

**ბავშვთა ასაკის გეგმიური იმუნიზაციის მოცვის გაუმჯობესება დაბალი
მოცვის მაჩვენებლების მქონე მუნიციპალიტეტებში
სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა (SOP)**

შინაარსი

1. მიზანი.....	2
2. ამოცანები	2
3. მოქმედების არეალი	2
4. განმარტებები.....	2
5. როლები და პასუხისმგებლობები	3
6. SOP-ის ეფექტური განხორციელებისთვის აუცილებელი ძირითადი ჩარევები.....	8
6.1. სამიზნე მოსახლეობის იდენტიფიცირება.....	8
6.2. პროაქტიული მოძიების სტრატეგიები	9
6.3. გამოტოვებული შესაძლებლობების პრობლემის გადაჭრა	9
6.4. დაგვიანებული აცრა ან უარი ვაქცინაციაზე	10
6.5. პჯდ პერსონალის შემახსენებლები და კლინიკური გადაწყვეტილების დამხმარე საშუალებები.....	11
6.6. პირველადი ჯანდაცვის პერსონალის ცოდნისა და პრაქტიკის გაუმჯობესება იმუნიზაციის საკითხებში	12
6.7. ბავშვზე მზრუნველის ნდობისა და ჩართულობის გაუმჯობესება	12
6.8. იმუნიზაციის სერვისის ხარისხის მონიტორინგის სისტემის გაუმჯობესება	13
6.9. ღონისძიებები სამშობიარო სახლის დონეზე.....	14
8. დანართები.....	15
დანართი N1. რეკომენდაციები ბავშვთა მეთვალყურეობის ვიზიტების სიხშირესთან დაკავშირებით საქართველოში (0-6 წლამდე)	15
დანართი 2. იმუნიზაციის სტატუსის სკრინინგი და შემდგომი ნაბიჯები	16
დანართი 3. აუდიტის ფორმა.....	18
წყაროები:	19

1. მიზანი

სტანდარტული ოპერაციული პროცედურის მიზანია იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებლების გაუმჯობესება მუნიციპალიტეტებში, სადაც ვაქცინაციის მოცვა დაბალია, რაც უნდა განხორციელდეს ნულოვანი დოზის (zero-dose) და არასრულად ვაქცინირებული ბავშვების რაოდენობის შემცირების ხარჯზე.

2. ამოცანები

SOP-ის ამოცანებია:

- ნულოვანი დოზის მქონე და არასრულად ვაქცინირებული ბავშვების გამოვლენა და მათი ვაქცინაციის უზრუნველყოფა;
- პირველადი ჯანდაცვის (პჯდ) დაწესებულებებში პროაქტიული მექანიზმებისა და შეხსენების სისტემების დანერგვა
- სამედიცინო პერსონალისთვის ვაქცინაციის საკითხებზე ეფექტური კომუნიკაციის უნარების გაუმჯობესება
- იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებლების რეგულარული მონიტორინგის სისტემის დანერგვა.

3. მოქმედების არეალი

სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა ვრცელდება რუსთავის, მარნეულისა და გორის პირველადი ჯანდაცვის 67 დაწესებულებაზე, სამშობიარო სახლებზე, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ლოკალურ წარმომადგენლებსა და სხვა დაინტერესებულ მხარეებზე, რომლებიც ჩართული არიან ბავშვთა გეგმიური იმუნიზაციის პროცესში სამიზნე მუნიციპალიტეტებში. მოცემული SOP ასახავს სტრატეგიებს, პასუხისმგებლობებსა და ოპერაციულ პროცედურებს პროაქტიული მექანიზმების, შეხსენების სისტემების და ვაქცინაციის შესახებ ეფექტური კომუნიკაციის დანერგვის მიზნით.

4. განმარტებები

- **ნულოვანი დოზის ბავშვი (Zero-dose):** ბავშვი, რომელსაც არ ჩატარებია აცრა ჰექსა 1 ვაქცინით.
- **არასრულად ვაქცინირებული:** ბავშვი, რომელსაც არ ჩატარებია ჰექსა 3 აცრა.
- **გამოტოვებული შესაძლებლობები:** როდესაც დაწესებულებაში ბავშვის ვიზიტის დროს გამოტოვებულია აცრის შესაძლებლობის გამოყენება.

5. როლები და პასუხისმგებლობები

მოცემული დავალების შესრულების მიზნით მონაწილე მხარეებს შორის ფუნქციების განაწილება წარმოდგენილია ქვემოთ:

როლი	პასუხისმგებლობა
ოჯახის ექიმი (სოფლის ამბულატორია/ურბანული პოლიკლინიკა)	- უბანზე მიმაგრებული ბავშვთა ასაკის კონტინგენტის ელექტრონული რეესტრების წარმოება და რეგულარული განახლება - გეგმიური აცრების ყოველწლიური და ყოველთვიური გეგმების შედგენა - ქვეყანაში დამტკიცებული სააღრიცხვო დოკუმენტაციის წარმოება - ნულოვანი დოზის და/ან აცრების კალენდრით გათვალისწინებული/ რუტინული ვაქცინებით არასრულად ვაქცინირებული ბავშვების რეესტრების წარმოება და რეგულარული განახლება - ნულოვანი დოზის და/ან აცრების კალენდრით გათვალისწინებული/ რუტინული ვაქცინებით არასრულად ვაქცინირებული ბავშვების პროაქტიური მოძიების და გამოძახების უზრუნველყოფა ნებისმიერი ხელმისაწვდომი საშუალების გამოყენებით. - ინფორმაციის მოძიება იმუნიზაციის ელექტრონულ მოდულში, იმ ბავშვების აცრების შესახებ, რომლებიც მასთან რეგისტრირებული არიან, მაგრამ 1 წლის მანძილზე არ ყოფილან ვიზიტზე და შესაძლებელია სხვაგან იტარებენ აცრას.; თუ ბავშვს არ აქვს ჩატარებული აცრები ეროვნული კალენდრის მიხედვით, ვიზიტის შეთავაზება კლინიკაში აცრების ჩასატარებლად, კონკრეტული თარიღისა და დროის მითითებით. - მიმაგრებული მოსახლეობისთვის იმუნიზაციის მნიშვნელობისა და ვაქცინაციის გრაფიკის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება. - ბავშვის განვითარებაზე ზედამხედველობის ისტორიაში მომდევნო აცრის თარიღის დოკუმენტირება და მშობლისთვის ინფორმაციის სავალდებულო კომუნიკაცია წერილობითი ფორმით. - ნებისმიერი კონტაქტის დროს ბავშვის ვაქცინაციის სტატუსის შეფასება - ჩვენების შემთხვევაში ნებისმიერი კონტაქტის გამოყენება ბავშვის გეგმიური აცრის ჩატარების მიზნით - ვაქცინაციის ჩატარება აცრების ეროვნული კალენდრის შესაბამისად

	- ვაქცინაციის ზუსტი აღრიცხვა სამედიცინო ჩანაწერებში და იმუნიზაციის ელექტრონულ საინფორმაციო სისტემაში. - მშობლებისთვის/მეურვეებისთვის ვაქცინაციის შემდგომი შესაძლო რეაქციების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება და საჭიროების შემთხვევაში მათი მართვა - ადგილობრივ საზოგადოებასთან აქტიური კომუნიკაცია იმუნიზაციის ხელშეწყობისა და ცრუ უკუჩვენებების აღმოფხვრის მიზნით.
პჯდ ექთანი	- ექიმის დახმარება უბანზე მიმაგრებული ბავშვთა ასაკის კონტინგენტის ელექტრონული რეესტრების/ქაღალდის მატარებელი ფორმების წარმოებასა და რეგულარულ განახლებაში - ექიმთან ერთად ვაქცინაციის გეგმის შედგენაში მონაწილეობა - 0-1 წლის ბავშვთა პატრონაჟის ვიზიტების განხორციელება (მათ შორის, შეძლებისდაგვარად, სამშობიაროდან გამოწერის შემდეგ 2 კვირის ვადაში) ბავშვთა ჯანმრთელობაზე ზედამხედველობის ეროვნული პროტოკოლის მიხედვით (იხ. დანართი N1) - ექიმის დანიშნულების შესაბამისად ვაქცინების მომზადება და ადმინისტრირება. - ვაქცინაციის პროცედურების სწორად და უსაფრთხოდ ჩატარების უზრუნველყოფა. - ვაქცინების მარაგების კონტროლი და მათი სათანადო შენახვის უზრუნველყოფა. - ექიმის დახმარება ნულოვანი დოზის და არასრულად ვაქცინირებული ბავშვების რეესტრების წარმოებასა და რეგულარულ განახლებაში - ექიმის დახმარება პაციენტებისთვის ვაქცინაციის შესახებ ინფორმაციის მიწოდებაში. - ვაქცინაციის პროცესის თანმიმდევრული უზრუნველყოფა მოქმედი ბრძანების შესაბამისად (01-60/N); მონაწილეობა ვაქცინაციის შემდგომი დაკვირვების პროცესში. - ბავშვების იმუნოლოგთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) გადამისამართება ვაქცინაციის ჩასატარებლად ექიმის დანიშნულების შესაბამისად. - იმუნოლოგის (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) მიერ ჩატარებული ვაქცინაციის შემდგომი დაკვირვების პროცესში მონაწილეობა (საჭიროების შემთხვევაში). - ვაქცინაციის ჩანაწერების წარმოებაში დახმარება.

	- საჭიროების შემთხვევაში ბინაზე ვიზიტების დაგეგმვა და განხორციელება ნულოვანი დოზის და არასრულად ვაქცინირებული ბავშვების გამოსავლენად და ვაქცინაციის ხელშესაწყობად.
პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულების მენეჯერი	- მინისტრის 2025 წლის 9 აპრილის ბრძანება №9/ნ -ის „შედეგზე დაფუძნებული ანაზღაურების მეთოდოლოგიის დანერგვის ადმინისტრირებისთვის შესაბამისი ღონისძიებების უზრუნველყოფა და ეტაპები“-ს თანახმად, დაფინანსების განახლებული მოდელის დანერგვისთვის სამედიცინო დაწესებულებები ვალდებული არიან დააკმაყოფილონ გარკვეული კრიტერიუმები, მათ შორის: ა) შიდა კლინიკურ აუდიტის წარმოება (განსაზღვრულია მინისტრის შესაბამისი ნორმატიული აქტით); ბ) წითელა-წითურა-ყბაყურას მეორე დოზით + ჰექსავალენტური ვაქცინის მესამე დოზით არანაკლებ 80% მოცვა; კრიტერიუმების დაკმაყოფილების შესახებ განაცხადი სამინისტროს უნდა წარედგინოს 2025 წლის 1 ნოემბრისთვის, ხოლო დადებითი შეფასების შემთხვევაში 2026 წლის მარტიდან დაწესებულებები ჩაერთვებიან დაფინანსების განახლებულ მოდელში. შესაბამისად, დაწესებულების მენეჯერის ფუნქციაა: - იმუნიზაციის ბრძანების გაცნობა დაწესებულების სამედიცინო პერსონალისთვის; - იმუნიზაციის სერვისების შეუფერხებელი მიწოდებისთვის საჭირო რესურსების (ვაქცინები, სახარჯი მასალები, პერსონალი) ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა. - კონკრეტული პირის გამოყოფა სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელიც პასუხისმგებელი იქნება იმუნიზაციაზე მოწვევის მიზნით ბავშვების მშობლებთან სატელეფონო კომუნიკაციაზე - იმუნიზაციის პროცედურების შესაბამისად განხორციელების მონიტორინგი. - პერსონალის (ექიმები, ექთნები, რეცეფციის თანამშრომლები) კოორდინაცია იმუნიზაციის პროგრამის ფარგლებში. - იმუნიზაციის საკითხებზე პერსონალის ტრენინგების დაგეგმვა და ხელშეწყობა. - ხარისხის მონიტორინგის სისტემის ეფექტური ფუნქციონირების უზრუნველყოფა: იმუნიზაციის მონაცემების შეგროვებასა და ანგარიშგებაში

	მონაწილეობა, მოცვის მაჩვენებლების რეგულარული კონტროლი და აუდიტის ჩატარება წინასწარ შერჩეული ინდიკატორების საფუძველზე - ადგილობრივ საზოგადოებასთან და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან (მაგ., საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებთან) თანამშრომლობა იმუნიზაციის მოცვის გაზრდის მიზნით.
ურბანული პოლიკლინიკის მიმღები (რეცეფციის) პერსონალი	- პაციენტებისთვის იმუნიზაციის სერვისების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება. - ვაქცინაციისთვის დაგეგმილი ვიზიტების შეხსენება. - საინფორმაციო მასალების (ბუკლეტები, პოსტერები) გავრცელებაში დახმარება. - იმუნიზაციის საკითხებზე ხშირად დასმული კითხვების შესახებ საბაზისო ინფორმაციის ფლობა და პაციენტებისთვის მიწოდება.
საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტი (ადგილობრივი დონე)	- მუნიციპალიტეტის მასშტაბით იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებლების რეგულარული (თვეში ერთხელ) ანალიზი და პრობლემური ზონების იდენტიფიცირება. - პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებისთვის იმუნიზაციის პროგრამის განხორციელების მეთოდოლოგიური და ტექნიკური მხარდაჭერის უზრუნველყოფა. - იმუნიზაციის საკითხებზე ტრენინგების ორგანიზება და ჩატარება სამედიცინო პერსონალისთვის. - ადგილობრივ თვითმმართველობებთან და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან თანამშრომლობა იმუნიზაციის ხელშეწყობის მიზნით. - საზოგადოებრივი საინფორმაციო კამპანიების დაგეგმვა და განხორციელებაში მონაწილეობა. - ნულოვანი დოზის და არასრულად ვაქცინირებული ბავშვების გამოვლენისა და მათი ვაქცინაციის ხელშეწყობის რეგიონული სტრატეგიების შემუშავებაში მონაწილეობა. - იმუნიზაციის მონაცემების რეგულარული შეგროვება, ანალიზი და ანგარიშგება დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრთან. - იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებლების შესახებ სამედიცინო დაწესებულებებისთვის განახლებული ინფორმაციის რეგულარული მიწოდება.

	- დამხმარე სუპერვიზიის ვიზიტების დაგეგმვა და განხორციელება იმუნიზაციის სერვისის მიმწოდებელ პჯდ დაწესებულებებში
სამედიცინო ჰოლდინგის წარმომადგენელი	- კონკრეტულ დავალებაზე პასუხისმგებელი პირის გამოყოფა; - სოფლის ამბულატორიებში იმუნიზაციის სერვისების ხელმისაწვდომობისა და ხარისხის უზრუნველყოფა. - სოფლის ექიმებისა და ექთნებისთვის იმუნიზაციის პროგრამის განხორციელებისთვის საჭირო რესურსების გამოყოფა და მართვა. - სოფლის სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაციის ამაღლების ხელშეწყობა იმუნიზაციის საკითხებში. - სოფლის ამბულატორიებს შორის კოორდინაციის უზრუნველყოფა იმუნიზაციის პროგრამის ფარგლებში (მაგ.: საუკეთესო პრაქტიკის გაზიარება, პრობლემური საკითხების იდენტიფიცირება, სხვადასხვა ამბულატორიებს შორის მოცვის მაჩვენებლების შედარება საზ. ჯანდაცვის სპეციალისტებთან მჭიდრო კოორდინაციით). - SOP-ის წარმატებით განხორციელებისა და დანერგვის მიზნით რეგულარული აუდიტის ჩატარება. - საზოგადოებრივ ჯანდაცვის სპეციალისტებთან და დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრთან თანამშრომლობა სოფლად იმუნიზაციის მოცვის გაზრდის მიზნით.
სამშობიარო სახლის სამედიცინო პერსონალი (მუნიციპალიტეტის დონე)	- სამშობიარო სახლში ყოფნის პერიოდშივე ახალშობილებისთვის პირველი აუცილებელი ვაქცინების ჩატარება იმუნიზაციის ეროვნული კალენდრის შესაბამისად (ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო (ბცქ) და B ჰეპატიტის პირველი დოზა). - ვაქცინაციის ჩატარების ფაქტის ზუსტი აღრიცხვა ახალშობილის სამედიცინო ბარათში და შესაბამის ელექტრონულ სისტემებში. - მშობლების ინფორმირება იმუნიზაციის შესახებ: - მშობიარობის შემდგომ პერიოდში დედებისთვის (და ოჯახის სხვა წევრებისთვის, თუ ეს შესაძლებელია) იმუნიზაციის მნიშვნელობის, ეროვნული იმუნიზაციის კალენდრისა და თითოეული ვაქცინის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება სამახსოვროების, ბუკლეტების საშუალებით. - ახსნა, თუ რა დაავადებებისგან იცავს ვაქცინაცია და რა არის ვაქცინაციის უპირატესობები (განსაკუთრებული

	აქცენტით სამშობიაროში ადმინისტრირებად ბცქ და B ჰეპატიტის ვაქცინებზე). - პასუხის გაცემა მშობლების მიერ დასმულ ნებისმიერ შეკითხვაზე ვაქცინაციასთან დაკავშირებით. - პირველადი ჯანდაცვის რგოლთან დაკავშირება: მშობლებისთვის ინფორმაციის მიწოდება იმ პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულების შესახებ, სადაც მათ შეუძლიათ გააგრძელონ ბავშვის შემდგომი აცრები ეროვნული კალენდრის მიხედვით. - სამშობიარო სახლიდან გაწერისას მშობლებისთვის იმუნიზაციის ბარათის ან სხვა შესაბამისი დოკუმენტის გადაცემა, სადაც აღნიშნული იქნება ჩატარებული პირველი აცრები და შემდგომი ვაქცინაციის რეკომენდებული ვადები. - პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებთან ეფექტური კომუნიკაციის დამყარება ახალშობილთა შესახებ ინფორმაციის გაცვლის მიზნით
IT სპეციალისტი (ურბანული პოლიკლინიკის და/ან სამედიცინო ჰოლდინგის დონეზე)	- პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალების ტექნიკური დახმარება და ტრენინგი ელექტრონულ საინფორმაციო სისტემებთან მუშაობის უნარების უზრუნველსაყოფად - ელექტრონული შემახსენებლების სისტემის ფუნქციონირების უზრუნველყოფა - იმუნიზაციის აუდიტის მონაცემების დამუშავება და გაანალიზება

6. SOP-ის ეფექტური განხორციელებისთვის აუცილებელი ძირითადი ჩარევები

6.1. სამიზნე მოსახლეობის იდენტიფიცირება

მონაცემთა შეგროვება და ანალიზი

- პირველადი ჯანდაცვის ცენტრზე მიმავრებული ბავშვთა რაოდენობის და ჩატარებული აცრების რაოდენობის განსაზღვრის მიზნით, შემდეგი საანგარიშგებო და სარეგისტრაციო ფორმების წარმოება (ქაღალდმატარებელი და/ან ელექტრონული):
 - ფორმა 1.1. ბავშვთა აღრიცხვის ჟურნალი დაბადების წლის მიხედვით;
 - ფორმა 1.2 ანგარიში მოსახლეობის ასაკობრივი ჯგუფების შესახებ;
 - ფორმა 1.3 აცრების გეგმა მომდევნო წლისთვის;
 - ფორმა 1.4 აცრების ყოველთვიური დაგეგმვისა და აღრიცხვის ჟურნალი;

- **ფორმა 1.5.** 1 თვეზე მეტი, მუდმივი უკუჩვენებების და უარის აღრიცხვის ჟურნალი;
- **ფორმა 1.8.** ანგარიში ჩატარებული პროფილაქტიკური აცრების შესახებ.
- აღნიშნული ფორმების გადახედვა - განახლება მონაცემების ცვლილების შემთხვევაში.
- ჩატარებული აცრების მონაცემების რეგულარული ანალიზი - დაგეგმილი და ჩატარებული აცრების რაოდენობების შედარება, მოცვის მაჩვენებლების შეფასება;
- აუცრელი და/ან არასრულად ვაქცინირებული ბავშვების იდენტიფიცირება, რომლებმაც გამოტოვეს რუტინული აცრები. შესაბამისი სიების ფორმირება (მიკროდაგეგმარება) და დამწევი ვაქცინაციის ჩატარება.

პასუხისმგებელი: ოჯახის ექიმი/პედიატრი, პჯდ ექთანი

6.2 პროაქტიული მოძიების სტრატეგიები

კომუნიკაციის სხვადასხვა მეთოდების გამოყენება არავაქცინირებული ბავშვების მოძიებისა და მოწვევის მიზნით:

- დაწესებულების მენეჯერის მიერ კონკრეტული პირის გამოყოფა, რომელიც პასუხისმგებელი იქნება მშობლებთან სატელეფონო კომუნიკაციაზე ბავშვის იმუნიზაციაზე მოწვევის მიზნით;
- სატელეფონო ზარები სამედიცინო პერსონალის მიერ;
- ტექსტური შეტყობინებები (ოჯახებთან შეთანხმებით);
- ელექტრონული პორტალების გამოყენება (იმუნიზაციის ელექტრონული სისტემიდან-შესაძლებლობის შემთხვევაში)
- მშობლებისთვის კონსულტაციის გაწევა ვაქცინაციის მნიშვნელობის შესახებ.
- წერილობითი ინფორმაცია მომდევნო აცრის ვიზიტის შესახებ მშობლისთვის განკუთვნილ დანიშნულების ფურცელში.

პასუხისმგებელი: ოჯახის ექიმი/პედიატრი, პჯდ ექთანი, დაწესებულების მენეჯერი, IT სპეციალისტი (ელექტრონული სისტემების ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში)

6.3. გამოტოვებული შესაძლებლობების პრობლემის გადაჭრა

პრობლემა: აცრის შესაძლებლობის გამოტოვება პირველადი ჯანდაცვის ცენტრში ვიზიტის დროს

ქმედებები:

- ოჯახის ექიმების/პედიატრებისთვის იმუნიზაციის ელექტრონულ რეესტრზე წვდომის უზრუნველყოფა გამართული ინტერნეტ-კავშირით
- ოჯახის ექიმების/პედიატრების ტრენინგი იმუნიზაციის ელექტრონულ რეესტრში ბავშვის ვაქცინაციის სტატუსის გადამოწმების მიზნით
- ბავშვის ვაქცინაციის სტატუსის შემოწმება და ჩანიშვნა სამედიცინო ბარათში ნებისმიერი ვიზიტის დროს (განვითარებაზე მეთვალყურეობა, მწვავე თუ ქრონიკული პრობლემა, ვიზიტი, რომელიც ხორციელდება ბავშვის უფროსი და-ძმის ჯანმრთელობის პრობლემასთან დაკავშირებით და მათ ახლავს არასრულად ვაქცინირებული ან ნულოვანი დოზის მქონე ბავშვი, დედის ანტენატალური მეთვალყურეობის ვიზიტი, როდესაც ის პჯდ დაწესებულებაში მოდის ბავშვთან ერთად და ა. შ.);
- სამედიცინო ბარათში სპეციალური ადგილის უზრუნველყოფა იმუნიზაციის სტატუსის მონიშვნის მიზნით;
- აცრის ჩატარება ვიზიტის დროს, თუ კლინიკურად დასაშვებია;
- იმუნიზაციის დამხმარე სახელმძღვანელოს ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა ოჯახის ექიმებისთვის/პედიატრებისთვის, რაც ხელს შეუწყობს ცრუ უკუჩვენებების აღმოფხვრას და ვაქცინაციის ჩატარებას ნებისმიერი შესაძლებლობის დროს
- პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალების სწავლება დამწვევი ვაქცინაციის შესახებ.

პასუხისმგებელი: ოჯახის ექიმი/პედიატრი, პჯდ ექთანი, დაწესებულების მენეჯერი, IT სპეციალისტი (ელექტრონული სისტემების ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში)

6.4. დაგვიანებული აცრა ან უარი ვაქცინაციაზე

პრობლემა: მშობელთა მხრიდან აცრის გადადება ან უარყოფა

ქმედებები:

- აცრის ჩატარებისთვის ბარიერების აღმოფხვრა, კერძოდ, იმუნიზაციის მოქნილი საათების უზრუნველყოფა იმ მშობლებისთვის, რომლებიც მუშაობენ (მაგალითად, საღამოს საათების, ან შაბათების შეთავაზება თუნდაც თვეში ერთხელ);
- ვაქცინების მარაგის უზრუნველყოფა და დაწესებულებაში ლოდინის დროის შემცირება.
- ვაქცინაციის სერვისების ინტეგრირება ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ სხვა ვიზიტებთან (მაგ.: ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ვიზიტებთან).

- ვაქცინაციის შესახებ თავდაჯერებული კომუნიკაციის უზრუნველყოფა: ვაქცინაციის სიახლეების შესახებ მუდმივად კურსში ყოფნა, რათა მშობლების მიერ დასმულ კითხვებზე ექიმმა და ექთანმა კომპეტენტური პასუხი გასცენ. აღნიშნული შესაძლებელია იმუნიზაციასთან დაკავშირებულ ტრენინგებში რეგულარული მონაწილეობით და ადგილობრივი საზ.ჯანდაცვის წარმომადგენლებისგან განახლებული ინფორმაციის მიწოდების უზრუნველყოფით.
- მოყოყმანე მშობლებთან ინდივიდუალური კომუნიკაცია და მათთვის ვაქცინაციის შესახებ სარწმუნო ინფორმაციის წყაროების მიწოდება (მაგალითად, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული ცენტრის ვებგვერდი: [ვაქცინით მართვადი დაავადებები](#); [ხშირად დასმული კითხვები](#)). ასევე, შესაძლებელია, ქლაუდზე დაფუძნებული სივრცის შექმნა პროექტის ფარგლებში, სადაც აიტვირთება სამედიცინო პროფესიონალებისთვის სასწავლო მასალები, ექიმის დამხმარეები და პაციენტთა საგანმანათლებლო თემები.
- სატელეფონო უკუკავშირის სისტემის ამოქმედება: სატელეფონო უკუკავშირი იმ მშობლებთან, რომლებიც ბოლომდე დარწმუნებული არ არიან ვაქცინაციის აუცილებლობაში, ან საერთოდ არ მისულან დაწესებულებაში. მკაფიო რეკომენდაციის მიწოდება მშობლებისთვის/მზრუნველებისთვის, რაც ხელს შეუწყობს მათ მიერ აცრის გადაწყვეტილების მიღებას.

პასუხისმგებელი: ოჯახის ექიმი/პედიატრი, პჯდ ექთანი, დაწესებულების მენეჯერი, IT სპეციალისტი (ელექტრონული სისტემების ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში), მიმღების თანამშრომელი.

6.5. პჯდ პერსონალის შემახსენებლები და კლინიკური გადაწყვეტილების დამხმარე საშუალებები

- პჯდ ექიმისთვის შემახსენებლების დანერგვა (ელექტრონული ფორმით, ელექტრონული სამედიცინო საინფორმაციო სისტემების არსებობის შემთხვევაში, ან ქაღალდური იმუნიზაციის გეგმა/შესრულების ჟურნალებში წარმოებული მონიშვნებით)
- ვაქცინაციის სტატუსის სკრინინგისა და აცრისთვის მიმართვის სტანდარული ალგორითმის შემუშავება და დანერგვა
- ვაქცინაციის საკითხებზე კონსულტირების კონკრეტული სცენარების განხილვა და რეკომენდაციების მიწოდება პჯდ ექიმებისთვის/ექთნებისთვის

პასუხისმგებელი: სამედიცინო ჰოლდინგის კლინიკური კოორდინატორი (სოფლად ოჯახის ექიმების შემთხვევაში), დაწესებულების მენეჯერი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტი, IT სპეციალისტი (ელექტრონული სისტემების ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში), ოჯახის ექიმი/პედიატრი, პჯდ ექთანი.

6.6. პირველადი ჯანდაცვის პერსონალის ცოდნისა და პრაქტიკის გაუმჯობესება იმუნიზაციის საკითხებში

- პირველადი ჯანდაცვის პერსონალისთვის პროფესიული განვითარების გეგმების შემუშავება და რეგულარული ტრენინგის (მაგალითად, სულ მცირე, წელიწადში ერთხელ ან საჭიროებისამებრ) უზრუნველყოფა იმუნიზაციის ეროვნული რეკომენდაციების გაცნობის მიზნით;
- ტრენინგის ფოკუსირება ვაქცინაციის ჭეშმარიტსა და ცრუ უკუჩვენებებზე (ჭეშმარიტი და ცრუ უკუჩვენებების საინფორმაციო ლიფლეტების განთავსება სამედიცინო პერსონალისთვის ხელმისაწვდომ ადგილას და ვაქცინაციის შეთავაზების დროს უკუჩვენების გადამოწმება და შედარება ჩამონათვალთან);
- ტრენინგი ვაქცინაციის შესახებ ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაზე;
- მასალებით უზრუნველყოფა ვაქცინებთან დაკავშირებული გავრცელებული ცრურწმენების შესახებ კონსულტირების მიზნით

პასუხისმგებელი: სამედიცინო ჰოლდინგის კლინიკური კოორდინატორი (სოფლად ოჯახის ექიმების შემთხვევაში), დაწესებულების მენეჯერი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტი, ოჯახის ექიმი-მასწავლებელი და ექთანი-მასწავლებელი.

6.7. ბავშვზე მზრუნველის ნდობისა და ჩართულობის გაუმჯობესება

პრობლემა - ონლაინ დეზინფორმაციასთან ბრძოლა

ქმედებები:

- დაწესებულების მენეჯმენტის მხრიდან პასუხისმგებელი პირის გამოყოფა, რომელსაც მუდმივი კომუნიკაცია ექნება პროექტის მონიტორინგისა და ანალიზის ჯგუფის კონსულტანტებთან. ეს პირი იქნება საკონტაქტო წერტილი და კოორდინაციას გაუწევს ყველა საჭირო ინფორმაციის გაცვლას.
- ინფორმაციის გაზიარება და უკუკავშირი: საპილოტე დაწესებულებების მხრიდან გამოყოფილი საკონტაქტო პირები (მაგ.: მენეჯერის მიერ წარდგენილი პირი ურბანულ პოლიკლინიკაში, ან სოფლის ექიმი/ექთანი სოფლის ამბულატორიაში) აქტიურად ითანამშრომლობენ პროექტის მონიტორინგისა და ანალიზის ჯგუფთან სოციალურ მედიაში გამოვლენილი დეზინფორმაციის ტენდენციებისა და ნარატივების შესახებ. ეს მოიცავს კონსულტანტების მიერ მომზადებული შემაჯამებელი ანგარიშების მიღებას, გაცნობას და მათზე უკუკავშირის მიწოდებას (2025 წლის სექტემბრიდან).
- ხშირად დასმული კითხვების ნაკრების ჩამოყალიბების ხელშეწყობა: ადგილობრივი მენეჯმენტი, საჭიროების შემთხვევაში, შეძლებისდაგვარად ხელს შეუწყობს FAQ-ს ტიპის ინსტრუმენტის შემუშავებასა და განახლებას,

სამედიცინო პერსონალის მხრიდან შესაბამისი კითხვების ან პრობლემური თემების მიწოდების გზით (2025 წლის სექტემბრისთვის).

- **რეკომენდაციების განხილვა და იმპლემენტაცია:** ადგილობრივი მენეჯმენტი განიხილავს მონიტორინგის ჯგუფის მიერ წარმოდგენილ რეკომენდაციებს და ხელს შეუწყობს მათ განხორციელებას ადგილობრივ დონეზე.
- ადგილობრივი მენეჯმენტი იზრუნებს პაციენტის მხრიდან უკუკავშირის მექანიზმების დანერგვის ხელშეწყობაზე (მაგალითად, ანონიმური გამოკითხვები, რჩევების ყუთი და ა.შ.)

პასუხისმგებელი: სამედიცინო ჰოლდინგის წარმომადგენელი (სოფლად ოჯახის ექიმების შემთხვევაში), დაწესებულების მენეჯერი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტი, სოციალურ მედიაზე პასუხისმგებელი პირი/IT სპეციალისტი.

6.8. იმუნიზაციის სერვისის ხარისხის მონიტორინგის სისტემის გაუმჯობესება

საქმიანობის შესრულებაზე უკუკავშირის მექანიზმის გაძლიერება:

- პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალების ტრენინგი იმუნიზაციის ელექტრონულ რეესტრში შეყვანილი მონაცემების ხარისხის უზრუნველყოფის მიზნით;
- იმუნიზაციის მაჩვენებლების გაზიარება პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულების პერსონალთან და შედარება რეგიონულ/ნაციონალურ მაჩვენებლებთან და სამიზნეებთან;
- ვიზუალური თვალსაჩინოების (მაგ.: გრაფიკების და დიაგრამების) გამოყენება შედეგების უკეთ დემონსტრირების მიზნით;
- მონაცემთა ხარისხზე რეგულარული მეთვალყურეობა;
- იმუნიზაციის მოცვის გაუმჯობესების ხარისხის ინდიკატორებზე შეთანხმება და ინდიკატორების რეგულარული ანალიზი აუდიტის მეშვეობით
- ყოველთვიურად აუდიტის ჩატარება რანდომულად შერჩეულ მინიმუმ 5 ბავშვის ვაქცინაციის სტატუსზე და ხარვეზების იდენტიფიცირება
- სამიზნე მაჩვენებლების დასახვა (მაგალითად, 6 თვეში ნულოვანი დოზის მქონე ბავშვების რაოდენობის შემცირება 30%-ით);
- მონიტორინგის შედეგების განხილვა გუნდური შეხვედრების დროს.

რეკომენდებული ინდიკატორები SOP-ის დანერგვის ხარისხის მონიტორინგისთვის (თვეში ერთხელ):

1. 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა რაოდენობა/%, რომელთაც ჩატარებული აქვთ აცრა ჰეპსა 3 ვაქცინით;
2. ნულოვანი დოზის ბავშვების %: 12-23 თვის ბავშვების %, რომელთაც არ ჩატარებიათ აცრა დეც-შემცველი ვაქცინის არც ერთი დოზით;
3. გაცდენილი/დაგვიანებული აცრების მქონე ბავშვების %, რომელთა შემთხვევაშიც განხორციელდა პროაქტიული წვდომა:
 - მათ შორის რამდენ %-ში განხორციელდა ვაქცინაცია
4. იმუნიზაციის საკითხებზე ჩატარებული სასწავლო სესიების რაოდენობა;
5. ვაქცინაციასთან დაკავშირებულ ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაზე ჩატარებული სესიების რაოდენობა;
6. სამიზნე მუნიციპალიტეტის პჯდ პროფესიონალების %, რომლებიც დაესწრნ ტრენინგებს;
7. სამიზნე მუნიციპალიტეტის პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების %, რომლებიც აწარმოებენ ვაქცინაციის სერვისის ხარისხის შესაფასებელ აუდიტს.

პასუხისმგებელი: სამედიცინო ჰოლდინგის წარმომადგენელი (სოფლად ოჯახის ექიმების შემთხვევაში), დაწესებულების მენეჯერი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტი, IT სპეციალისტი.

6.9. ღონისძიებები სამშობიარო სახლის დონეზე

- **მონაცემთა დროული გაცვლა პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებასთან:** სამშობიარო სახლის მხრიდან ახალშობილის შესახებ ინფორმაციის (მათ შორის, სამშობიაროში ჩატარებული პირველი აცრების: BCG, B ჰეპატიტის) გადაცემის უზრუნველყოფა პირველადი ჯანდაცვის პროვაიდერისთვის, რაც უზრუნველყოფს ოჯახის ექიმის/ექთნის მიერ ბავშვთან პროაქტიურ წვდომას;
- **ინფორმაციის მიწოდება იმუნიზაციის მნიშვნელობისა და აუცილებლობის შესახებ:** მშობლის/მზრუნველის განათლება და მისთვის სანდო, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაციის მიწოდება ვაქცინების, მათი სარგებელისა და უსაფრთხოების შესახებ და საინფორმაციო ბარათით უზრუნველყოფა მომდევნო გეგმიური აცრის რეკომენდებული ვიზიტის მითითებით.

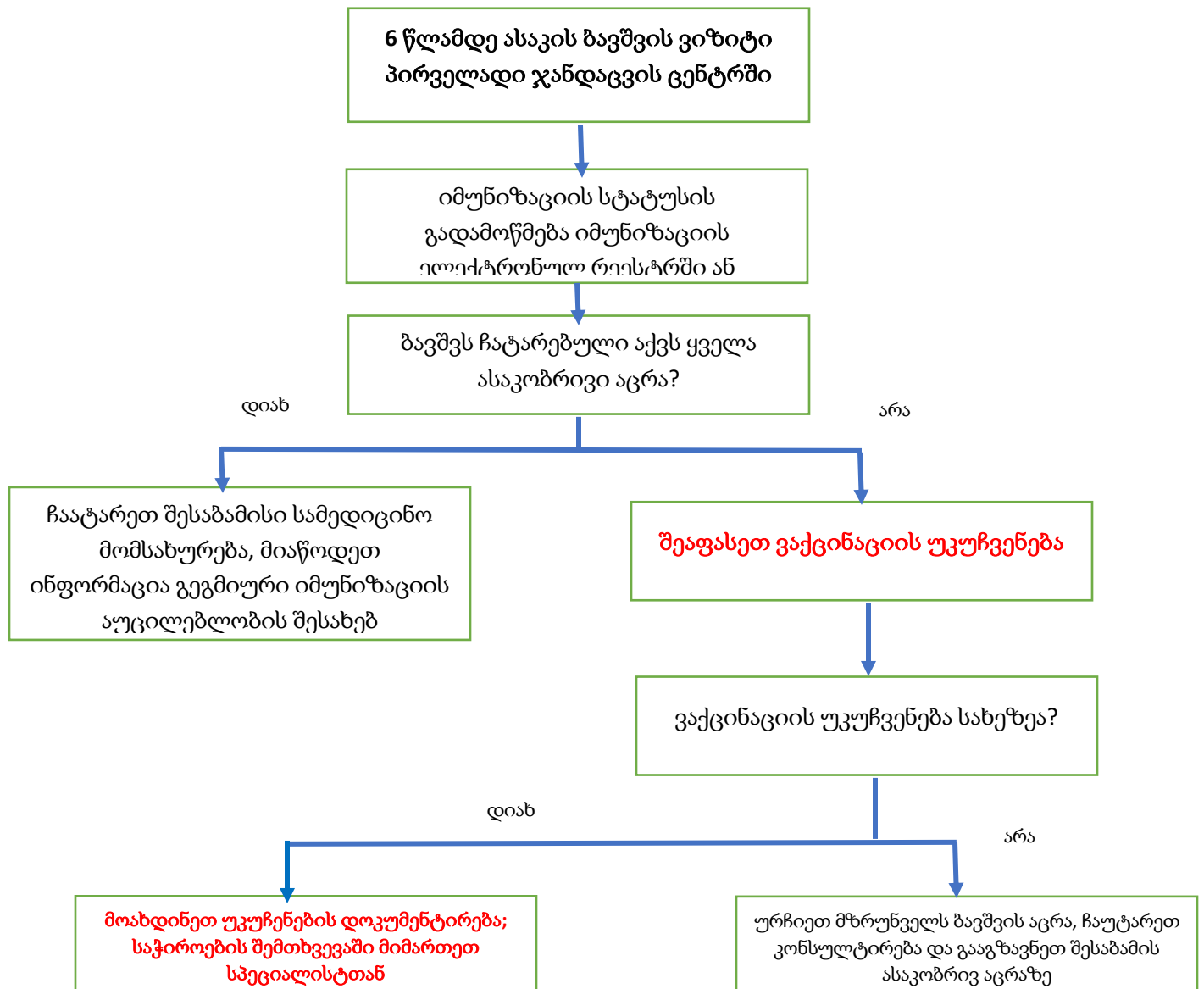
პასუხისმგებელი: სამშობიაროს ექიმი-ნეონატოლოგი, მეანი ექთანი, დაწესებულების მენეჯერი, IT სპეციალისტი.

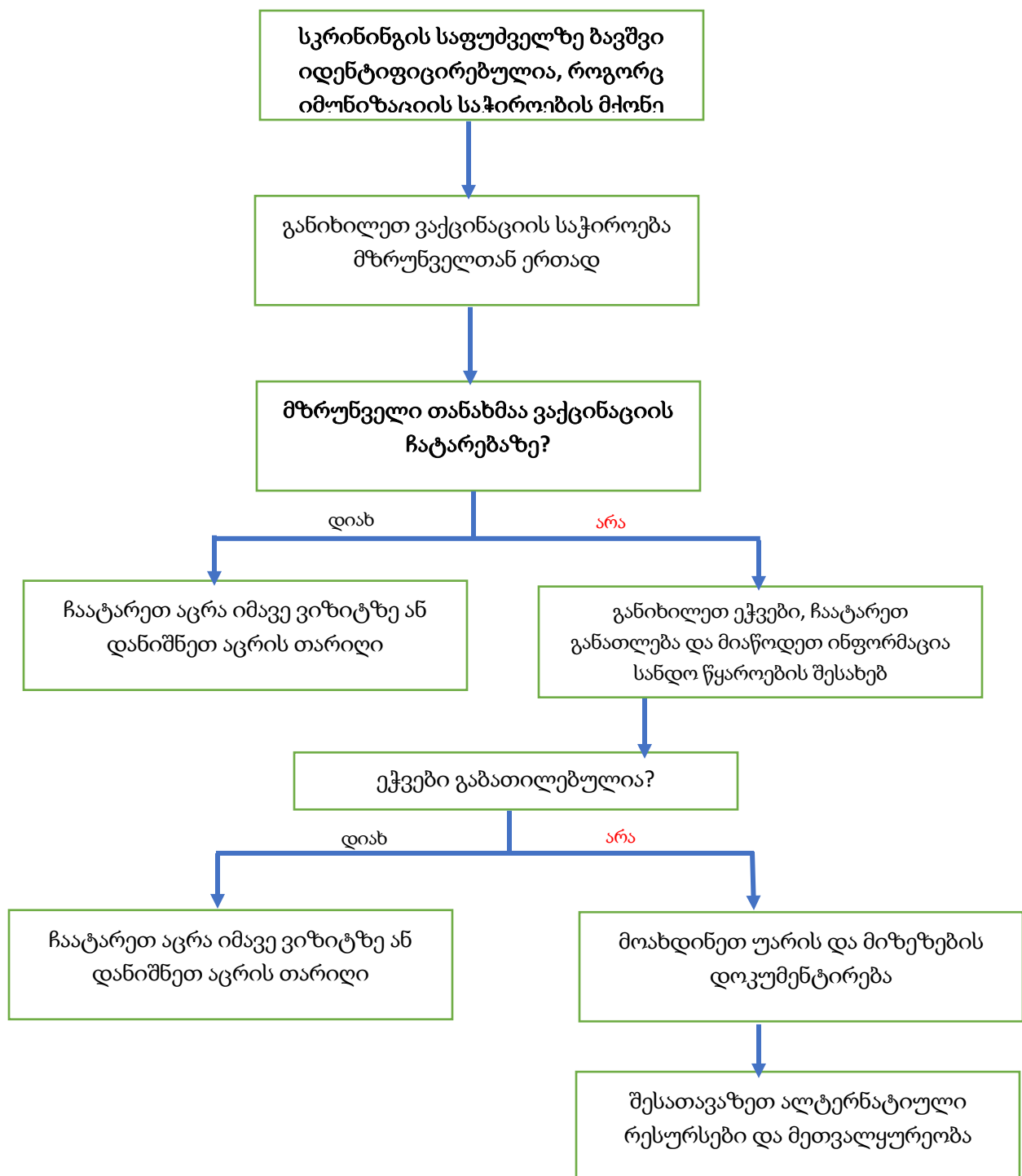
8. დანართები

დანართი N1. რეკომენდაციები ბავშვთა მეთვალყურეობის ვიზიტების სიხშირესთან დაკავშირებით საქართველოში (0-6 წლამდე)

ასაკი	პირველი წელი							2 წლის	3 წლის	4 წლის	5 წლის
თვე	2 კვირის	1 თვის	2 თვის	3 თვის	4 თვის	6-9 თვის	9-12 თვის	18-24 თვის	30-36 თვის		
ექიმთან პირისპირ ვიზიტი			1		1		1	1	2	1	1
ექთანთან პირისპირ ვიზიტი			1	1	1		1	1			1
ოჯახის ექიმის დისტანციური კონსულტაცია						2	1	1			
ექთნის დისტანციური კონსულტაცია									1	1	
ექიმის ბინაზე ვიზიტი	1										
ექთნის ბინაზე ვიზიტი	1	1						1	1	1	

დანართი 2. იმუნიზაციის სტატუსის სკრინინგი და შემდგომი ნაბიჯები





დანართი 3. აუდიტის ფორმა

კრიტერიუმი/ინდიკატორი	პაციენტი 1	პაციენტი 2	პაციენტი 3	პაციენტი 4
ისტორიის ნომერი				
მონაცემთა შემგროვებლის სახელი, გვარი				
მონაცემთა შეგროვების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი)				
კლინიკის დასახელება, სადაც შეგროვდა მონაცემები				
ბავშვის დაბადების თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი)				
კლინიკაში ბოლო ვიზიტის თარიღი (რიცხვი/თვე/წელი)				
ვიზიტის ტიპი (ჯანმრთელობაზე ზედამხედველობა/ავადობა/იმუნიზაცია)				
სქესი (ბიჭი/გოგო)				
ჩატარებული აქვს აცრა ჰექსა 1-ით (დიახ/არა)				
ჩატარებული აქვს აცრა ჰექსა 3-ით (დიახ/არა)				
თუ წინა ორი კითხვიდან რომელიმეზე პასუხი უარყოფითია, ოჯახის ექიმმა/ექთანმა განახორციელა აქტიური წვდომა ბავშვთან იმუნიზაციაზე მოწვევის მიზნით (დიახ/არა)?				
თუ წინა კითხვაზე პასუხი დადებითია, რომელი საშუალებით? (კარდაკარ ვიზიტი, სატელეფონო ზარი, სმს შეტყობინება, სხვა)				

პროაქტიური დაკავშირების შემდეგ ბავშვს ჩაუტარდა იმუნიზაცია? (დიახ/არა)				
სტრუქტურის აუდიტი				
დაწესებულება გააჩნია ბავშვთა კონტინგენტის ელექტრონული რეესტრი (დიახ/არა)				
დაწესებულება აწარმოებს ნულოვანი დოზის, გაცდენილი შესაძლებლობების, დაგვიანებული ვაქცინაციისა და ვაქცინაციაზე უარის რეესტრებს				
სამედიცინო პერსონალს ჩატარებული აქვს ტრენინგი იმუნიზაციის, ვაქცინების ჭეშმარიტი და ცრუ უკუჩვენებების შესახებ				
სამედიცინო პერსონალს ჩატარებული აქვს ტრენინგი ვაქცინაციის შესახებ ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაზე				
ოჯახის ექიმების და ექთნების რაოდენობა, რომლებიც დაესწრენ ტრენინგს				

წყაროები:

1. Ivdity Chikovani (Curatio International Foundation), Ani Janashia, Nadezhda Zhgenti (NCDC), with financial and technical support from the UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia (ECARO): “Root Cause Analysis of Backsliding and Zero Dose in Marneuli, Rustavi and Gori, Georgia, 31 January 2025”
2. Gavi the Vaccine Alliance. Guidance on Use of Gavi Support to Reach Zero Dose Children and Missed Communities. August 2021.
https://irp.cdn-website.com/44236788/files/uploaded/Gavi_Zero-dose_FundingGuidelines.pdf
3. WHO. Status and Trends of Immunization Inequities in Georgia. Country profile (draft). January 2024
4. EVM Model Standard Operating Procedures Consolidated version, with user guide, Effective Vaccine Management Initiative, Version 3, June 2013: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/supply-chain/evm-model-sop-manual-en-june-2013-compact.pdf?sfvrsn=47f505a_11&download=true
5. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01-60/ნ: პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის, იმ ინფექციური დაავადებების სიის, რომელთათვისაც სავალდებულოა პროფილაქტიკური აცრები და პროფილაქტიკური აცრების ჩატარების ასაკობრივი მაჩვენებლების, ვადებისა და იმუნიზაციის მართვის წესების დამტკიცების შესახებ.

6. Intervention guidebook for implementing and monitoring activities to reduce Missed Opportunities for Vaccination. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.