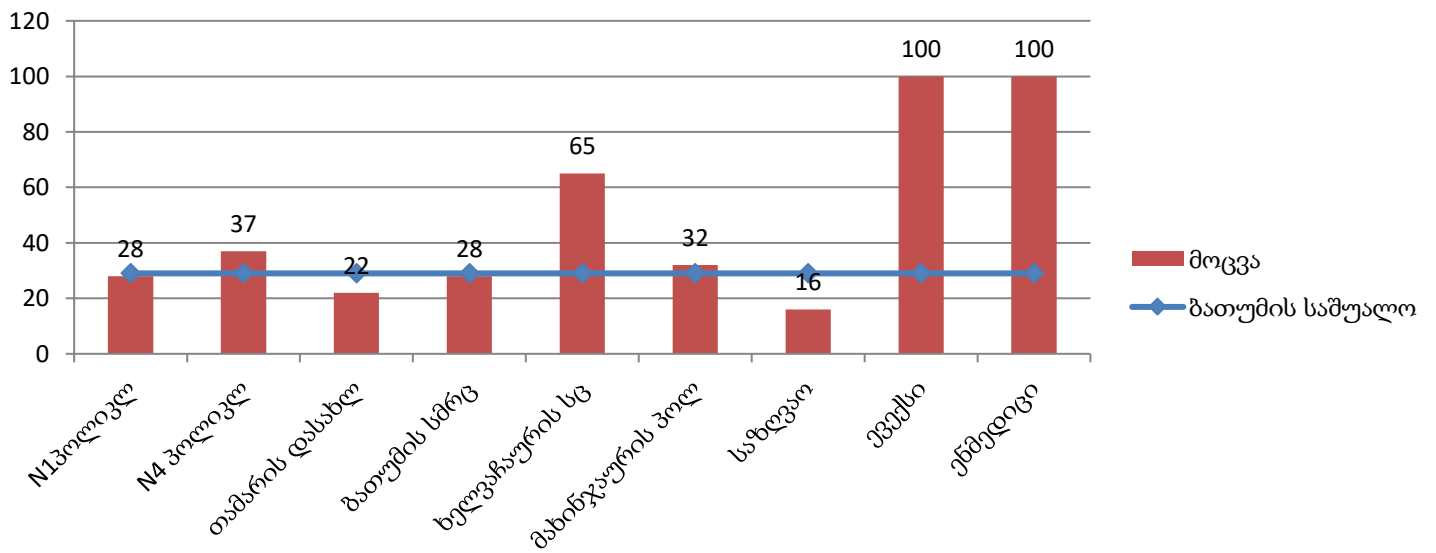
- **ტდ დოზის (ტდR3)** მიმართ სამიზნე კონტინგენტის იმუნიზაციის მაჩვენებელი აჭარისათვის შეადგენს 32%-ს.

**ტეტანუსი-დიფთერიის საწინააღმდეგო იმუნიზაცია
აჭარა, 2018 წ 6 თვე**

ტეტანუსი+დიფთერია ვაქცინის მიმართ ქალაქ ბათუმის მოცვის მაჩვენებელი დიფერენცირებულია დაწესებულებათა მიხედვით:



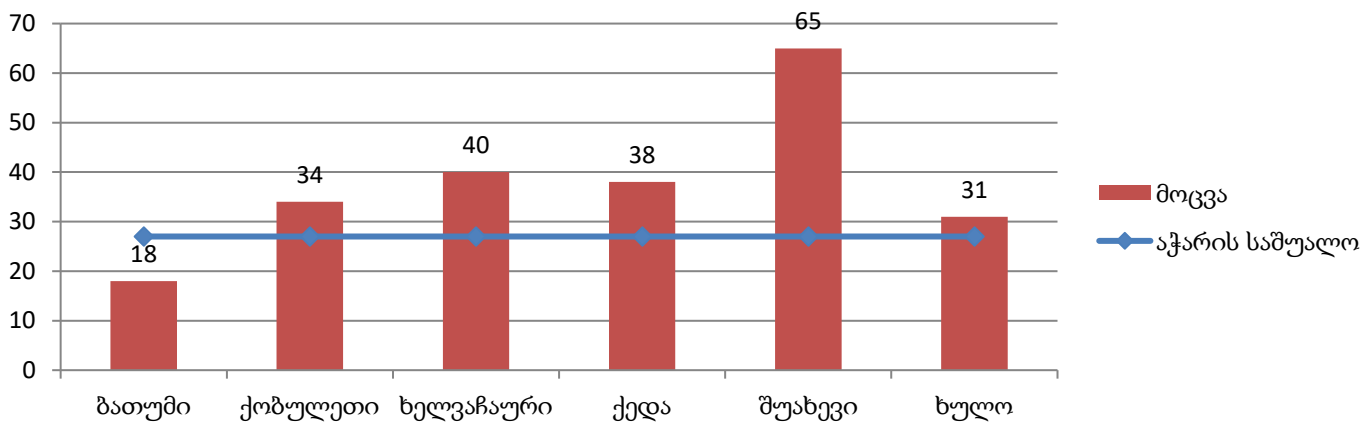
**ტეტანუსი-დიფთერიის საწინააღმდეგო მე-3 რევაქცინაცია (ტდR3)
ბათუმი, 2018წ 6 თვე**



100%-იანი მოცვა ქალაქ ბათუმის 2 დაწესებულებაში განპირობებულია დაუზუსტებელი ამ ეტაპზე მცირე კონტინგენტით, მომართულ ბავშვთა ვაქცინაციით. ევექსში ტდ ვაქცინაციით რეგისტრირებულია სულ 14 ბავშვი, ხოლო შპს ენმედიცში 15.

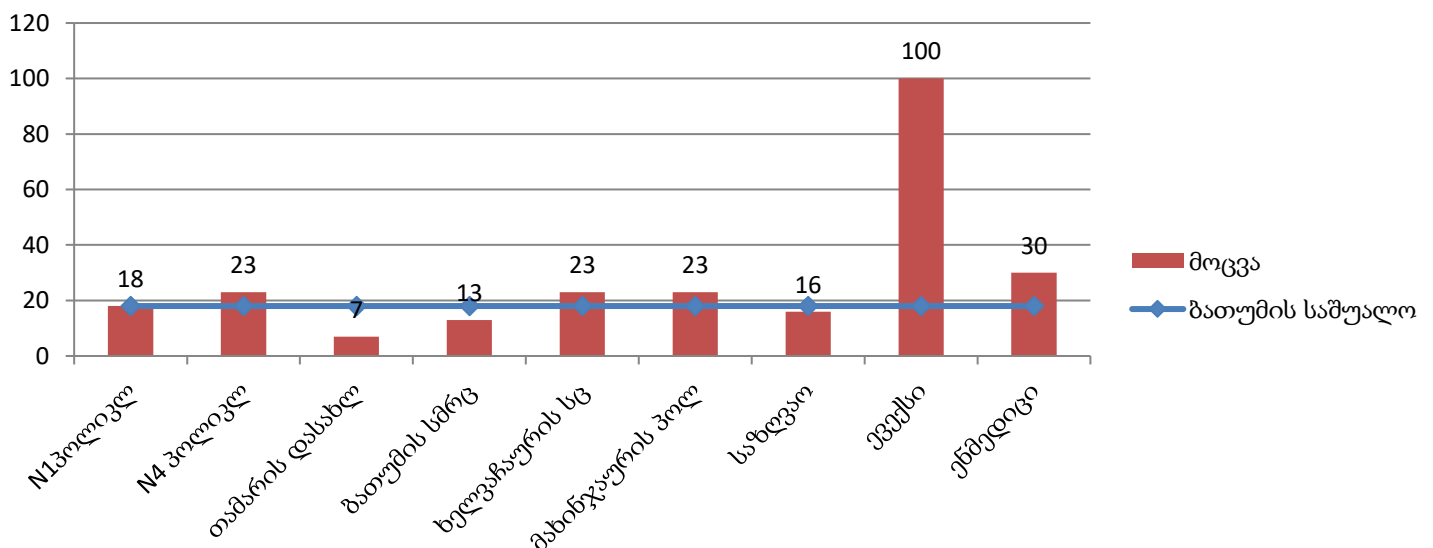
2017 წლის დეკემბრის თვიდან პილოტური რეჟიმში დაიწყო პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია საქართველოში მხოლოდ აჭარაში, თბილისში, ქუთაისსა და აფხაზეთში. 1 თვის განმავლობაში აიცრა 2008 წელს დაბადებულ გოგონათა 76%, რაც საუკეთესოდ ჩაითვალა სხვა რეგიონების მაჩვენებელთა შორის. რაც შეეხება მიმდინარე წელს პირველი დოზით აცრას ექვემდებარება 2009 წელს დაბადებული გოგონები (R1), ხოლო მეორე დოზით აცრას კი 2008 წლიანები.

პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია 2018წ 6 თვე (2009წ V1)



აღნიშნულ ანტიგენტან მიმართებაშიც შედარებით პრობლემატურია ქალაქ ბათუმის სამედიცინო დაწესებულებები. საშუალო მოცვა ქალაქისათვის შეადგენს 18%-ს.

პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია 2018წ 6 თვე (2009წ V1)



თითოეული ანტიგენის მიმართ მოცვის შედარებით დაბალი მაჩვენებლები საექიმო უბნების მიხედვით 6 თვის მონაცემებით განპირობებულია რამდენიმე მიზეზით: დაგეგმილი კონტინგენტი საორიენტაციოა და დაკორექტირდება ოქტომბერ–ნოემბრის თვეში, ვაქცინაციის დროულობა მკაცრად დაცულია (შესაბამისად, არ ხდება ბავშვთა შეკრება და ცალკეულ შემთხვევებში ნაადრევად ვაქცინაცია დანაკარგის კოეფიციენტის შემცირების მიზნით, მაგ. 10 დოზიანი დტ, ტდ ვაქცინაციით), 5 წლიანი და 14 წლიანი კონტინგენტის იმუნიზაციით მოცვის მაჩვენებლები ინტენსიურად მზარდია სექტემბრის თვიდან. შესაბამისად, თითოეული ანტიგენის მიმართ სამიზნე ეროვნული დონე მიღწევადია.

2018 წლის 6 თვის განმავლობაში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის მიერ ჩატარდა ვაქცინოპროფილაქტიკის და „ცივი ჯაჭვის“ უსაფრთხოების 182 მონიტორინგი, მ.შ. ბათუმის იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებებში –71, ქობულეთის მუნიციპალიტეტში –27, ხელვაჩაურში– 37, ქედაში– 15, შუახევში–20, ხულოს მუნიციპალიტეტში – 12.

მონიტორინგის მომენტში იმუნიზაციის მიმწოდებელ ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს ეძლევათ რეკომენდაცია დაიცვან იმუნიზაციის ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული ვაქცინაციის ვადები, განახორციელონ დროული დაგეგმარება, სრულყოფილად აწარმოონ სააღრიცხვო–საანგარიშგებო დოკუმენტაცია და იმუნიზაციის მართვის ელექტრონული მოდული, დაიცვან „ცივი ჯაჭვის“ უსაფრთხოება.