

ი ნ ფ ო რ მ ა ც ი ა

აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში ვაქცინოპროფილაქტიკის
2019 წლის 9 თვის შედეგების შესახებ

სსიპ აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი

ბათუმი
ოქტომბერი, 2019 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, ბცქ		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					
პნევმოკოკი			X		X	X			
Apv 10-11 -12 weli									

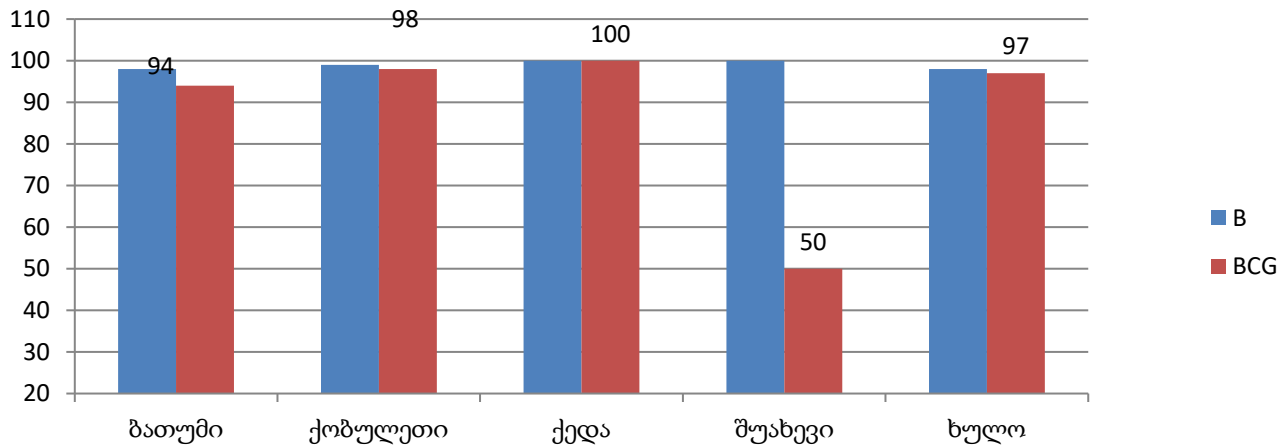
რეგიონის დონეზე „იმუნიზაციის“ სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობს 24 სამედიცინო დაწესებულება, მ.შ: ბათუმში 18 იურიდიული პირი, ქობულეთში- 3 იურიდიული პირი და 33 სოფლის ექიმი, ხელვაჩაურში - 31 სოფლის ექიმი, ქედაში - 1 სამედიცინო დაწესებულება და 11 სოფლის ექიმი, შუახევში 1 სამედიცინო დაწესებულება და 12 სოფლის 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 უბნებიდან წარმოდგენილი სტანდარტული ანგარიშის თანახმად, 2019 წელს ვაქცინოპროფილაქტიკას ექვემდებარებოდა 1 წლამდე ასაკის 5241 ბავშვი.

2019 წლის 9 თვის შობადობის გათვალისწინებით, ბცჟ და ბ ვაქცინაცია შეიძლება კარგად შეფასდეს, თითოეული რაიონისათვის მაჩვენებლები ასეთია:

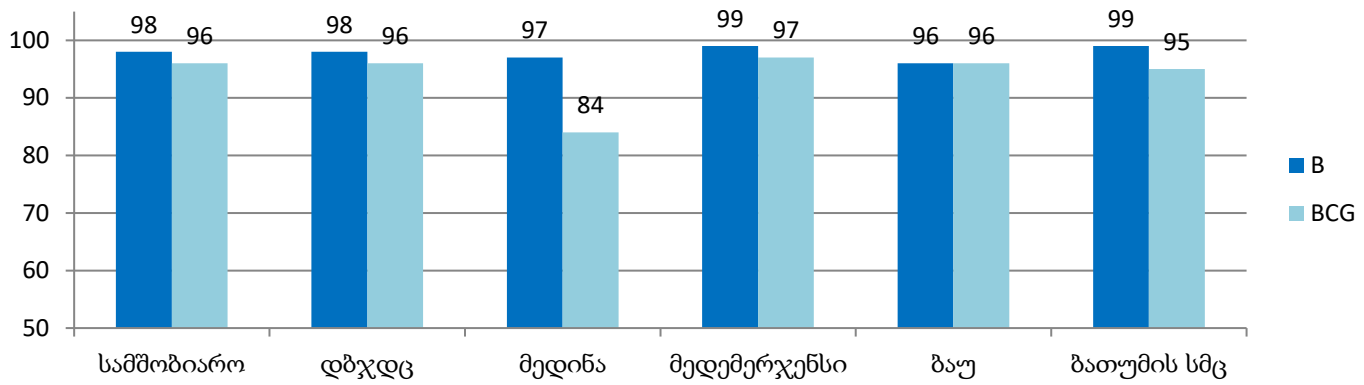
ტუბერკულოზისა და ბ ჰეპატიტის საწინააღმდეგოდ ახალშობილთა ვაქცინაციის მაჩვენებელი, აჭარა, 2019წ 9 თვე



შუახევის კლინიკაში BCG ვაქცინაციის დაბალია მაჩვენებელი(50%) განპირობებულია მცირე კონტინგენტით - 2 დაბადებული ბავშვიდან სამედიცინო ჩვენებით აუცრელი დარჩა 1, რაც აისახა მაჩვენებელზე, ბ ვაქცინაცია კი ჩაუტარდა ორივეს.

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

ტუბერკულოზისა და ბ ჰეპატიტის საწინააღმდეგოდ ვაქცინაციის მაჩვენებელი, ბათუმი, 2019წ 9 თვე



ტუბერკულოზის საწინააღმდეგოდ იმუნიზაციის მოცვა აჭარისათვის შეადგენს 95%-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 ლეზულობენ საექიმო უბნის დონეზე.

ტუბერკულოზის და B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შედეგები აჭარა, 2019 წ 9 თვე

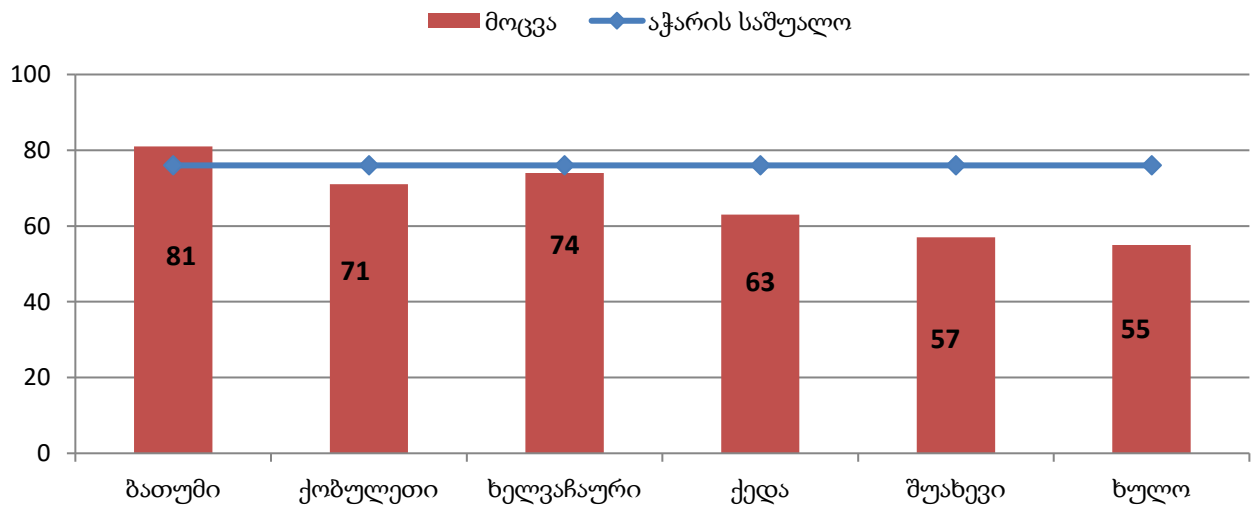
დაწესებულებები	ახალშობილთა რაოდენობა	BCG აცრა		HB ჰეპატიტი	
		აიცრა	მოცვა%	აიცრა	მოცვა%
ბათუმის სამშობიარო სახლი	246	237	96	243	99
დედათა და ბავშვთა ჯანროთელოზის ცენტრი	1000	969	97	981	98
შპს მედინა	698	590	85	683	98
შპს „Brothers“	900	870	97	871	97
შპს მედემერჯენსი	279	272	97	278	99
ბათუმის სამედიცინო ცენტრი	1140	1089	96	1137	99
ჯამი ბათუმი	4263	4027	94	4193	98
შპს უნიმედი აჭარა-ქობულეთის სამედიცინო ცენტრი	228	225	99	226	99

ქედის სამედიცინო ცენტრი	3	2	67	2	67
შუახევის სამედიცინო ცენტრი	2	1	50	2	100
ხულოს სამედიცინო ცენტრი	60	60	100	59	98
ჯამი აჭარა	4556	4315	95	4482	98

დიფთერიის კომპონენტის შემცველი ვაქცინის მე-3 დოზით იმუნიზაცია

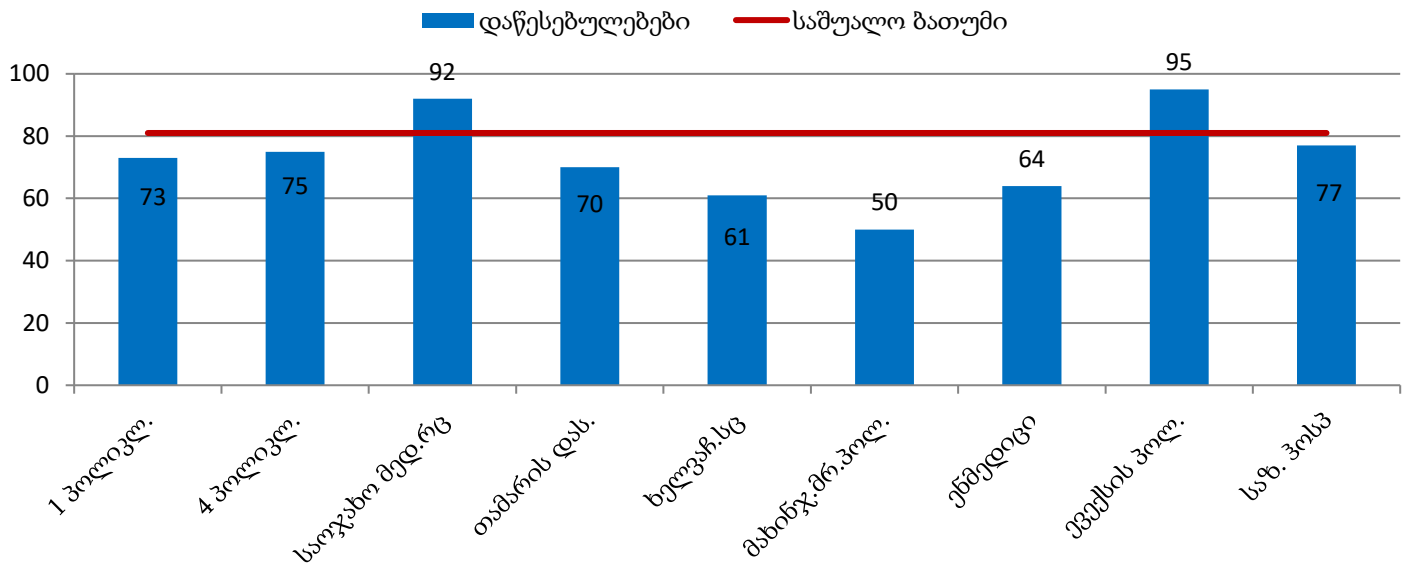
ამცრელი უბნებიდან წარმოდგენილი იმუნიზაციას დაქვემდებარებული სამიზნე კონტინგენტის გათვალისწინებით, რეგიონში დიფთერიის კომპონენტის ვაქცინის მე-3 დოზით აცრას 2019 წელს დაექვემდებარა 1 წლამდე ასაკის 5241 ბავშვი, კალენდარულ ვადებში აცრა ჩაუტარდა 4014-ს. საშუალო მაჩვენებელი 76,6 %.

**6 კომპონენტის ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები
აჭარა, 2019 წ 9თვე**



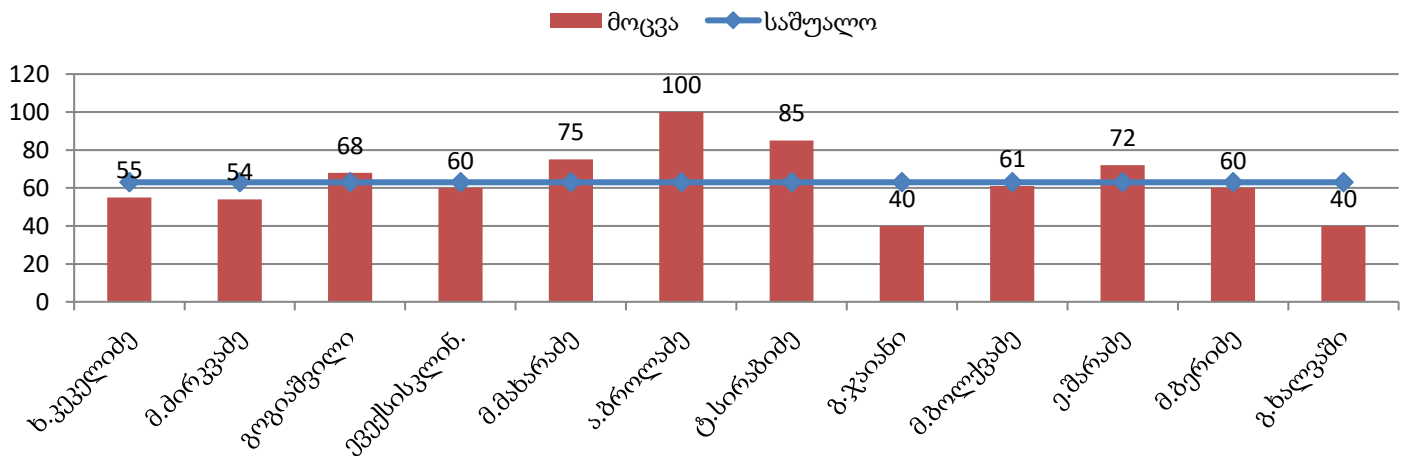
ცალკეული მუნიციპალიტეტის მიხედვით მოცვის შედარებით დაბალი მაჩვენებელი განპირობებულია ვაქცინაციის დაგვიანებული დაწყებით და ვაქცინაციათაშორის პერიოდის გახანგრძლივებით.

**6 კომპონენტის ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციით მოცვის მაჩვენებლები,
ბათუმი, 2019 წ 9 თვე**



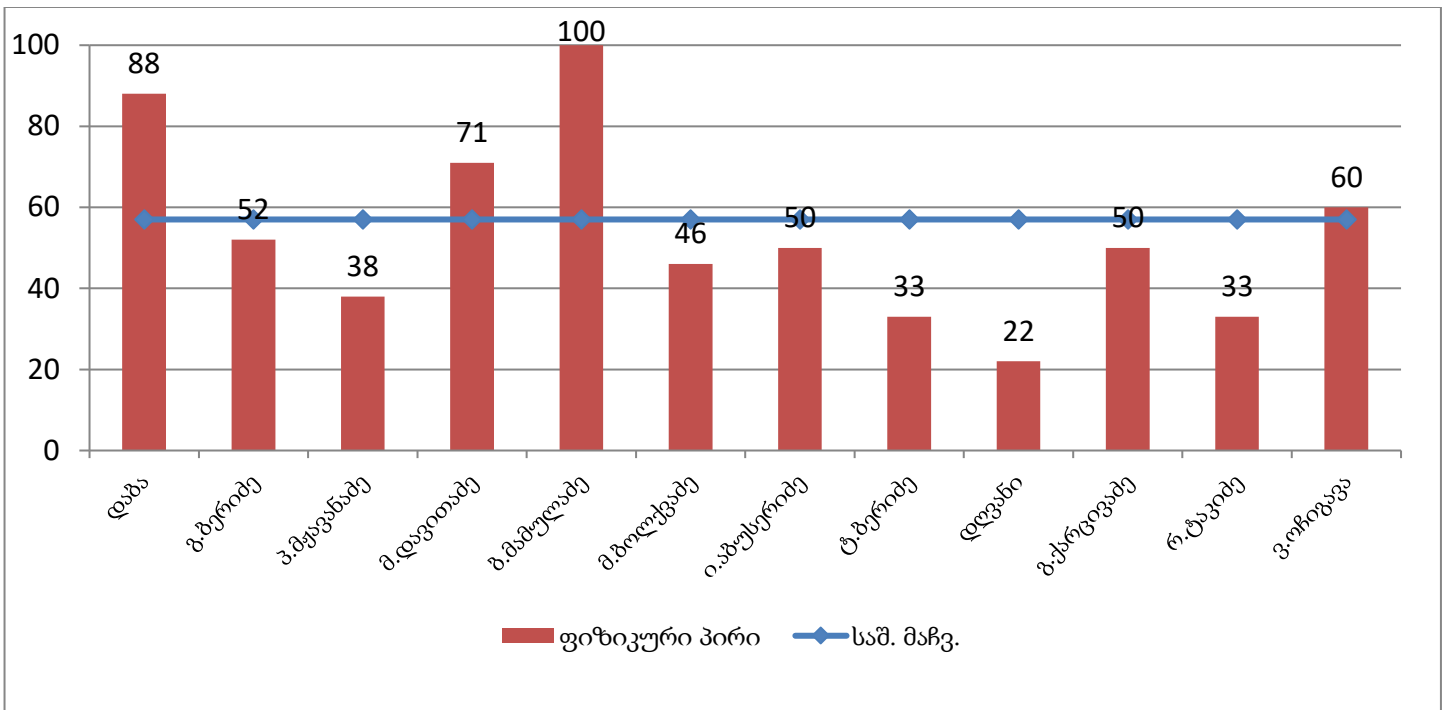
დიფთერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით მოცვის საშუალო მაჩვენებელი ბათუმისათვის შეადგენს 81%-ს, საშუალოსთან შედარებით დაბალი მოცვა ცალკეული დაწესებულებისათვის განპირობებულია დაგეგმილი კონტინგენტის ცვლილებით, ცალკეულ შემთხვევებში ვაქცინაციის დაგვიანებული დაწყებით.

დიფთერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები ქედა, 2019 წ 9 თვე

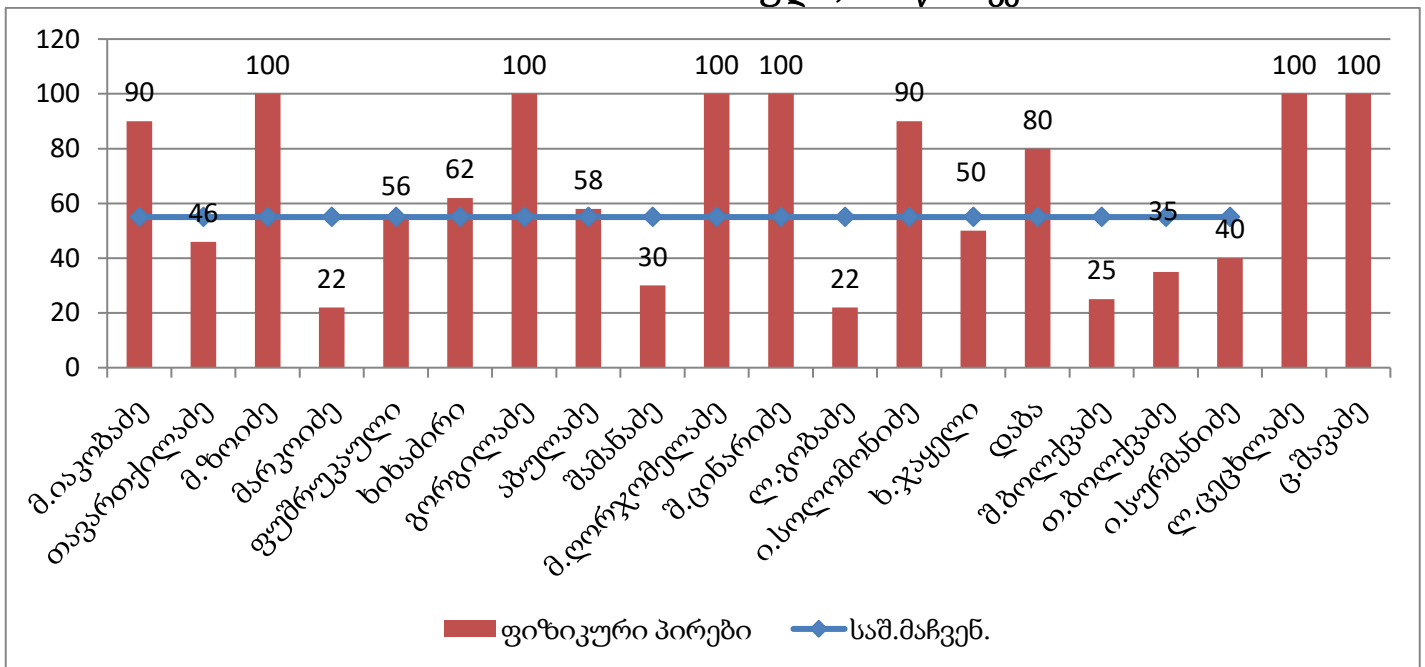


წარმოდგენილი მონაცემებით ქედის მუნიციპალიტეტში დიფთერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით იმუნიზაციის საშუალოზე მაღალი და დაბალი მაჩვენებლები განპირობებულია ვაქცინაციის ვადების დარღვევით, ასაცრელი კონტინგენტის სიმცირე განსაზღვრავს მოცვის დაბალ დონეს.

დიფთერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები შუაბევი, 2019 წ 9 თვე

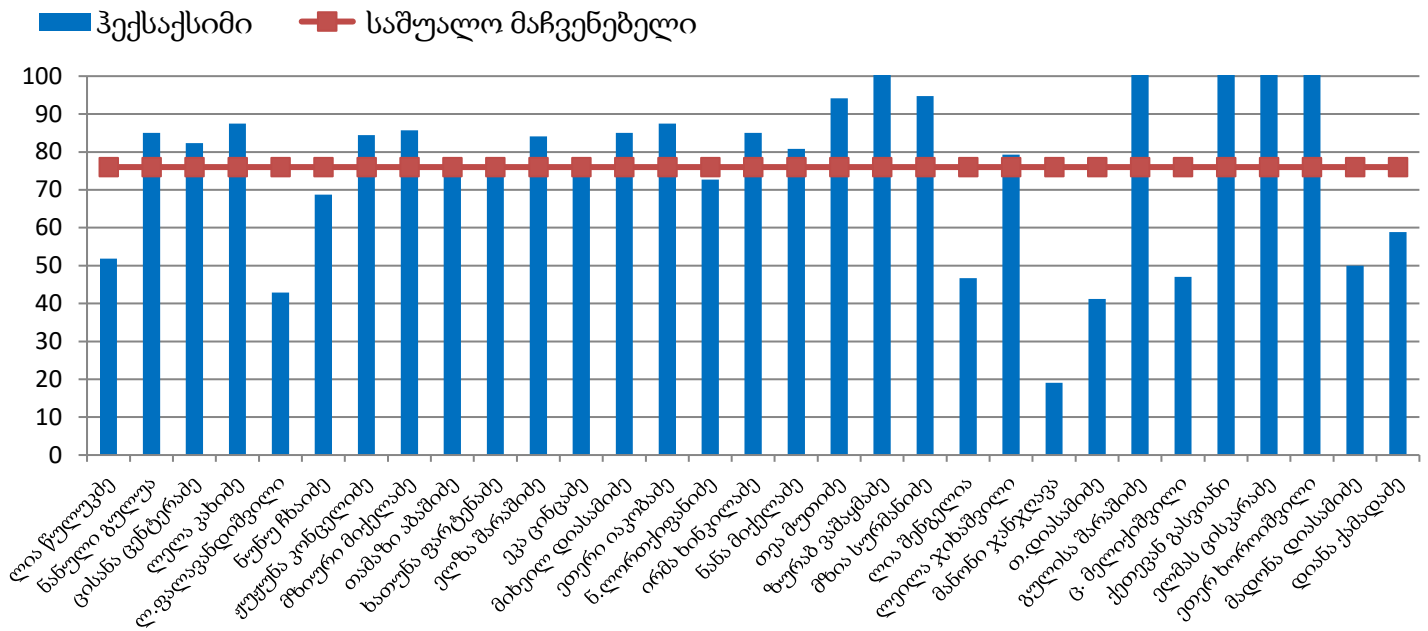


დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები
ხულო, 2019წ 9 თვე



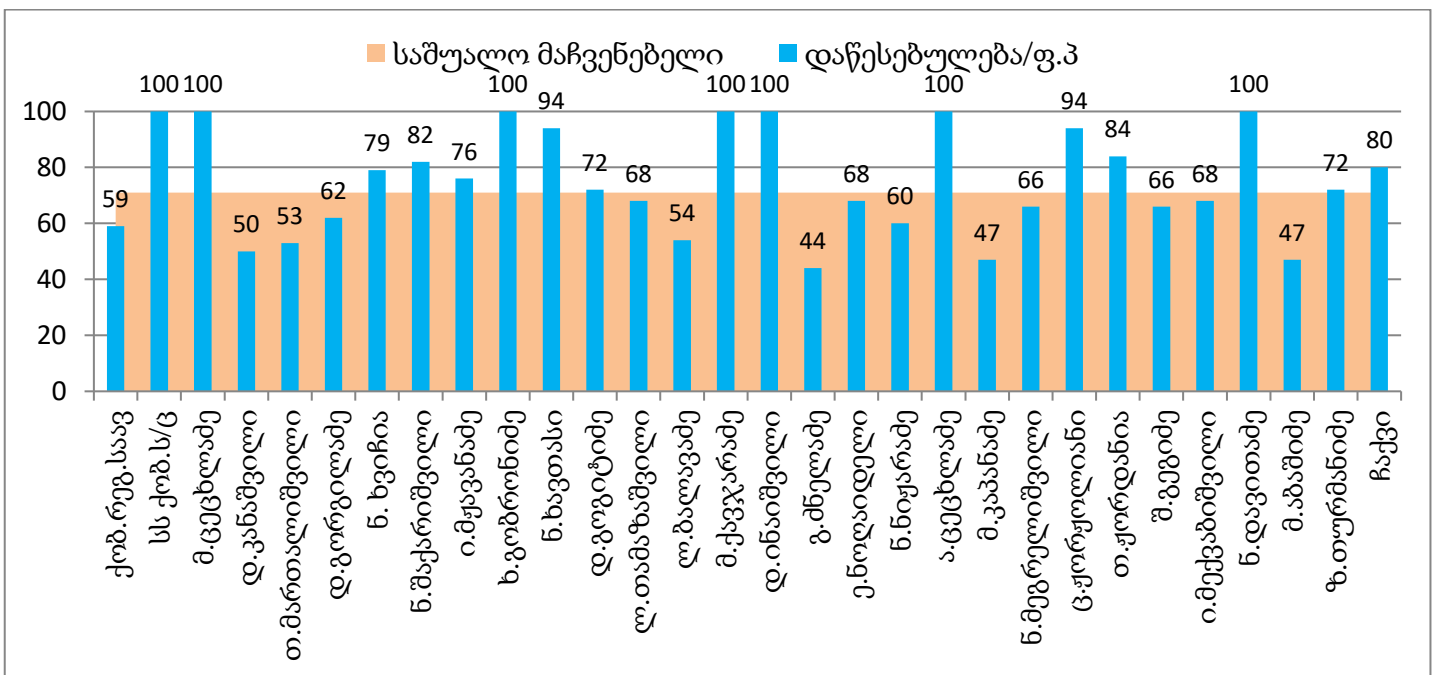
საშუალოზე დაბალი მოცვის მაჩვენებლები განპირობებულია მცირე კონტინგენტით, სადაც თითო ბავშვი გავლენას ახდენს მოცვის მაჩვენებელზე,

დიფტერიის კომპონენტური ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები
ხელვაჩაური, 2019 წ 9 თვე



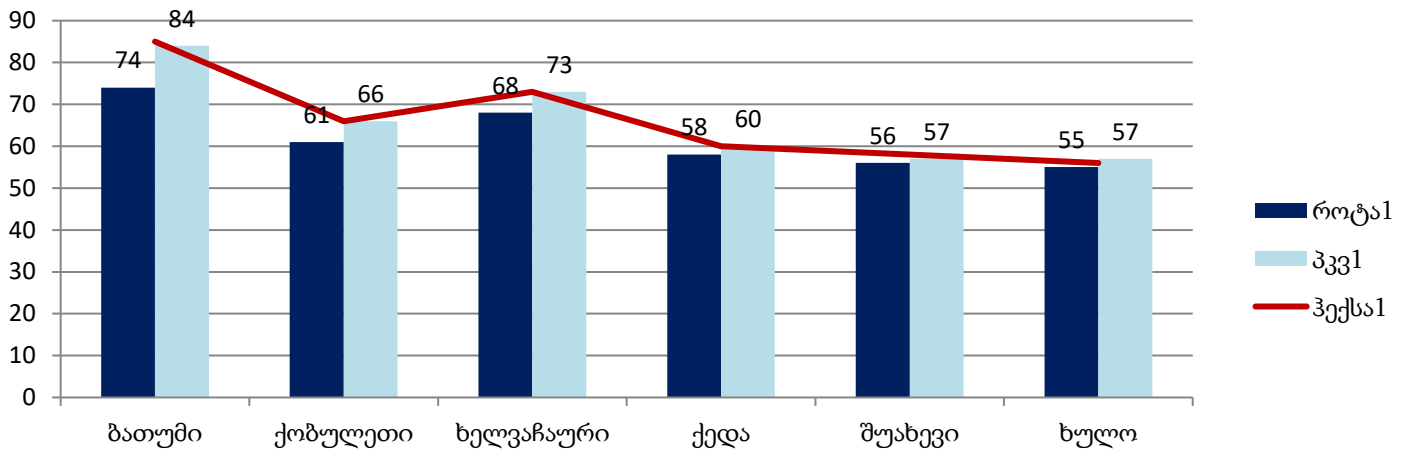
წარმოდგენილი მონაცემებით ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტში ჰექსაქსიმი ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის საშუალოზე მაღალი და დაბალი მაჩვენებლები განპირობებულია ძირითადად შობადობის ცვლილებით. მაჩვენებლის შედარებით დაბალი დონე ასევე განპირობებულია ერთეული შემთხვევების დროებითი უკუჩვენებით, თუმცა აღსანიშნავია ხარვეზების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

დიფთერიის კომპონენტის ვაქცინის მე-3 დოზით ვაქცინაციის მონაცემები ქობულეთი, 2019 წ 9 თვე



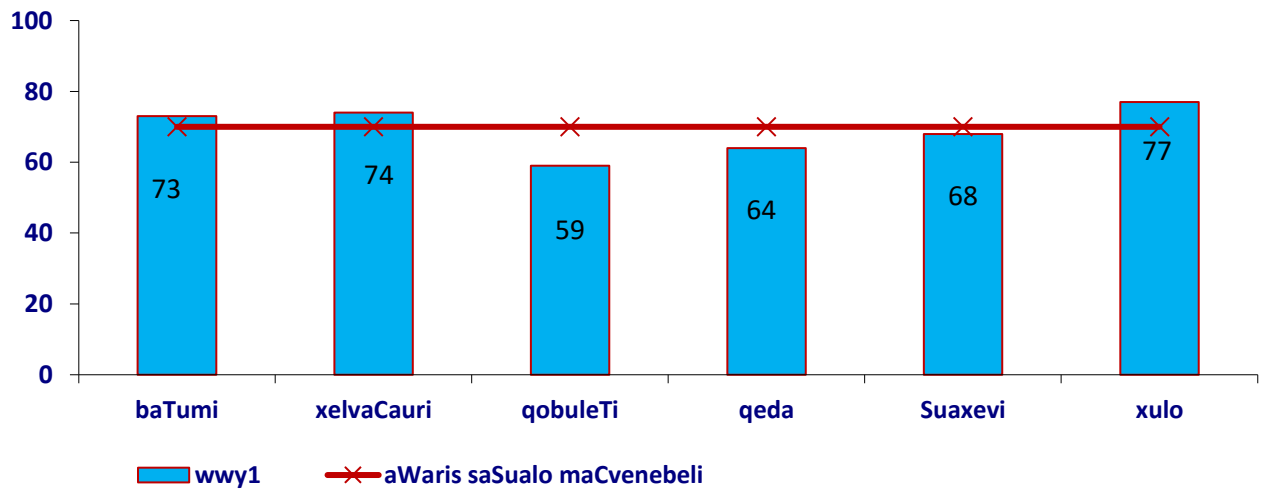
ეროვნული კალენდარის მიხედვით 2 თვის ასაკში ტარდება 6 კომპონენტის მ.შ. დიფთერიის კომპონენტის შემცველი, როტავირუსული ინფექციის და პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია, ეს უკანასკნელი დაინერგა 2014 წლიდან.

დიფთერიის კომპონენტური ვაქცინა (ჰექსაქსიმ-1), როტა-1
აჭარა, 2019 წელი 9 თვე



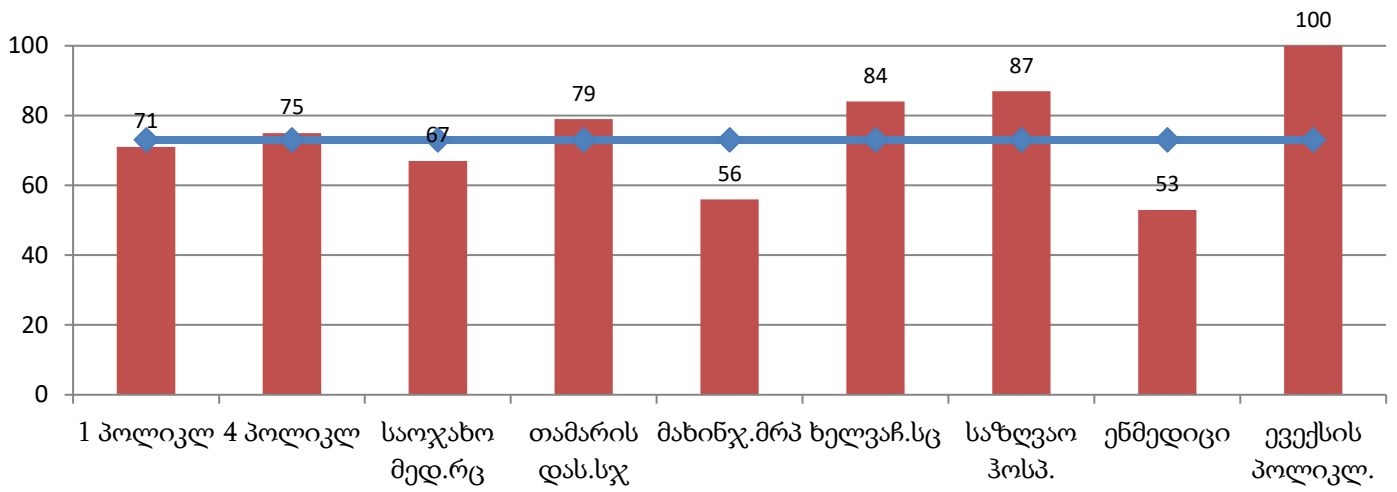
გამომდინარე იქედან, რომ როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ვადები მკაცრად შეზღუდულია, დაგვიანებული მიმართვის გამო აღნიშნული ანტიგენის მიმართ მოცვა ჩამორჩება 6 კომპონენტური და პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო იმუნიზაციის დონეს.

წითელა+წითურა+ყბაყურა1 დოზით იმუნიზაცია
აჭარა, 2019 წ 9 თვე



წითელა+წითურა+ყბაყურა-1 დოზით მოცვის იმუნიზაციის მაჩვენებელი აჭარისათვის შეადგენს 70%-ს.

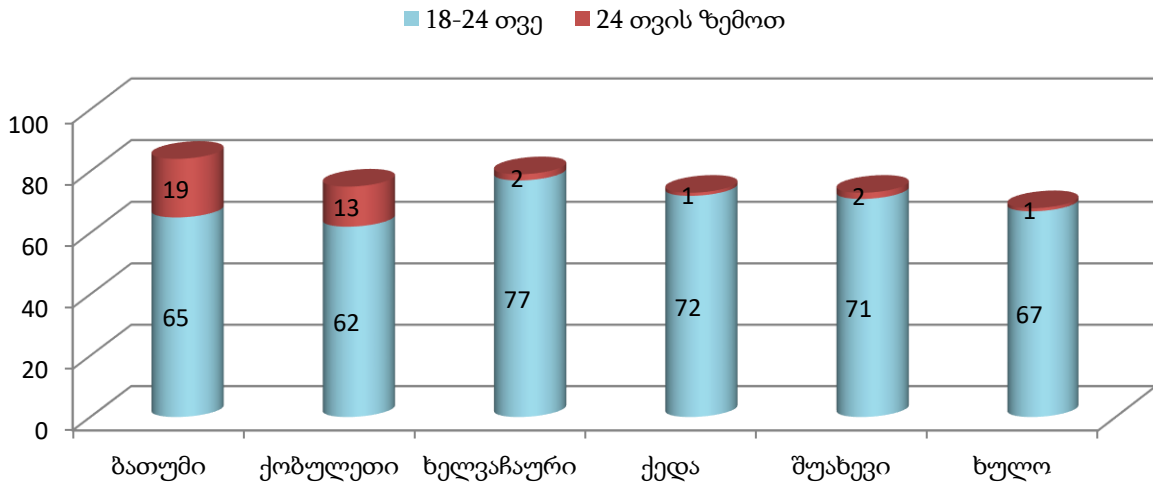
წითელა+წითურა+ყბაყურა1 დოზით იმუნიზაცია ბათუმი , 2019 წ 9 თვე



წწყ-1 დოზით მოცვა ქალაქ ბათუმისათვის შეადგენს 73%-ს. ევექსის პოლიკლინიკას არ აქვს კონტინგენტი დაზუსტებული და აკრილთა რაოდენობით დათვლის გამო მაჩვენებელი 100%-ს შეადგენს.

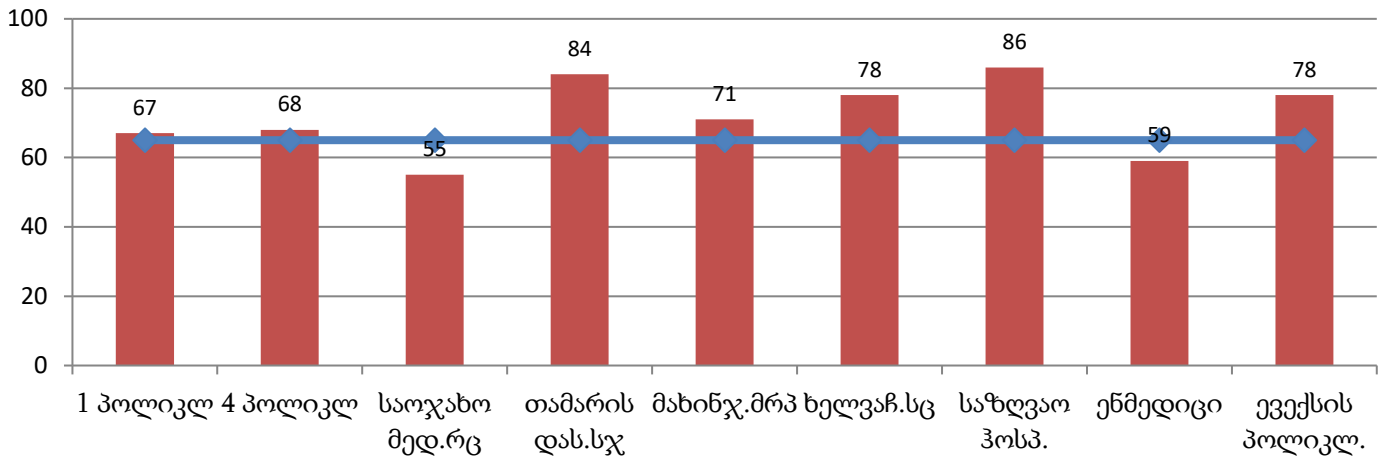
დეტ R1 დოზით მოცვა – 18-24 თვის ასაკისათვის აჭარის მასშტაბით 67%-ია.

დიფთერია-ყივანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები აჭარა, 2019წ 9 თვე

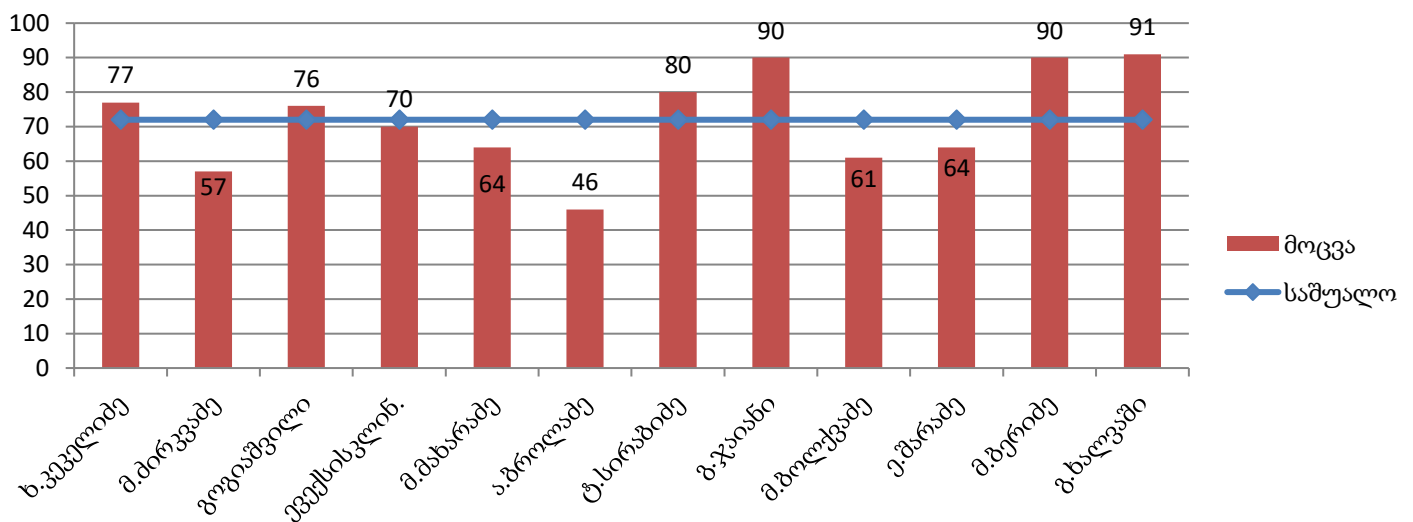


როგორც დიაგრამიდან ჩანს, პრაქტიკულად მთელს რეგიონში მაჩვენებლების დონე მიღწეულია როგორც დროული, ასევე არაგეგმიური ბავშვების რევაქცინაციის ხარჯზე.

დიფთერია-ყივანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები, ბათუმი, 2019 წ 9 თვე

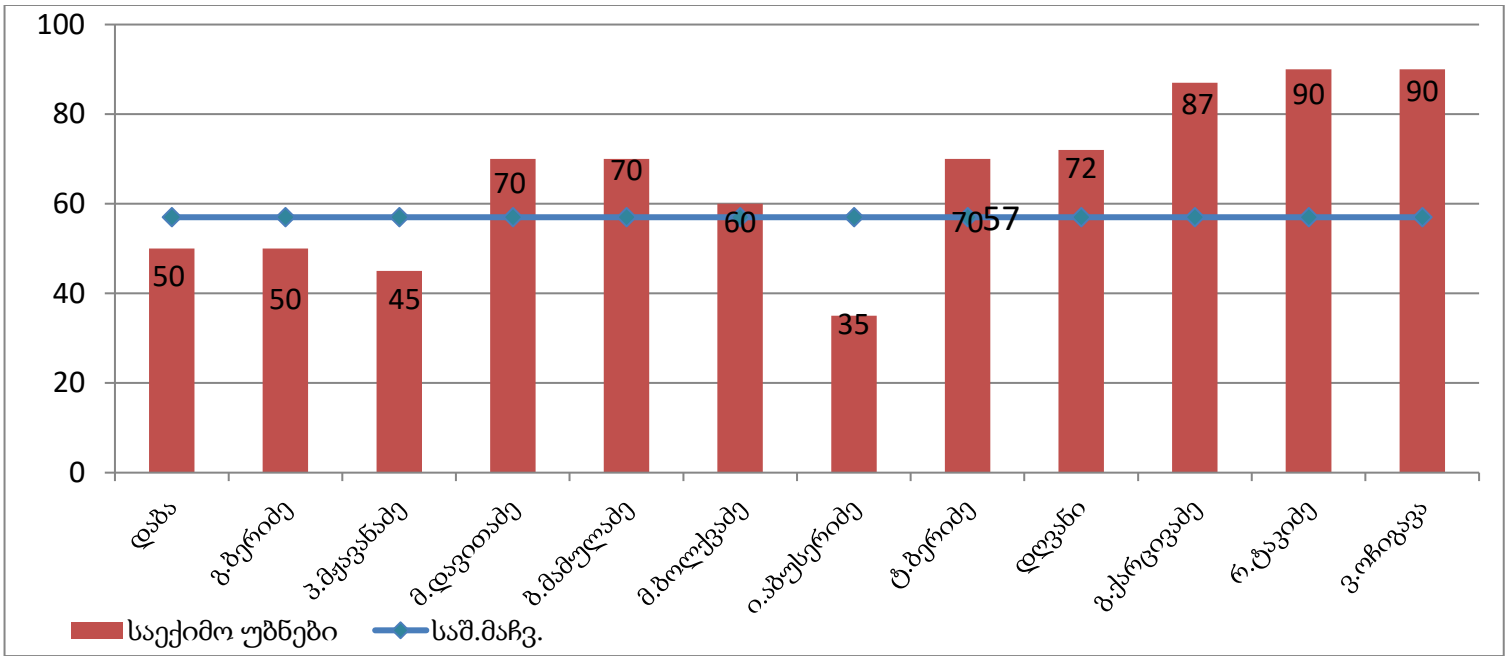


დიფთერია-ყივანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები ქედა, 2019 წ 9 თვე



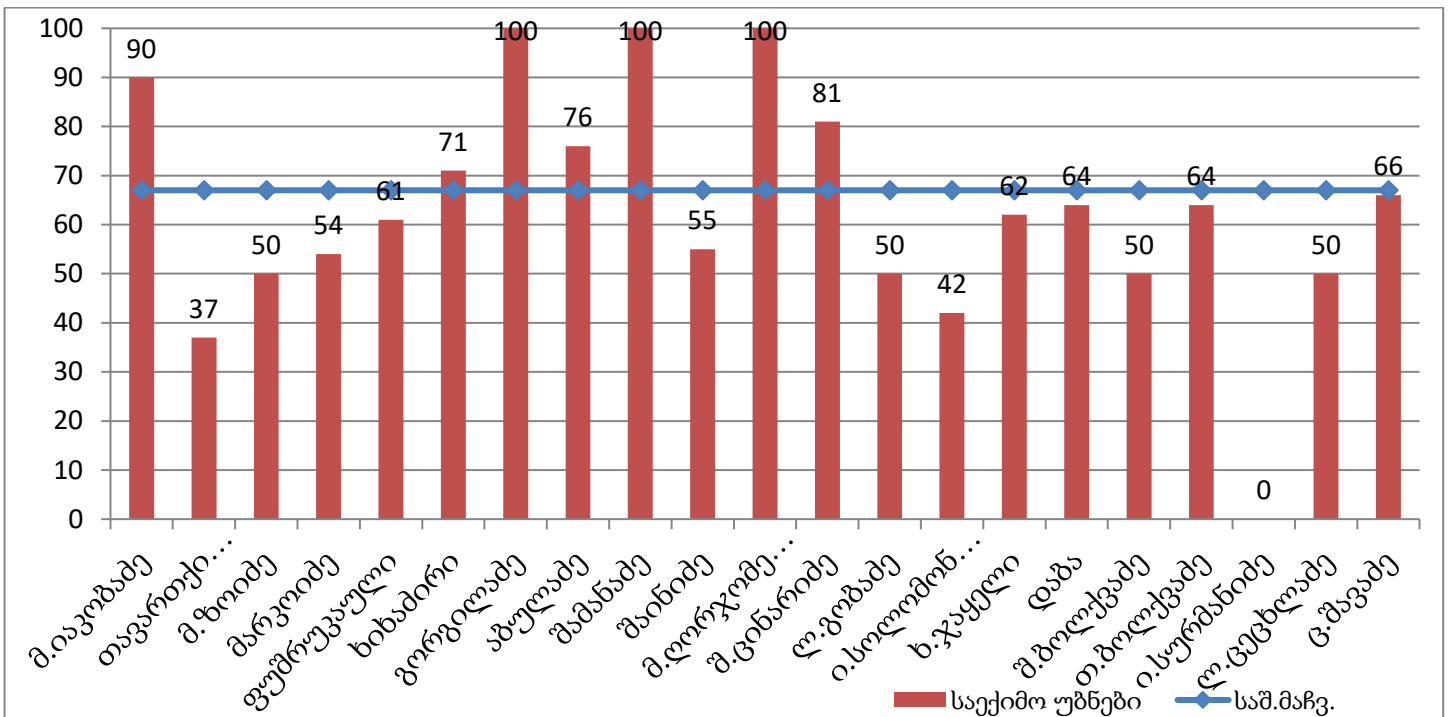
მუნიციპალიტეტში ცალკეულ ფიზიკურ პირთან ვაქცინაციის საშუალოსთან შედარებით დაბალი დონე განპირობებულია დაგვიანებული ვაქცინაციით და მცირე კონტინგენტით.

დიფთერია-ყივანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები შუაბევი, 2019 წ 9 თვე

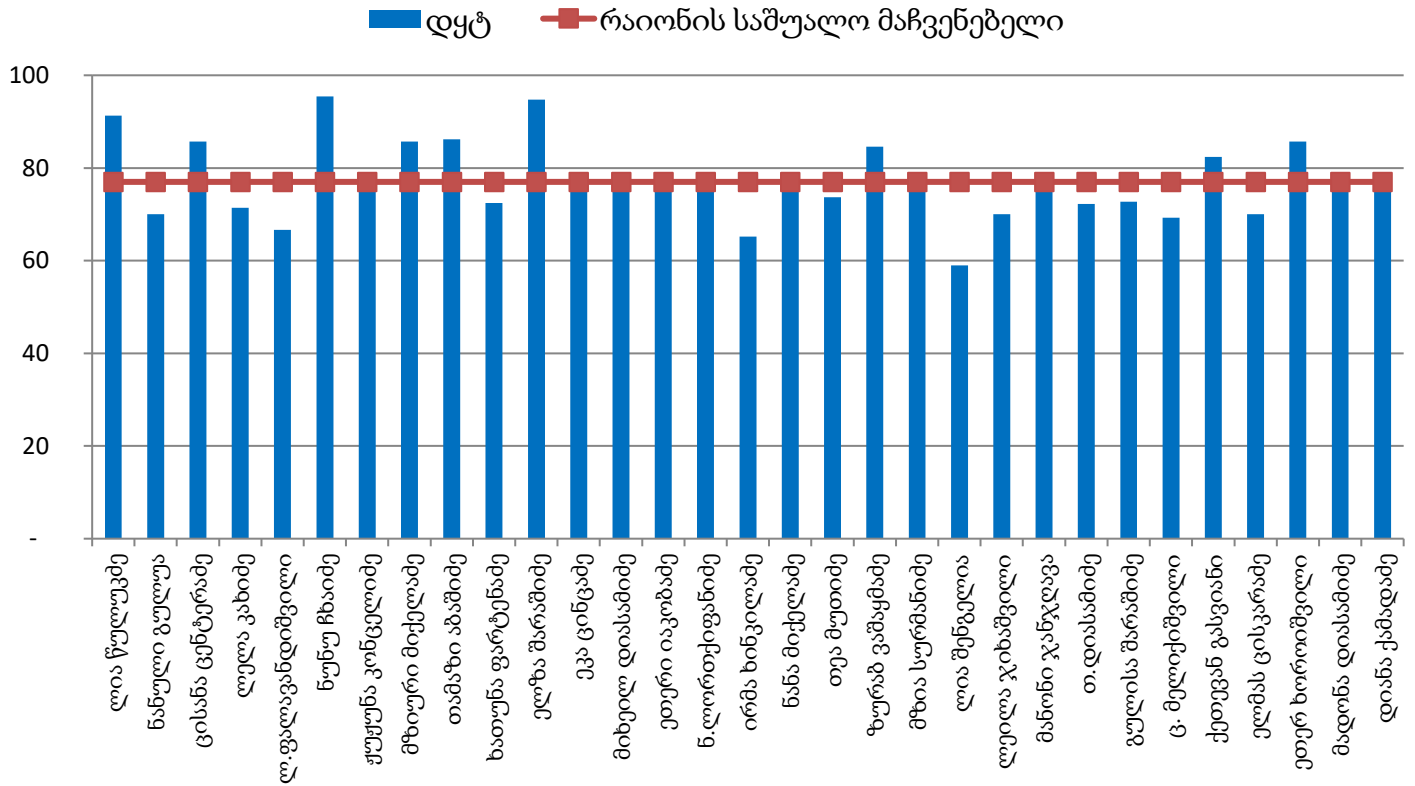


საშუალო მაჩვენებლს ჩამორჩება რამდენიმე უბანი რისი ძირითადი მიზეზიც მცირე კონტინგენტი და ვაქცინაციის ვადების დარღვევაა. მაღალმთიანი აჭარის მუნიციპალიტეტში მცირეკონტინგენტიან საექიმო უბნებზე ვაქცინაციის შედარებით დაბალის დონე სწორედ აღიშნული მიზეზებითაა განპირობებული, თუმცა აუცრელი ბავშვი არ რჩება.

დიფთერია-ყივანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები ხულო, 2019 წ 9 თვე

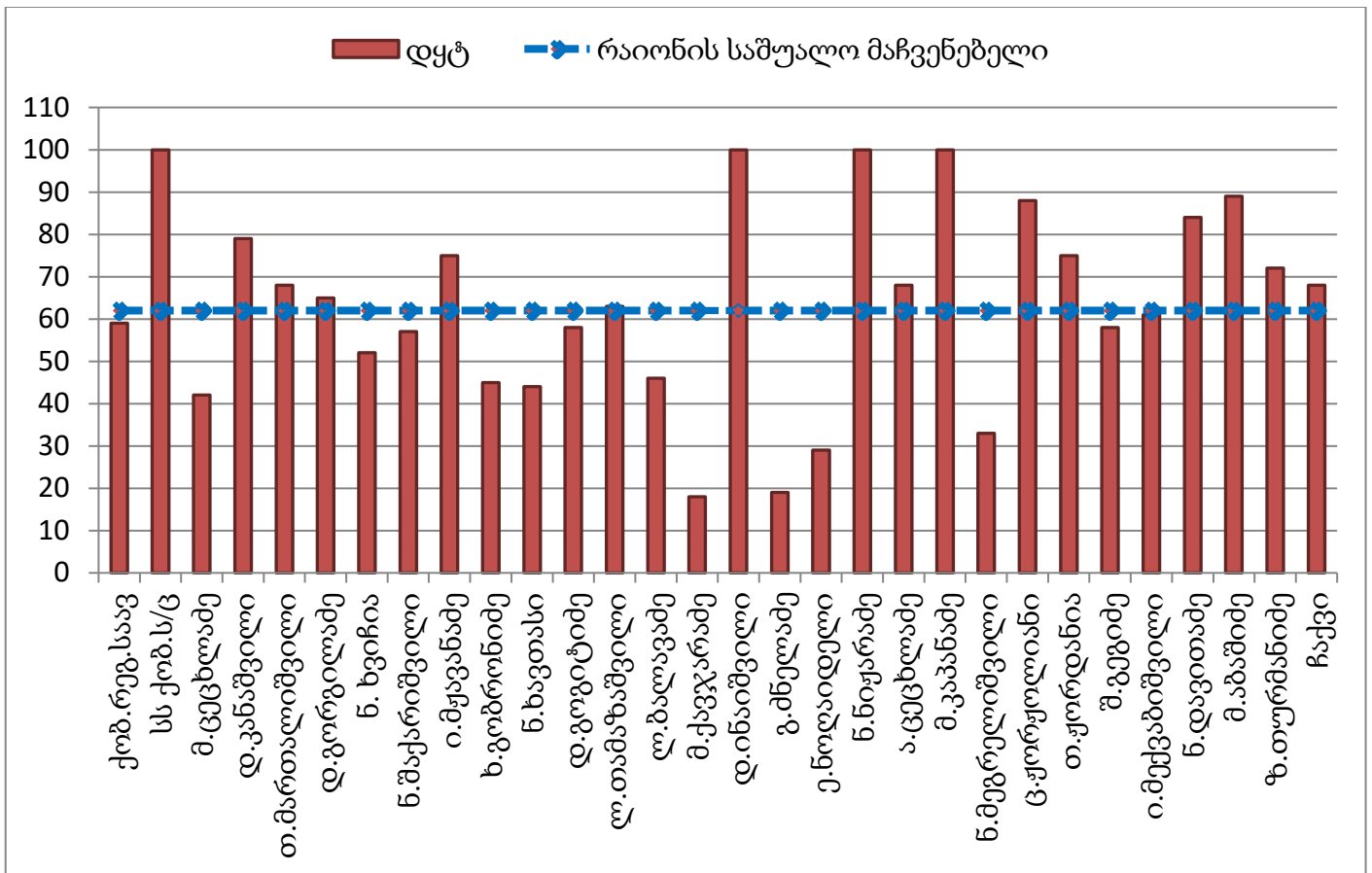


დიფთერია-ყვიანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები, ხელვაჩაური, 2019 წ 9 თვე



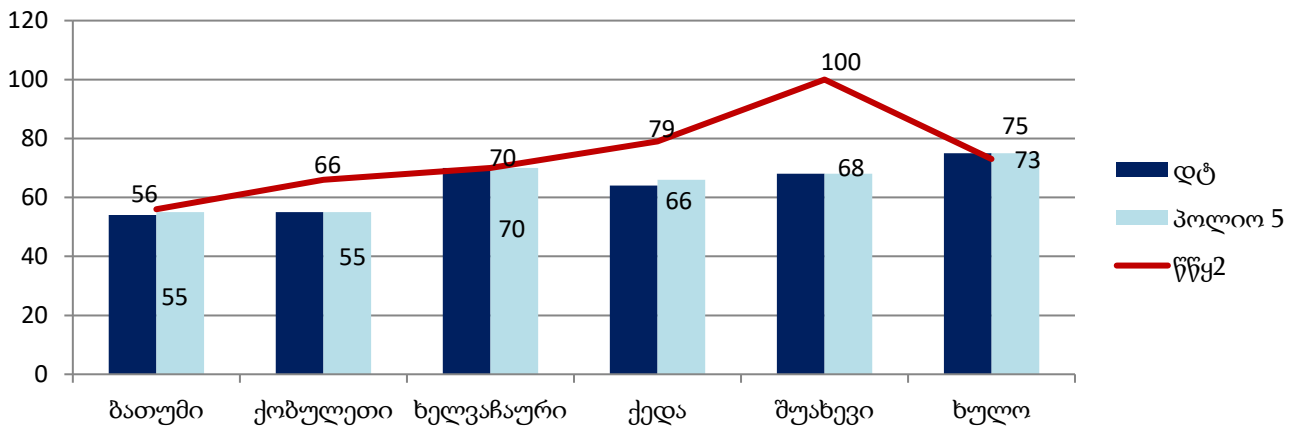
ზოგიერთი ფიზიკური პირის უბანზე მოცვის მაჩვენებელი ჩამორჩება საშუალოს, რისი მიზეზიც კონტინგენტის სიმცირე ან სხვა პირობებია: დროებით გასული არიან საცხოვრებელი ადგილიდან, მინიმალური ინტერვალი არ არის გასული ვაქცინაციის მე-3 დოზიდან, ვაქცინის ოპტიმალური ხარჯვისა და რაციონალურად განაწილების გათვალისწინება, რათა არ მოხდეს მრავალდოზიანი ვაქცინების ხარჯვის მაჩვენებელის ზრდა.

დიფთერია-ყვიანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო პირველი რევაქცინაციის შედეგები ქობულეთი, 2019 წ 9 თვე



5–6 წლის ასაკში დტ/წწყ-2/პოლიო-5 დოზა მიღებული აქვს სამიზნე კონტინგენტის საშუალოდ 62%-ს კალენდარული ასაკის დადგომიდან გამომდინარე (5 წლის ასაკი, აგრების ეროვნული კალენდრის შესაბამისად).

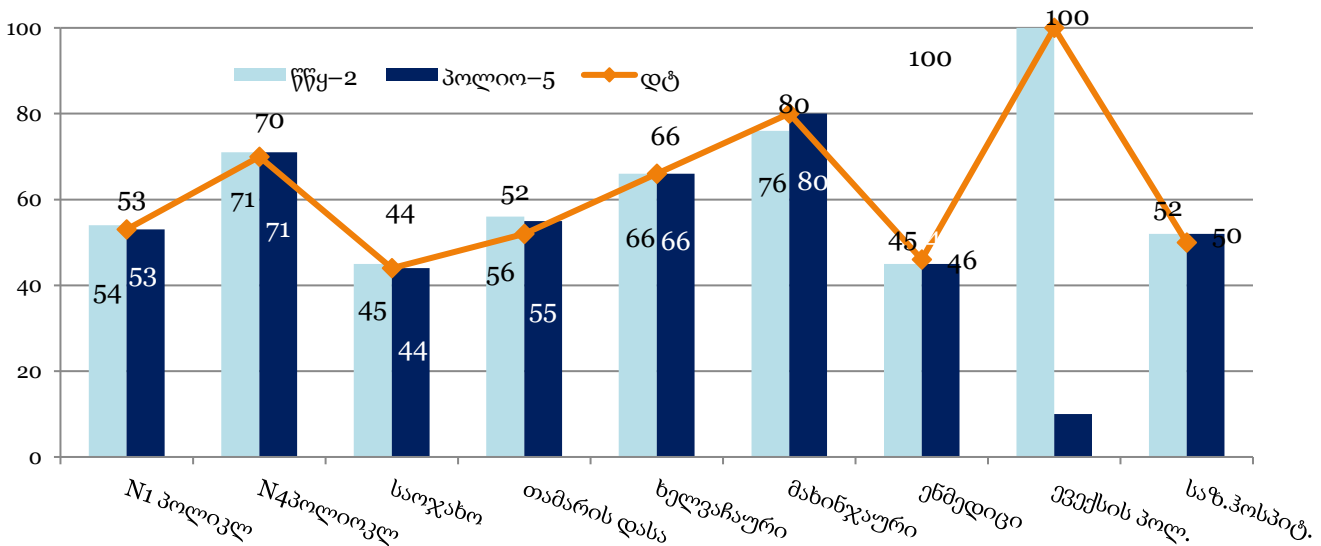
დტ/წწყ-2/პოლიო-5 დოზებით გეგმიური იმუნიზაციის შედეგები, აჭარა, 2019წ 9 თვე



ზოგიერთი ფიზიკური პირის წწყ -2 ის მონაცემებში ასახულია არაგეგმიური ვაქცინაციის შედეგებიც, რაც გავლენას ახდენს მაჩვენებელზე, მიმდინარეობს მონაცემთა კორექტირება.

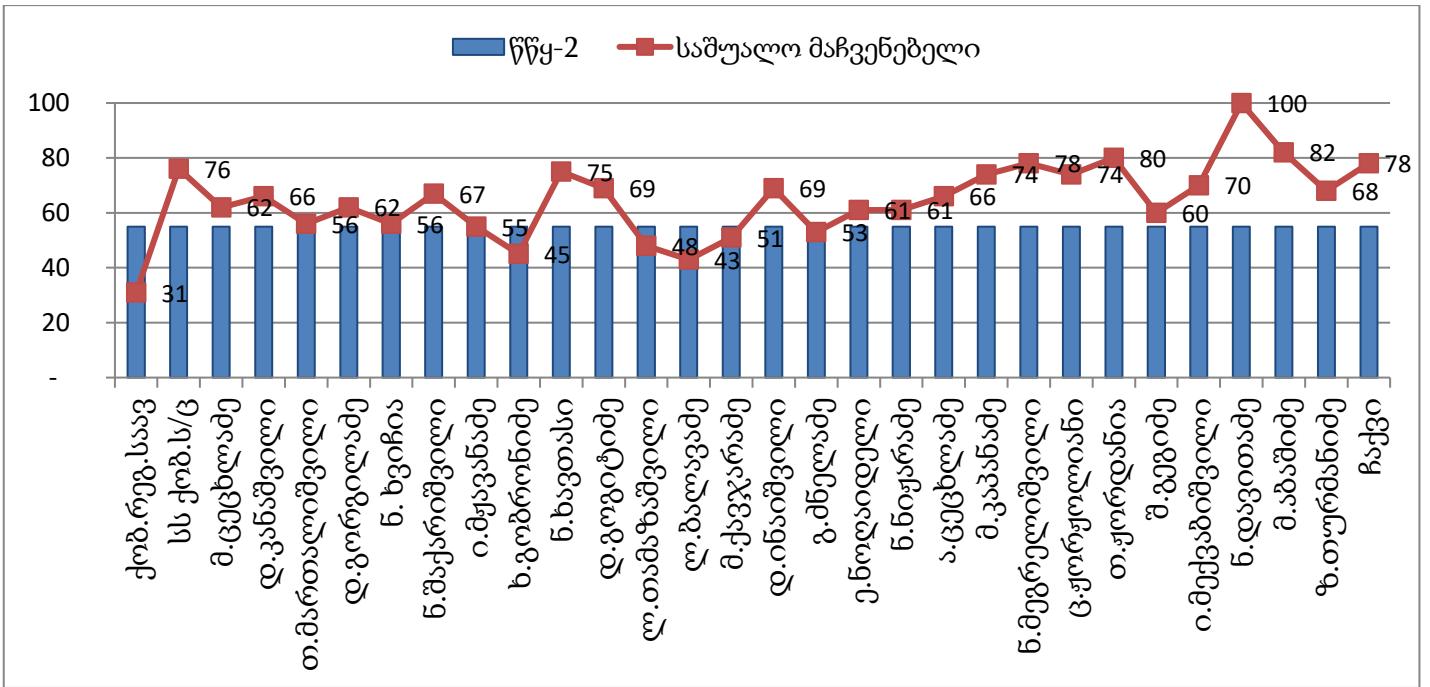
ქ.ბათუმის სამედიცინო დაწესებულებათა მიხედვით აღნიშნული ვაქცინებით მოცვის მაჩვენებლები გამოსახულია შემდეგ დიაგრამაზე:

დტ/წწყ-2/პოლიო-5 დოზებით იმუნიზაციის შედეგები, ბათუმი, 2019წ 9თვე

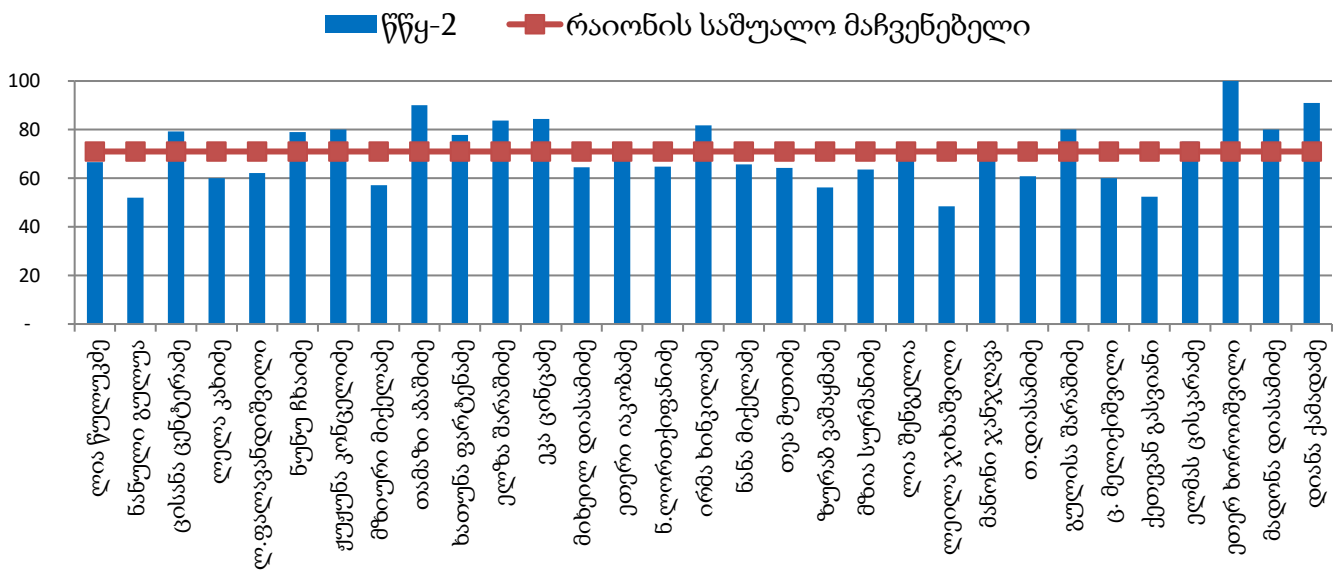


ქ.ბათუმში სამედიცინო დაწესებულებათა მიხედვით საშუალოზე დაბალი მოცვა განპირობებულია ბავშვთა მოზიდვის სირთულით, განსაკუთრებით აღნიშნული პრობლემა თავს იჩენს ასაკის მატებასთან ერთად. ვექსის პოლიკლინიკისათვის დიდი სხვაობა პოლიო 5-სა და წწყ-2-ს შორის განპირობებულია დაუგეგმავი კონტინგენტით და წითელას საწინააღმდეგო ვაქცინაციისათვის მიმართვების რაოდენობის გაზრდით ეპიდსიტუაციის გამო.

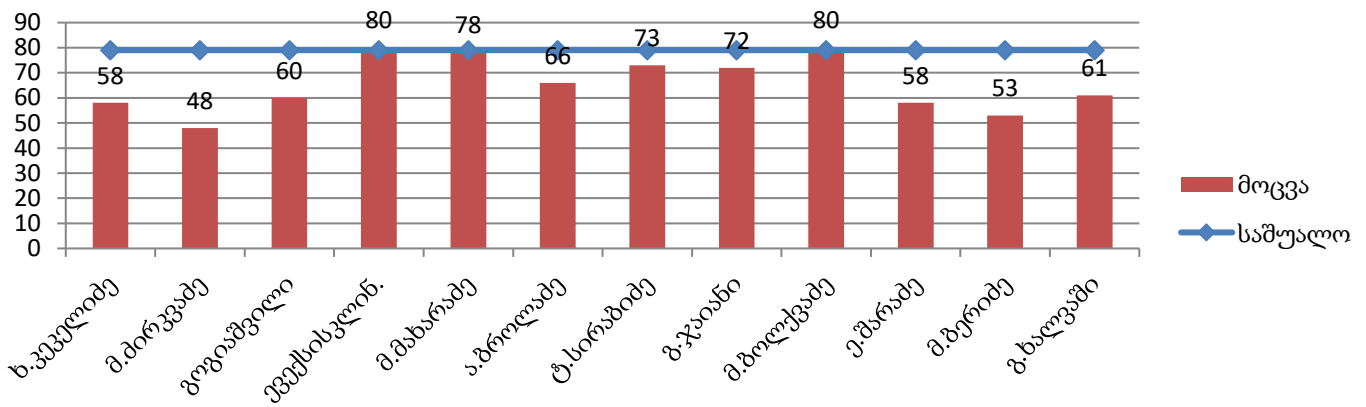
წწყ-2 დოზით იმუნიზაცია, ქობულეთი 2019წ 9 თვე



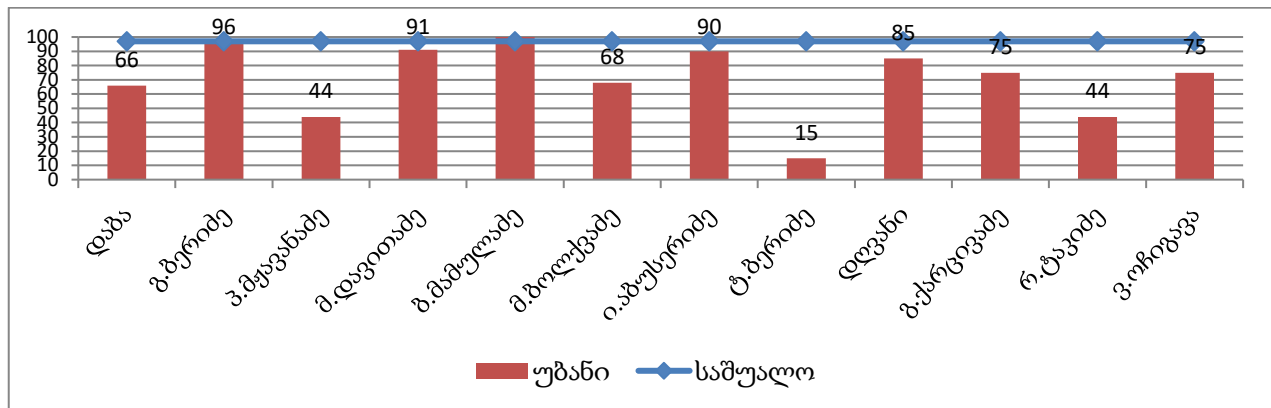
წყ-2 დოზით იმუნიზაცია, ხელვაჩაური, 2019წ 9 თვე



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

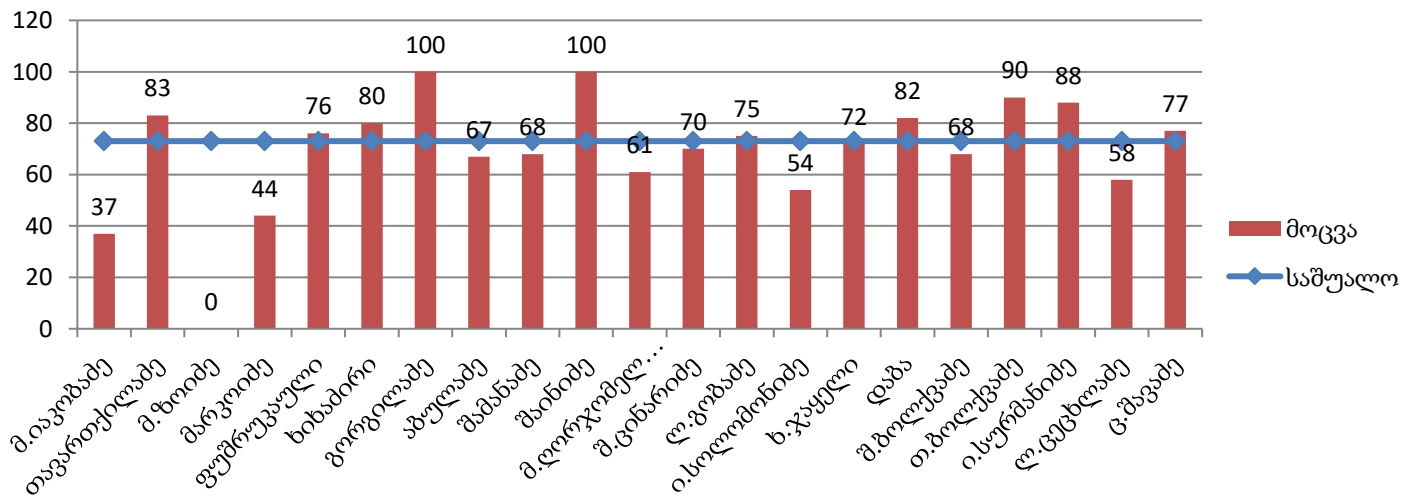


წყ-2 დოზით ვაქცინაციის მაჩვენებლები, შუახევი, 2019 წ 9 თვე



საშუალოზე დაბალი მაჩვენებელი განპირობებულია მცირე კონტინგენტით,

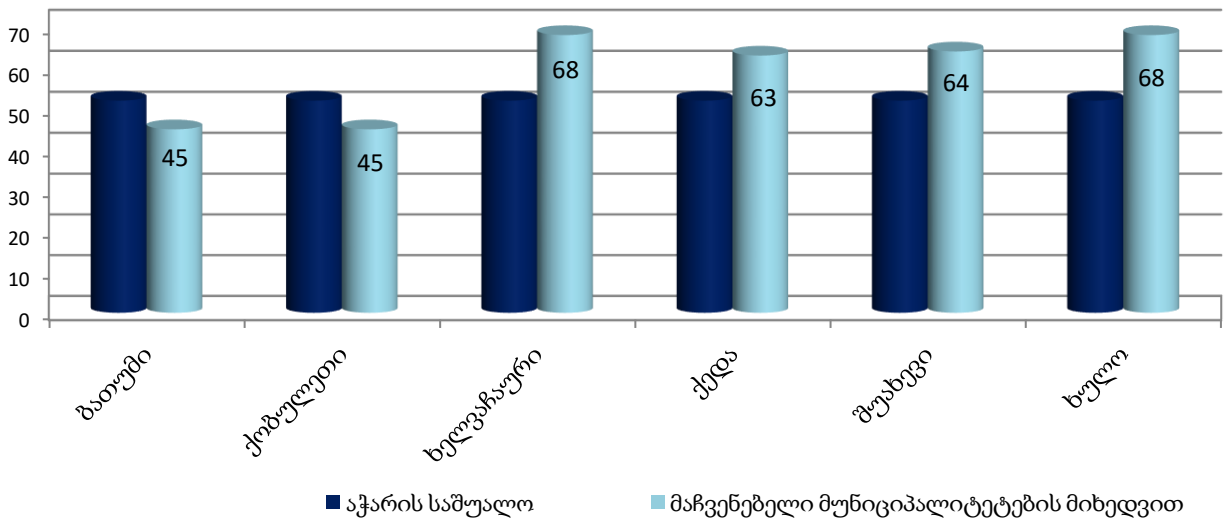
წყ-2 დოზით ვაქცინაციის მაჩვენებლები, ხულო, 2019წ 9 თვე



წითელასა და წითურას მასიური გავრცელების პრევენციისა და გლობალური ელიმინაციის სტრატეგიით განსაზღვრული ღონისძიებების განსახორციელებლად, მიმდინარეობს არაიმუნური ან არასრულად იმუნიზებული მოსახლეობის არაგეგმური იმუნოპროფილაქტიკა.

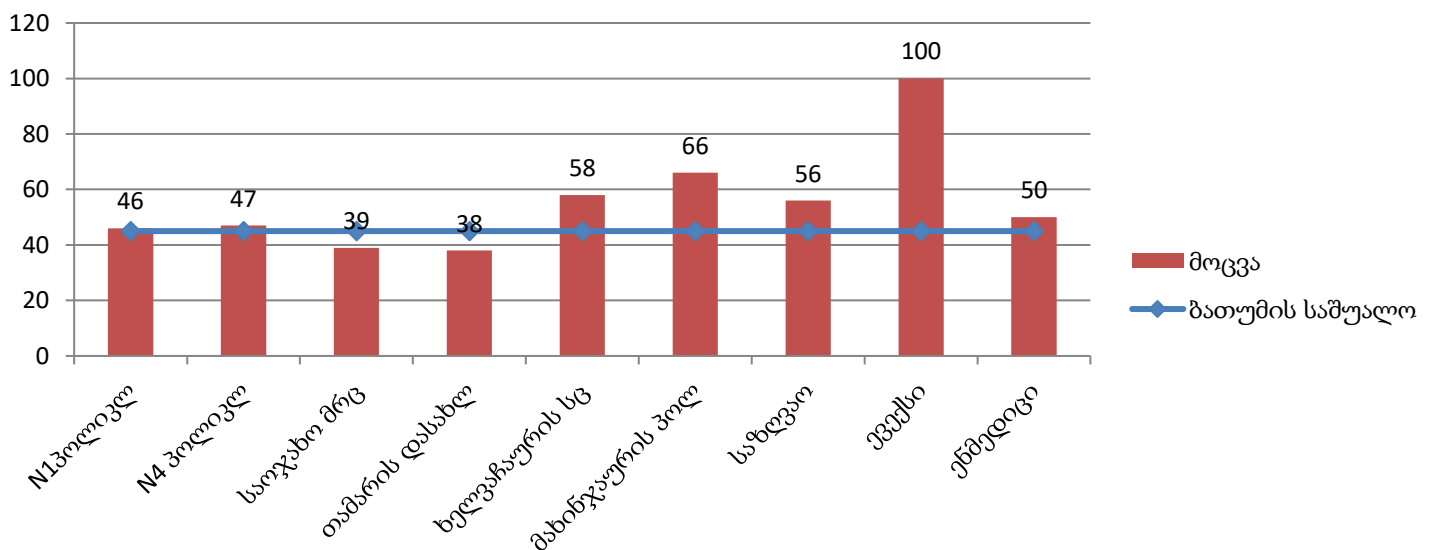
- ტდ დოზის (ტდR3) მიმართ სამიზნე კონტინგენტის იმუნიზაციის მაჩვენებელი აჭარისათვის შეადგენს 52%-ს.

**ტეტანუსი-დიფთერიის საწინააღმდეგო იმუნიზაცია
აჭარა, 2019 წ 9 თვე**



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

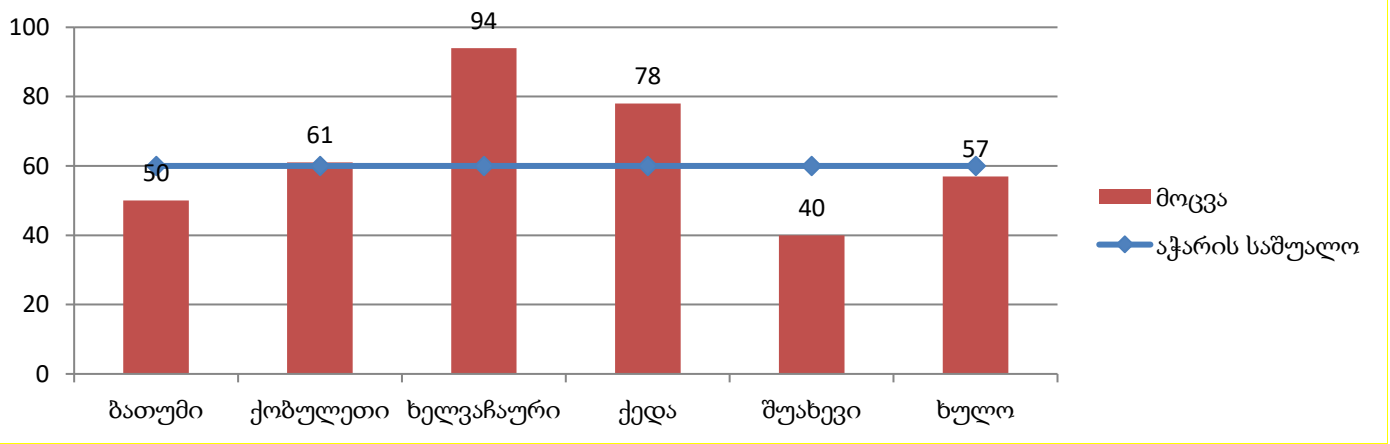
**ტეტანუსი-დიფთერიის საწინააღმდეგო მე-3 რევაქცინაცია (ტდR3)
ბათუმი, 2019წ 9 თვე**



100%-იანი მოცვა ევექსის პოლიკლინიკაში განპირობებულია დაუზუსტებელი ამ ეტაპზე მცირე კონტინგენტით, მომართულ ბავშვთა ვაქცინაციით.

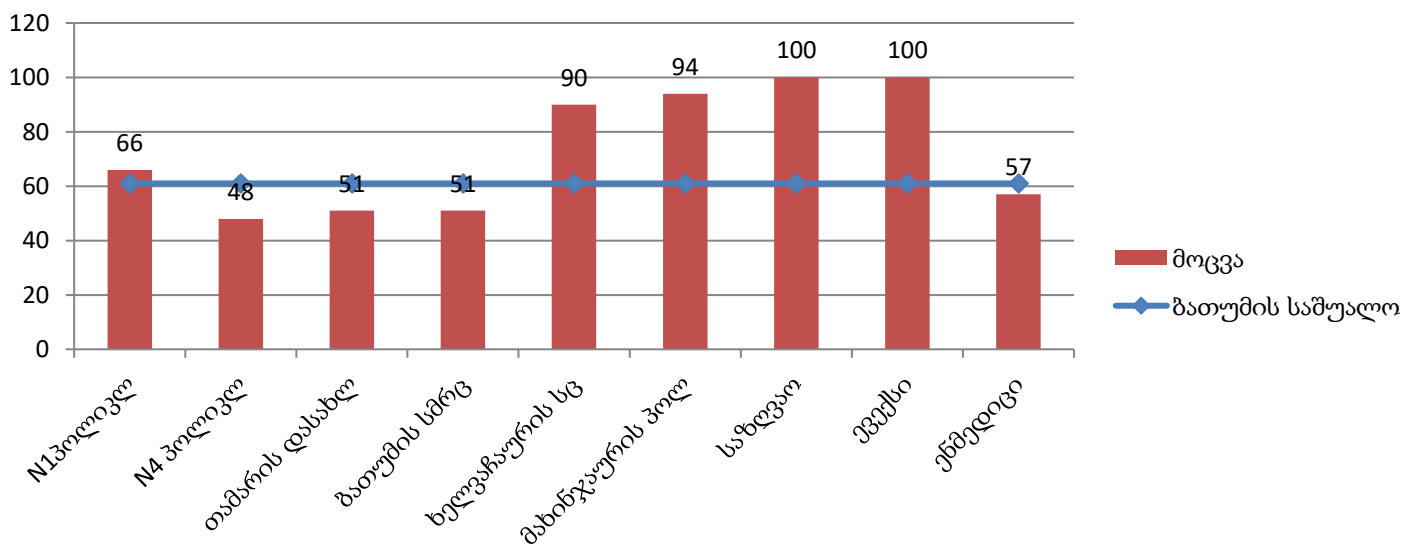
2017 წლის დეკემბრის თვიდან პილოტური რეჟიმში დაიწყო პაპილომაავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია საქართველოში მხოლოდ აჭარაში, თბილისში, ქუთაისსა და აფხაზეთში. 2017 წლის 1 თვის განმავლობაში აიცრა 2008 წელს დაბადებულ გოგონათა 76%, რაც საუკეთესოდ ჩაითვალა სხვა რეგიონების მაჩვენებელთა შორის. 2019 წელს უნდა დაესრულებინა მეორე ვაქცინაცია 2009 წელს დაბადებულთა გოგონებს.

პაპილომაავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია 2019წ (2009წ დაბადებულთა V2)



აღნიშნულ ანტიგენტან მიმართებაშიც შედარებით პრობლემატურია ქალაქ ბათუმის სამედიცინო დაწესებულებები. საშუალო მოცვა ქალაქისათვის შეადგენს 61%-ს.

პაპილომაავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია (2009წ დაბადებულთა V1)



2019 წლის 9 თვის განმავლობაში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის მიერ ჩატარდა ვაქცინოპროფილაქტიკის და „ცივი ჯაჭვის“ უსაფრთხოების 204 მონიტორინგი, მ.შ. ბათუმის იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებებში –37 ქობულეთის მუნიციპალიტეტში –34, ხელვაჩაურში– 54, ქედაში– 23, შუახევში–27, ხულოს მუნიციპალიტეტში –29.

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.