

vaccines.ncdc.ge

Covid-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია საქართველოში

2021 წლის 15 მარტი-15 ივლისის პერიოდის
ანგარიში

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი



ევროკავშირი
საქართველოსთვის
The European Union for Georgia



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR
Europe

ანგარიში მომზადებულია ევროკავშირის პროგრამა „სოლიდარობა ჯანმრთელობის ინიციატივებისათვის“ და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისის ერთობლივი პროექტის „საქართველოში COVID-19-ის გავლენის შერბილება სოციალური და ეკონომიკური მდგრადობის ზრდისთვის“ ფარგლებში.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი მადლობას უხდის ევროკავშირს, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას და მის წარმომადგენლობას საქართველოში ხელშეწყობისა და დახმარებისათვის.

ანგარიშის მომზადების პროცესში ჩართულობისა და მონაწილეობისათვის პროექტის საკოორდინაციო ჯგუფი მადლობას უხდის პროექტის ყველა მონაწილეს და ცენტრის თანამშრომლებს.

2019 წლის დეკემბერიდან მოყოლებული, ჩინეთის ქალაქ ვუჰანში უჩვეულო პნევმონიის დიაგნოზის მქონე შემთხვევის პირველად აღრიცხვის შემდგომ, COVID-19-ით გამოწვეულმა პანდემიამ მილიარდობით ადამიანის სიცოცხლე შეიწირა. ოფიციალურად აღრიცხული მონაცემებით აღნიშნულმა ვირუსმა 2021 წლის 15 ივლისამდე 189,6 მილიონამდე ადამიანი დააინფიცირა და 4 მილიონზე მეტი გარდაიცვალა, თუმცა რეალური ციფრები, რასაც არ მოიცავს ოფიციალური სტატისტიკა, კიდევ უფრო მაღალია.

მთელი მსოფლიოს მასშტაბით სხვადასხვა ქვეყნის მთავრობის, სამეცნიერო საზოგადოებისა და საერთაშორისო ორგანიზაციების უპრეცედენტო თანამშრომლობით COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები პანდემიის დაწყებიდან მოკლე პერიოდში შეიქმნა. აღნიშნული ვაქცინები მაღალი ეფექტურობით გამოირჩევა დაინფიცირების შემთხვევაში მძიმე და კრიტიკული მიმდინარეობის წინააღმდეგ და სიკვდილიანობის შემცირების კუთხით. ვაქცინაცია ამ დროისათვის წარმოადგენს პანდემიასთან ბრძოლის ყველაზე ეფექტურ იარაღს, რომლის სარგებელიც ბევრად აჭარბებს შესაძლო რისკს. აცრები ქვეყნებს საშუალებას მისცემს დაამარცხონ ეპიდემია. 2020 წლის 8 დეკემბრიდან მოყოლებული, მსოფლიოში ოფიციალურად პირველად გაერთიანებულ სამეფოში ვაქცინაციის პროცესის სტარტიდან, 15 ივლისის ჩათვლით აცრები დაწყებულია ყველა კონტინენტზე - 213 ქვეყანასა და რეგიონში. ჯამში გაკეთებულია 3.4 მილიარდზე მეტი დოზა SARS-CoV-2 ვაქცინა, რაც შეესაბამება გლობალურად სრულად აცრილი მოსახლეობის თითქმის 23%-ს. ყოველდღიურად საშუალოდ 30.5 მლნ დოზა ვაქცინის ადმინისტრირება ხდება. კონტინენტების მიხედვით მოხმარებული დოზებით აზიაში ადმინისტრირებულია 62.7%, ევროპაში 16.2%, ჩრდილოეთ ამერიკაში 12.9%, სამხრეთ ამერიკაში 6.3%, აფრიკაში 1.6% და ოკეანიაში 0.3%. აღნიშნული პერიოდისთვის COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინებიდან:

- კვლევის III ფაზაშია - 32 ვაქცინა
- კვლევის II ფაზაშია - 37 ვაქცინა
- კვლევის I ფაზაშია - 53 ვაქცინა
- ავტორიზებულია - 10 ვაქცინა
- ნებადართულია - 8 ვაქცინა
- კვლევა შეწყდა - 5 ვაქცინის შემთხვევაში

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინებს მოსახლეობაში ადმინისტრირებისათვის, კვლევების ყველა ფაზის გავლის შემდეგ სხვადასხვა საერთაშორისოდ აღიარებული მკაცრი რეგულატორის მიერ ეძლევათ გადაუდებელ მოხმარებაზე ავტორიზაცია. ამჟამად მსოფლიოში მოხმარებული ვაქცინებიდან ყველას აქვს მინიჭებული გადაუდებელ მოხმარებაზე ავტორიზაცია ან ხდება მათი ადმინისტრირება კონკრეტული ქვეყნის ეროვნული რეგულატორის მიერ (დამატებითი ინფორმაცია მსოფლიოში მიმოქცევაში მყოფ ვაქცინებზე იხ. ცხრილ 1-ში).

დასახელება	მახასიათებელი	ავტორიზაცია	მოხმარების არეალი
ფაიზერი	რნმ-ზე დაფუძნებული მესენჯერი ვაქცინა	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ავტორიზაცია გადაუდებელ მოხმარებაზე 31/12/2020	აშშ, ავსტრალია, ევროკავშირი, ისლანდია, ისრაელი, კანადა, ნორვეგია, შვეიცარია და სხვა ქვეყნები
მოდერნა	რნმ-ზე დაფუძნებული მესენჯერი ვაქცინა	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ავტორიზაცია გადაუდებელ მოხმარებაზე 30/04/2021	აშშ, ავსტრალია, ევროკავშირი, ისლანდია, ისრაელი, კანადა, ნორვეგია, შვეიცარია და სხვა ქვეყნები
ასტრაზენეკა	არარეპლიკაბელური ვირალური ვექტორი	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ავტორიზაცია გადაუდებელ მოხმარებაზე 16/04/2021	გაერთიანებული სამეფო, ევროკავშირი, ინდოეთი და სხვა ქვეყნები
სინოფარმი	ინაქტივირებული ვაქცინა	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ავტორიზაცია გადაუდებელ მოხმარებაზე 07/05/2021	ჩინეთი, გაერთიანებულ არაბთა ემირატები, ბაჰრეინი, უნგრეთი, არგენტინა, ეგვიპტე, იორდანია და სხვა ქვეყნები
სინოვაკი	ინაქტივირებული ვაქცინა	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ავტორიზაცია გადაუდებელ მოხმარებაზე 01/06/2021	ჩინეთი, თურქეთი, აზერბაიჯანი, ჰონგ-კონგი, უკრაინა, ბრაზილია, ჩილე, სამხრეთ აფრიკა, ინდონეზია და სხვა ქვეყნები
ჯონსონი & ჯონსონი	არარეპლიკაბელური ვირალური ვექტორი	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ავტორიზაცია გადაუდებელ მოხმარებაზე 25/06/2021	აშშ, ევროკავშირი, ავსტრალია, ისლანდია, მოლდოვეთი, ნორვეგია და სხვა ქვეყნები
გამალეა	არარეპლიკაბელური ვირალური ვექტორი	ცალკეული ქვეყნების რეგულატორები	რუსეთი, ბელარუსია, ბოსნია, უნგრეთი, თურქეთი, სომხეთი, აზერბაიჯანი, მექსიკა და სხვა ქვეყნები
ქანსინო	არარეპლიკაბელური ვირალური ვექტორი	ცალკეული ქვეყნების რეგულატორები	ჩინეთი, არგენტინა, ჩილე, უნგრეთი, მექსიკა, მოლდოვეთი და სხვა ქვეყნები

ეპიდკ-კორონა	პროტეინის ერთეულზე დაფუძნებული ვაქცინა	ცალკეული ქვეყნების რეგულატორები	რუსეთი, თურქმენეთი
სინოფარმი-კუპანი	ინაქტივირებული ვაქცინა	ცალკეული ქვეყნების რეგულატორები	ჩინეთი, გაერთიანებულ არაბთა ემირატები
კოვაქსინი	ინაქტივირებული ვაქცინა	ცალკეული ქვეყნების რეგულატორები	ინდოეთი, ბრაზილია, ირანი, მექსიკა, ფილიპინები და სხვა ქვეყნები
ZF2001-ჩინეთის სამედიცინო ბიოლოგიის ინსტიტუტი	პროტეინის ერთეულზე დაფუძნებული ვაქცინა	ცალკეული ქვეყნების რეგულატორები	ჩინეთი, უზბეკეთი
სობერანა 2	პროტეინის ერთეულზე დაფუძნებული ვაქცინა	ცალკეული ქვეყნების რეგულატორები	კუბა, ირანი
აბდალა	პროტეინის ერთეულზე დაფუძნებული ვაქცინა	ცალკეული ქვეყნების რეგულატორები	კუბა

ცხრილი 1. მსოფლიოში გამოყენებული COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების მახასიათებლები

საერთო ჯამში, ქვეყნებს მწარმოებელი კომპანიებისგან შეკვეთილი აქვთ 15 მილიარდი დოზა ვაქცინა, რითაც უნდა მოხდეს მათი მომარაგება 2021 წლის განმავლობაში. თუმცა აღნიშნული დოზები არ არის თანაბრად გადანაწილებული სახელმწიფოებს შორის - ამ ეტაპზე მაღალი შემოსავლის მქონე ქვეყნები 30-ჯერ უფრო სწრაფად ცრიან საკუთარ მოსახლეობას, ვიდრე დაბალი და საშუალო შემოსავლიანი ქვეყნები. ყველაზე მდიდარი 26 ქვეყანა ახორციელებს ვაქცინაციის 22.1%-ს, მაშინ როცა ჰყავთ მსოფლიო მოსახლეობის მხოლოდ 10.4%. დაბალი და საშუალო-შემოსავლიანი ქვეყნების უმეტესობისათვის ვაქცინების მიწოდების პასუხისმგებლობა აღებული აქვს საერთაშორისო დახმარებით შექმნილ კოვაქს პლატფორმას. მიმდინარე წელს დაგეგმილია, რომ პლატფორმაში გაერთიანებულ 91 ქვეყანას მიეწოდება 1.7 მილიარდი დოზა ვაქცინა, თუმცა ამ პერიოდამდე მიწოდების საგრძნობი შეფერხებაა, რაც ართულებს დანაპირები რაოდენობის უზრუნველყოფას.

COVID-19-ის საწინააღმდეგო აცრები საქართველოში

საქართველომ COVID-19-ის ვირუსის წინააღმდეგ ეროვნული ვაქცინაციის პროგრამისთვის მზადება ჯერ კიდევ 2020 წლის ზაფხულიდან დაიწყო, რაც პირველ ეტაპზე დასრულდა 2020 წლის 18 სექტემბერს შეთანხმების ხელმოწერით, რომლის საფუძველზეც კოვავს პლატფორმიდან ქვეყანა მიიღებს ჯამში 1 484 400 დოზა ვაქცინას, რაც საკმარისია ქვეყნის მოსახლეობის 20% ვაქცინაციისთვის. ამავე პერიოდში საქართველოში დაიწყო COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების დანერგვის გეგმის შემუშავება, რომელიც საქართველოს მთავრობის განკარგულებით დამტკიცებულ იქნა 2021 წლის 21 იანვარს. პროცესს უძღვებოდა COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო კომისია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ხელმძღვანელობით. ტექნიკური სამუშაოები ორგანიზებული იყო დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ, ხოლო ექსპერტულ დახმარებას უზრუნველყოფდნენ კონსულტანტები, რომელთა მობილიზება შესაძლებელი გახდა აზიის განვითარების ბანკის ფინანსური მხარდაჭერით. გეგმის შემუშავების პროცესში ასევე ჩართული იყო იმუნიზაციის ეროვნულ ექსპერტთა ტექნიკური კომიტეტი. უწყებათაშორისი საკოორდინაციო კომისიის მუშაობაში მონაწილეობა ეთხოვა დონორი ორგანიზაციების და უნივერსიტეტების წარმომადგენლებს და სახალხო დამცველს. გეგმის მიხედვით, 2021 წლის ბოლომდე ქვეყანაში უნდა აიცრას მოზარდი მოსახლეობის მინიმუმ 60%. პარალელურად, საქართველოს მთავრობა აქტიურ მოლაპარაკებებს აწარმოებდა პარტნიორ ქვეყნებთან და ვაქცინების მწარმოებელ კომპანიებთან, ვაქცინის დამატებითი დოზების შეძლებისდაგვარად მოკლე ვადებში მისაღებად.

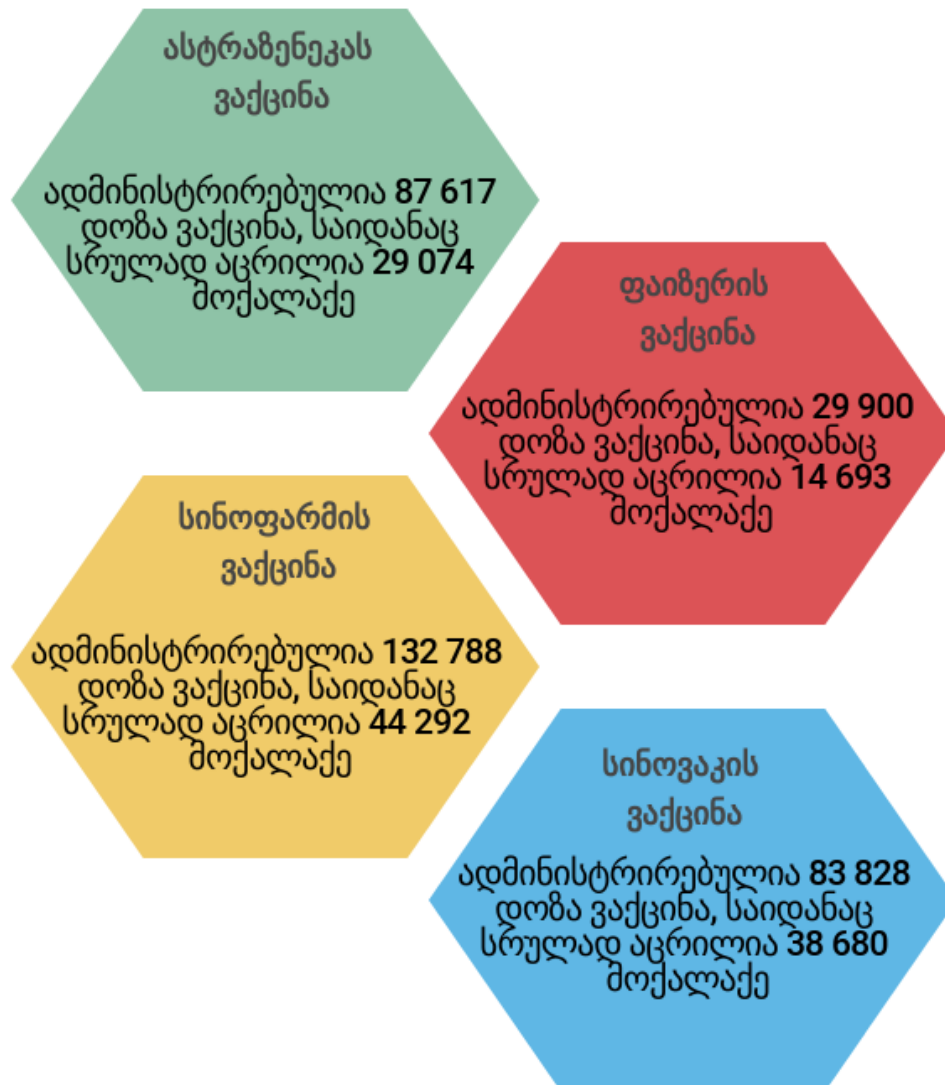
პანდემიის განმავლობაში, მთავრობის მიერ შესყიდული ან დონაციით მოწოდებული COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები საქართველოს მოსახლეობისათვის უფასოდ იქნება ხელმისაწვდომი.

ვაქცინაციის პროგრამა ქვეყანაში 2021 წლის 15 მარტს დაიწყო, კოვავს პლატფორმიდან მოწოდებული, ბრიტანეთის ოქსფორდის უნივერსიტეტის ჯენერის ინსტიტუტისა და შვედური ფარმაცევტული კომპანიის თანამშრომლობით შექმნილი ასტრაზენეკას ვაქცინით.

მეორე ეტაპზე კოვავს პლატფორმიდან ქვეყანას მიეწოდა ამერიკული ფაიზერისა და გერმანული ბიონტეხის წარმოების ფაიზერის ვაქცინა, რომლითაც აცრები ქვეყანამ დაიწყო 30 მარტს.

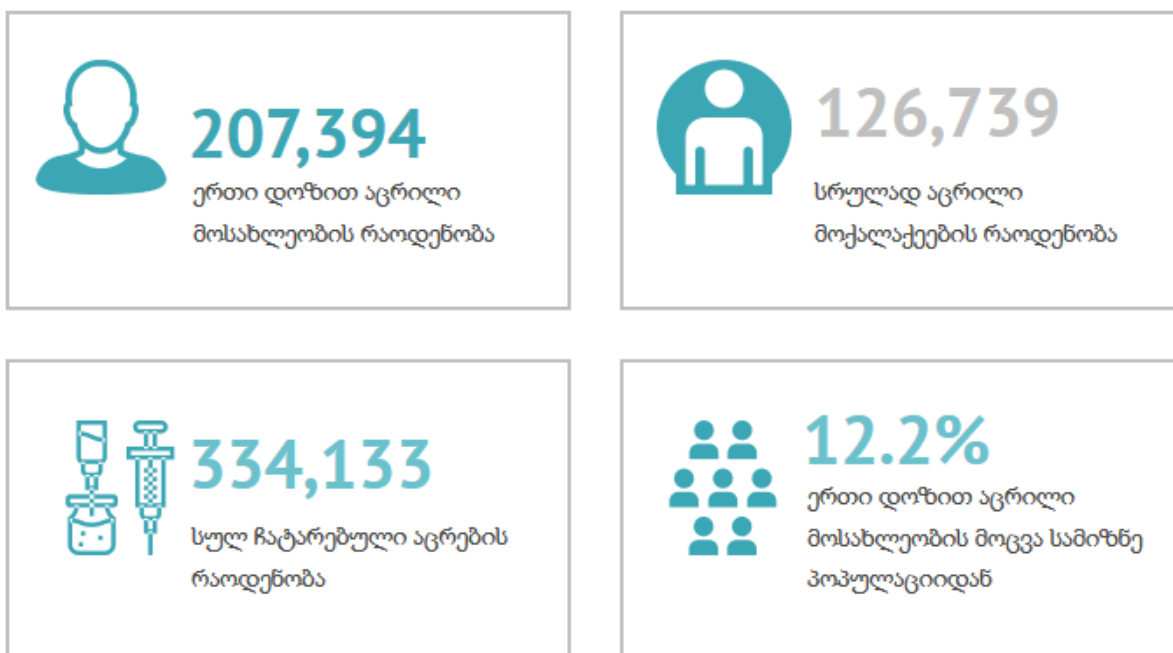
ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკასთან საქართველოს მთავრობის ბილატერალური მოლაპარაკებით ქვეყანაში შემოტანილ იქნა პეკინის ბიო-ინსტიტუტის მიერ შექმნილი სინოფარმის ვაქცინა, რომლითაც აცრები დაიწყო 4 მაისს.

არსებული მეგობრული თანამშრომლობის ფარგლებში, ჩინეთის მთავრობის მიერ დონაციის სახით საჩუქრად გადმოცემულ იქნა სინოვაკ ბიოტექნის კომპანიის მიერ წარმოებული ვაქცინა სინოვაკი, ხოლო აცრები დაიწყო 24 მაისიდან.

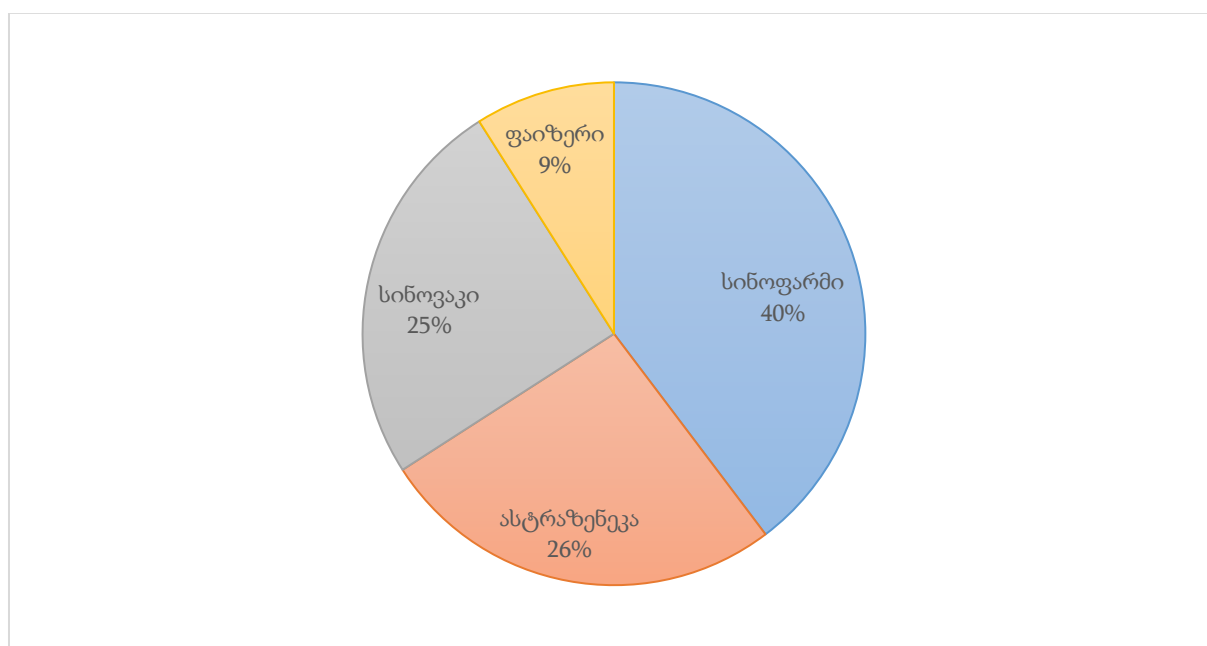


ინფოგრაფა 1. საერთო ჯამში მოხმარებული დოზები ვაქცინის დასაზღვრების მიხედვით, საქართველო, 15.07.2021

საერთო ჯამში, 15 ივლისისათვის, ქვეყანაში მოხმარებულია 334 133 დოზა ვაქცინა, სრულად აცრილია 126 739 მოქალაქე, ხოლო მინიმუმ ერთი დოზით აცრილია 207 394 ადამიანი. ერთი დოზით აცრილთა რაოდენობა შეადგენს სამიზნე პოპულაციის 12.2%. იმუნიზაციის ექსპერტთა ტექნიკური ჯგუფის გადაწყვეტილებით, ასტრაზენეკას ვაქცინით აცრები ხელმისაწვდომია 45 წლისა და მეტი ასაკის მოსახლეობისათვის, ხოლო სინოფარმისა და სინოვაკის შემთხვევაში აცრები ხელმისაწვდომია 18 წლის და მეტი ასაკის მოქალაქეებისათვის. მოხმარებული დოზების რაოდენობისა და ვაქცინის შესახებ დამატებითი ინფორმაცია წარმოდგენილია ინფოგრაფა 1-სა და დიაგრამა 1-ზე.



ინფოგრამა 2. ქვეყანაში ადმინისტრირებული დოზები, 15.07.2021



დიაგრამა 1. ჩატარებული აცრების რაოდენობა ვაქცინის დასახელების მიხედვით

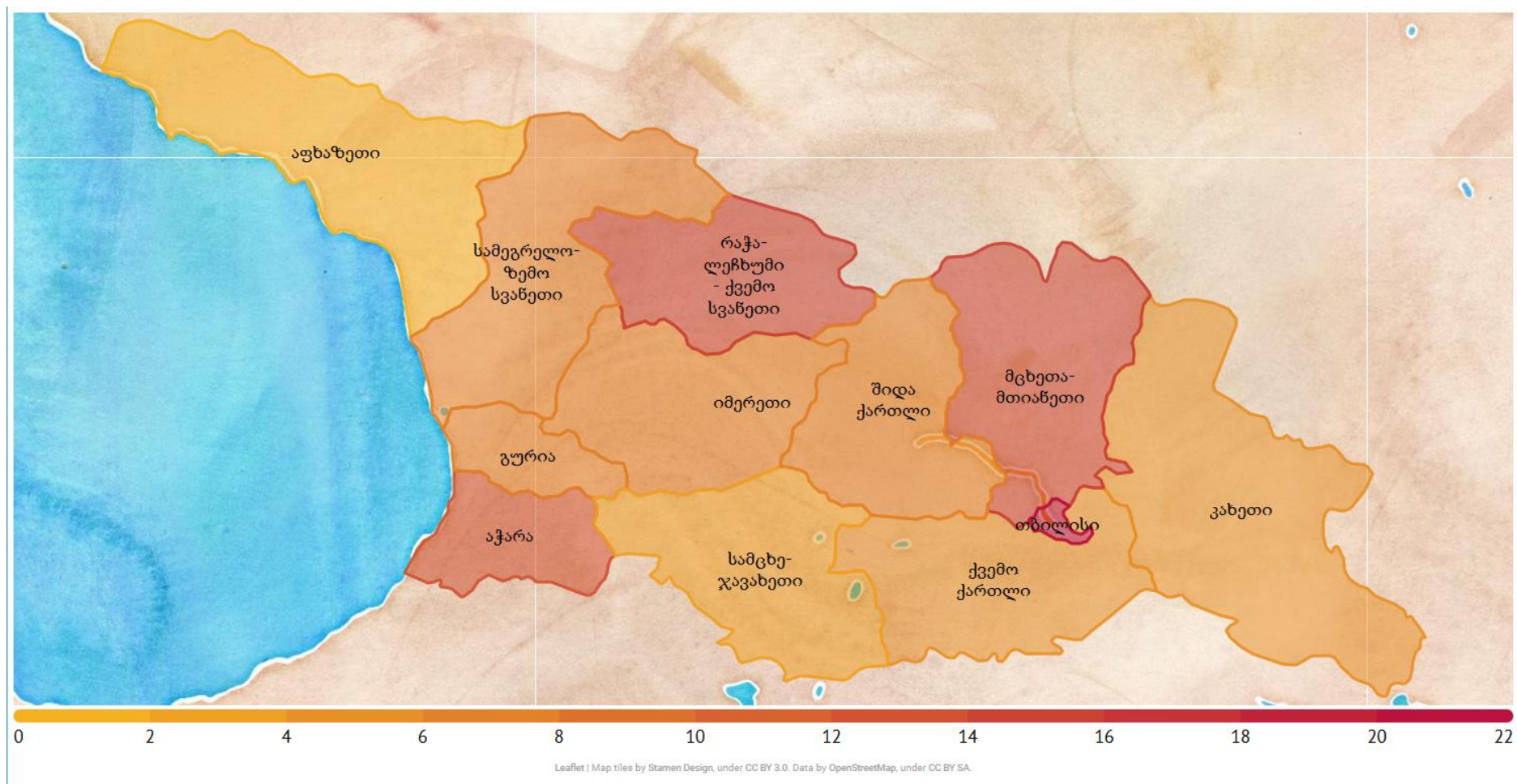
ამ პერიოდისათვის, არსებული მონაცემების საფუძველზე, ყველაზე მეტი ადმინისტრირებული დოზები არის თბილისში (202 904), აჭარასა (34 848) და იმერეთში (27 262). რეგიონების მიხედვით პირველი აცრისათვის ადმინისტრირებული და სრულად აცრისათვის მოხმარებული დოზების რაოდენობა წარმოდგენილია ცხრილებში 2-სა და 3-ში.

რეგიონი	სულ ადმინისტრირებული დოზები
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	3,101
სამცხე-ჯავახეთი	3,592
გურია	5,136
მცხეთა-მთიანეთი	8,650
კახეთი	10,797
ქვემო ქართლი	11,394
შიდა ქართლი	12,600
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	13,849
იმერეთი	27,262
აჭარა	34,848
თბილისი	202,904

ცხრილი 2. აცრაზე ჯამურად მოხმარებული დოზები რეგიონების მიხედვით, 15.07.2021

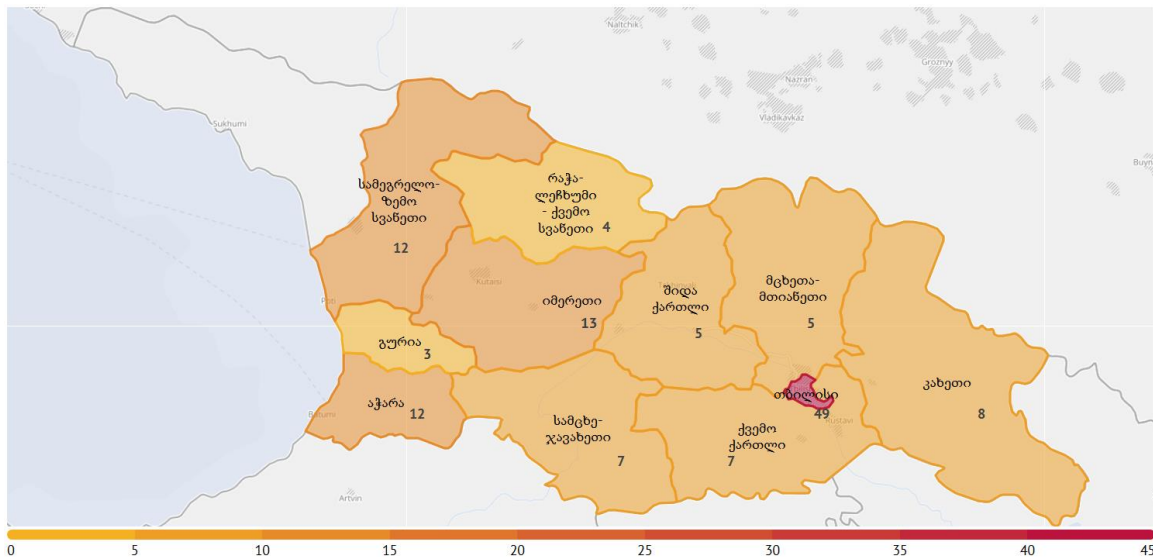
რეგიონი	სრული დოზა
სამცხე-ჯავახეთი	973
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	1,179
გურია	1,720
მცხეთა-მთიანეთი	2,452
კახეთი	2,871
ქვემო ქართლი	3,324
შიდა ქართლი	3,830
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	5,102
იმერეთი	10,662
აჭარა	13,617
თბილისი	81,009

ცხრილი 3. სრულ აცრაზე მოხმარებული დოზები რეგიონების მიხედვით, 15.07.2021

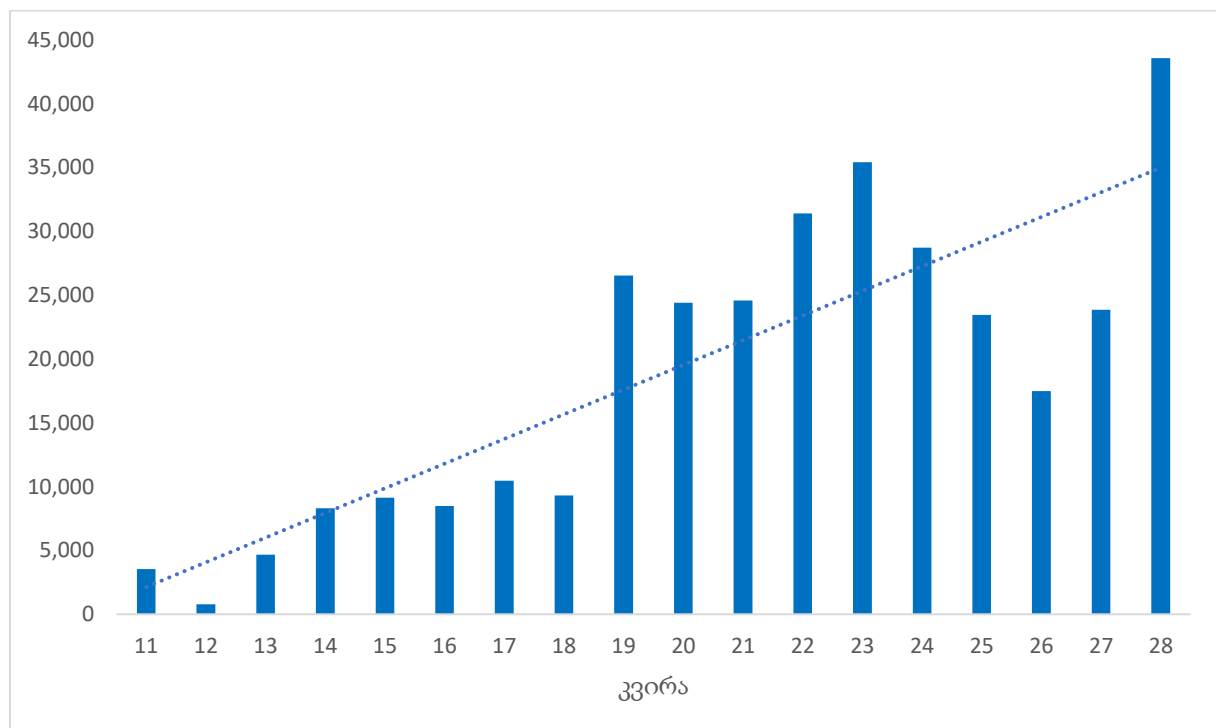


რუკა 1. მინიმუმ ერთი დოზით აცრილთა მოცვის მაჩვენებელი სამიზნე პოპულაციაში, რეგიონების მიხედვით

ამ პერიოდამდე, საქართველოს მასშტაბით პროგრამაში ჩართული სამედიცინო დაწესებულებები ვაწვინაციას ახორციელებენ 333 ამცრელი ბრიგადით. დღიური გამტარიანობის მაქსიმუმი შეადგენს 11 000-მდე აცრას. არსებული ადმინისტრირებული რაოდენობის მიხედვით, დღეში კეთდება საშუალოდ 700 დოზა აცრა ყოველ 100 000 მოსახლეზე (იხ. დიაგრამა 2). აღნიშნული ვაქცინებიდან, სინოვაკისა და სინოფარმის ადმინისტრირება ხდება როგორც პირველადი ჯანდაცვის, ასევე ჰოსპიტალური სექტორის მიერ, ხოლო ასტრაზენეკასა და ფაიზერის ადმინისტრირება ექსკლუზიურად სტაციონარებშია შესაძლებელი.



რუკა 2. ამცრელი დაწესებულებების რაოდენობა რეგიონების მიხედვით

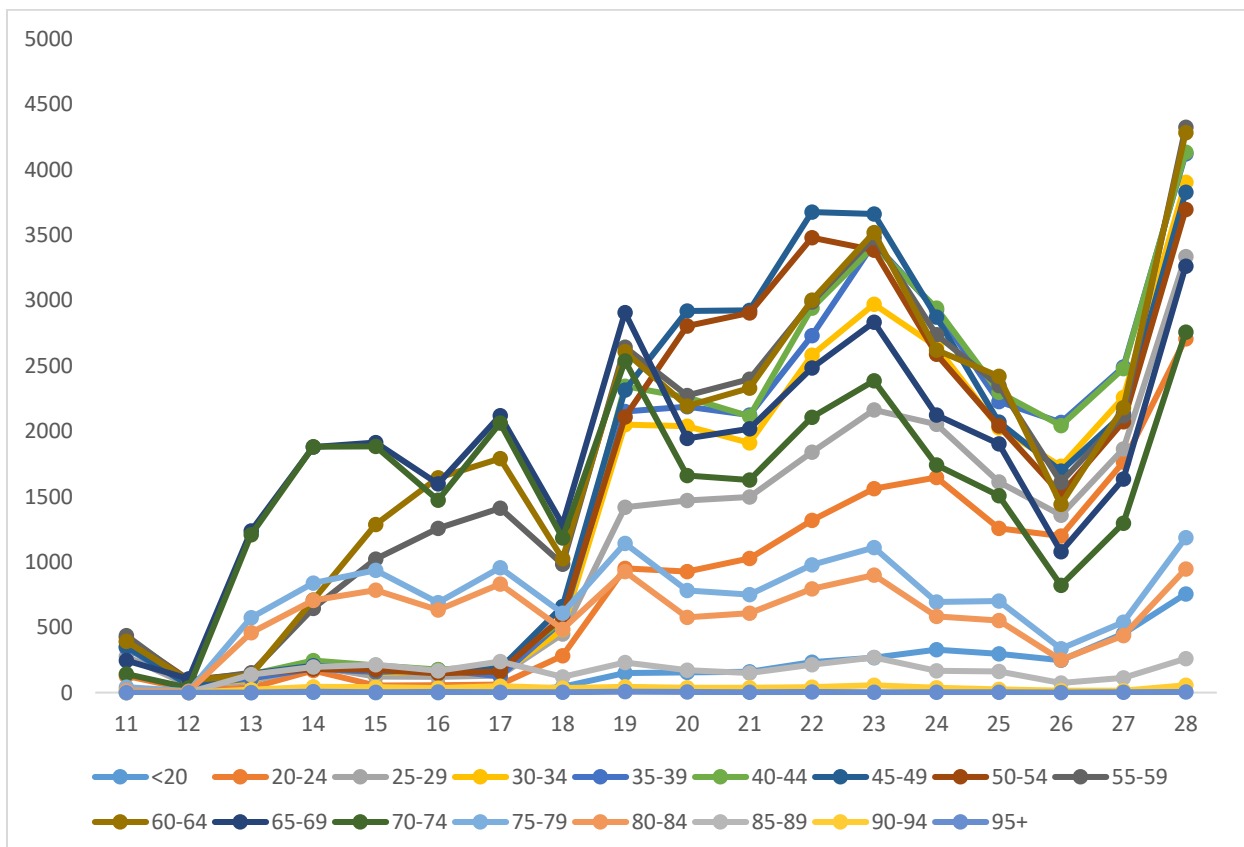


დიაგრამა 2. აცრების ინტენსივობა კვირების მიხედვით

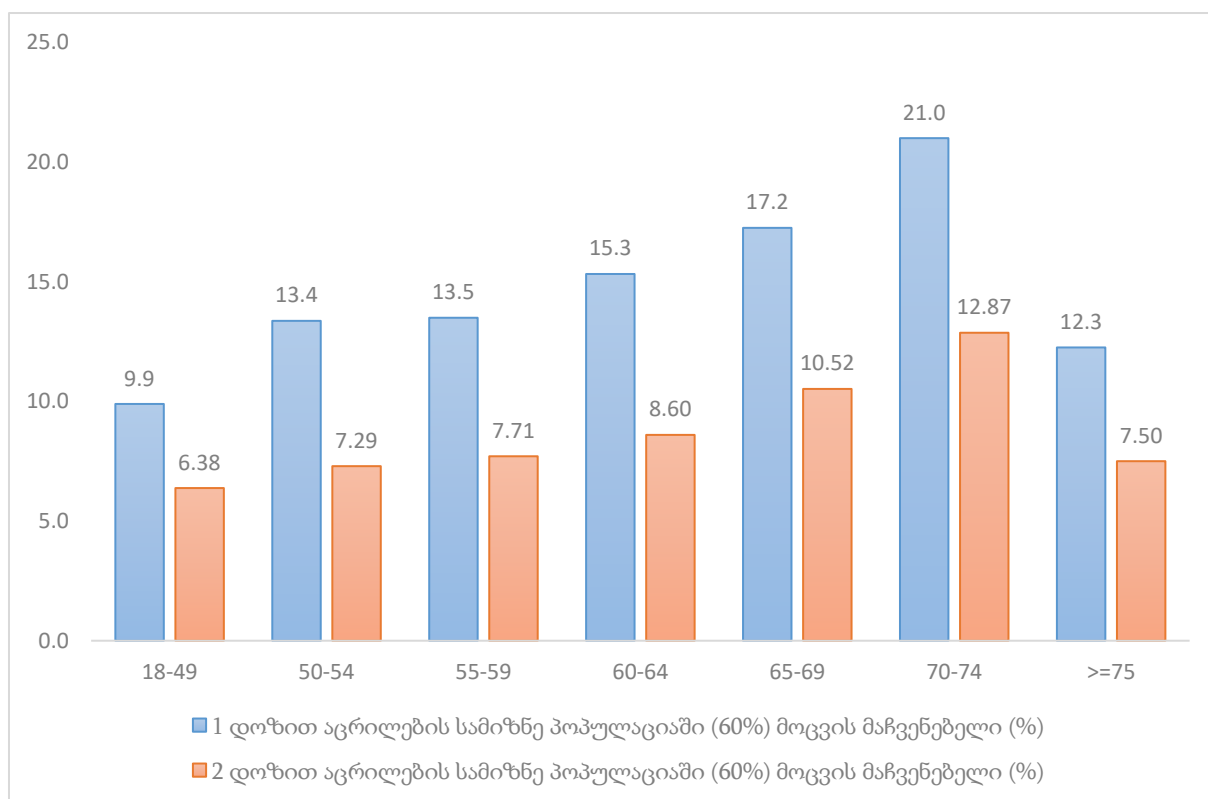
ასაკობრივ ჭრილში მინიმუმ ერთი დოზითა და სრულად აცრილი მოსახლეობის მოცვის სიხშირე განსხვავებულია. ამ მხრივ ლიდერობს 70-74 აკობრივი ჯგუფი, შემდეგ 65-69 ასაკია და 75 წლის და მეტი ასაკის ჯგუფი (იხ. ცხრილი 4 და დიაგრამები 3, 4 და 5).

ასაკობრივი ჯგუფები	სრულად აცრილი	სამიზნე პოპულაციის მოცვა (%)
18-49	59,294	6.4
50-54	10,066	7.3
55-59	11,965	7.7
60-64	12,106	8.6
65-69	12,341	10.5
70-74	10,759	12.9
75+	10,208	7.5
ჯამი	126,739	7.4

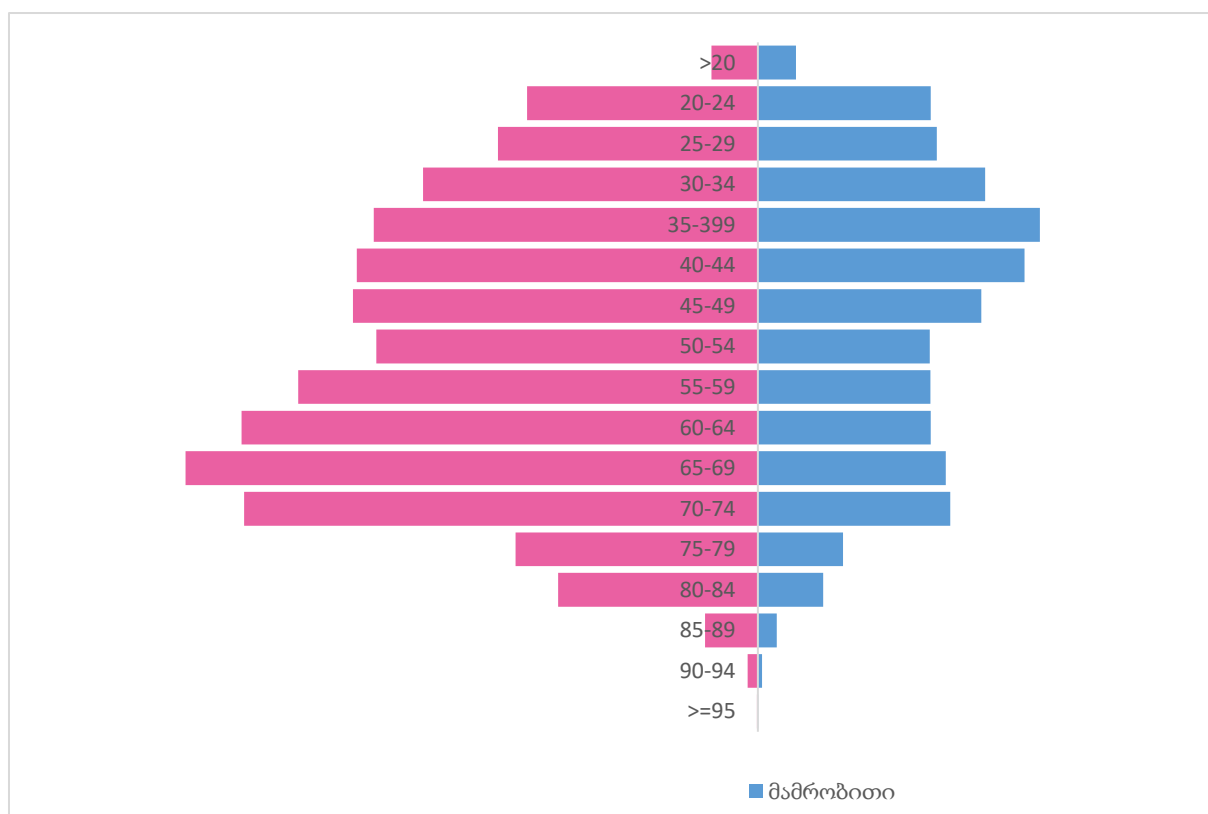
ცხრილი 4. ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით სრულად აცრილი მოსახლეობის მოცვის სიხშირე სამიზნე რაოდენობიდან გამომდინარე



დიაგრამა 3. მინიმუმ 1 დოზით აცრილი მოსახლეობის ასაკობრივი მოცვის სტრუქტურა კვირეების მიხედვით



დიაგრამა 4. სამიზნე პოპულაციაში 1 და 2 დოზით მოცვა ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით

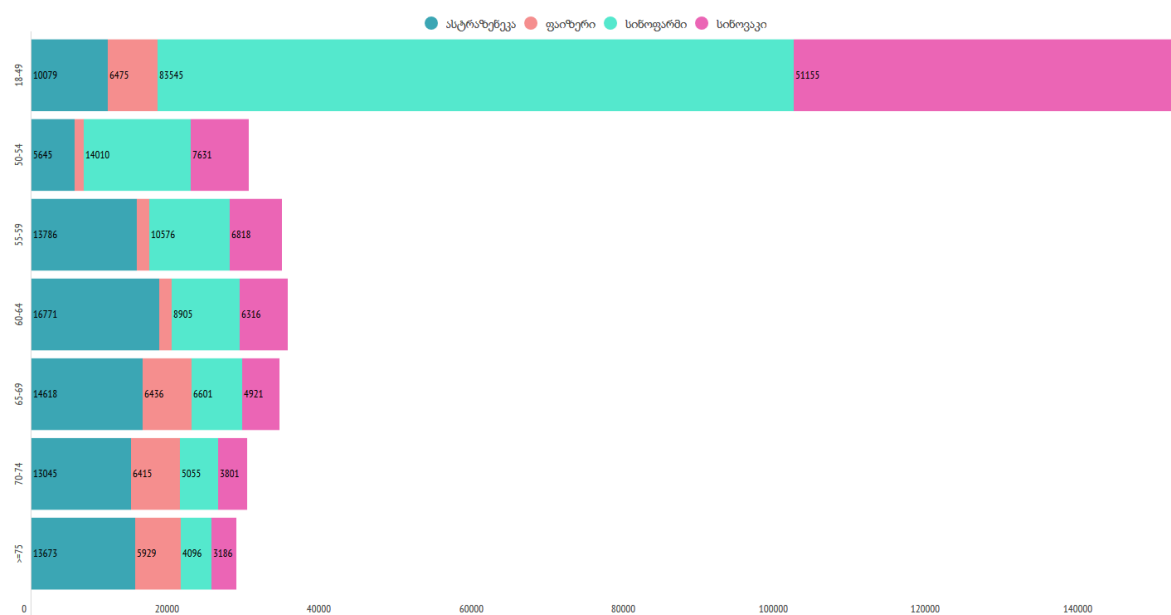


დიაგრამა 5. მინიმუმ 1 დოზით აცრილთა სქესობრივ-ასაკობრივი პირამიდა

ქვეყანაში საერთო ჯამში აცრილთაგან 67% ქალია და 33% მამაკაცი (იხ. დიაგრამა 6).

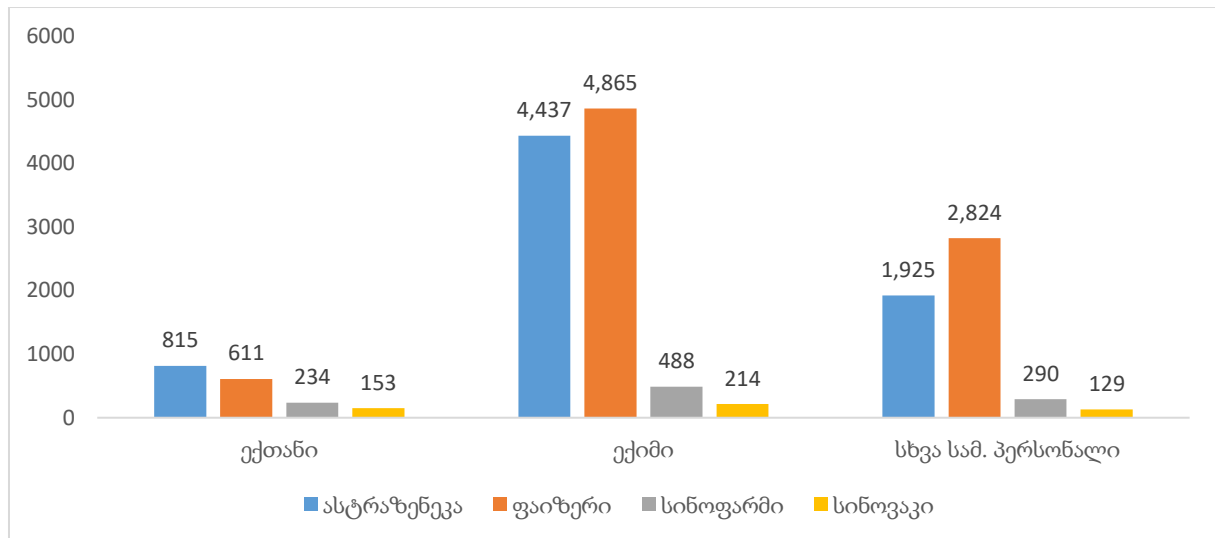


დიაგრამა 6. მინიმუმ 1 დოზით აცრილთა სქესობრივი გადანაწილება



დიაგრამა 7. სხვადასხვა ვაქცინით აცრილები ასაკობრივი კატეგორიის მიხედვით

ჯანდაცვის სექტორში დასაქმებული პერსონალიდან, 15 ივლისისათვის სულ აცრილია 16 486 მუშაკი (იხ. დიაგრამა 8)



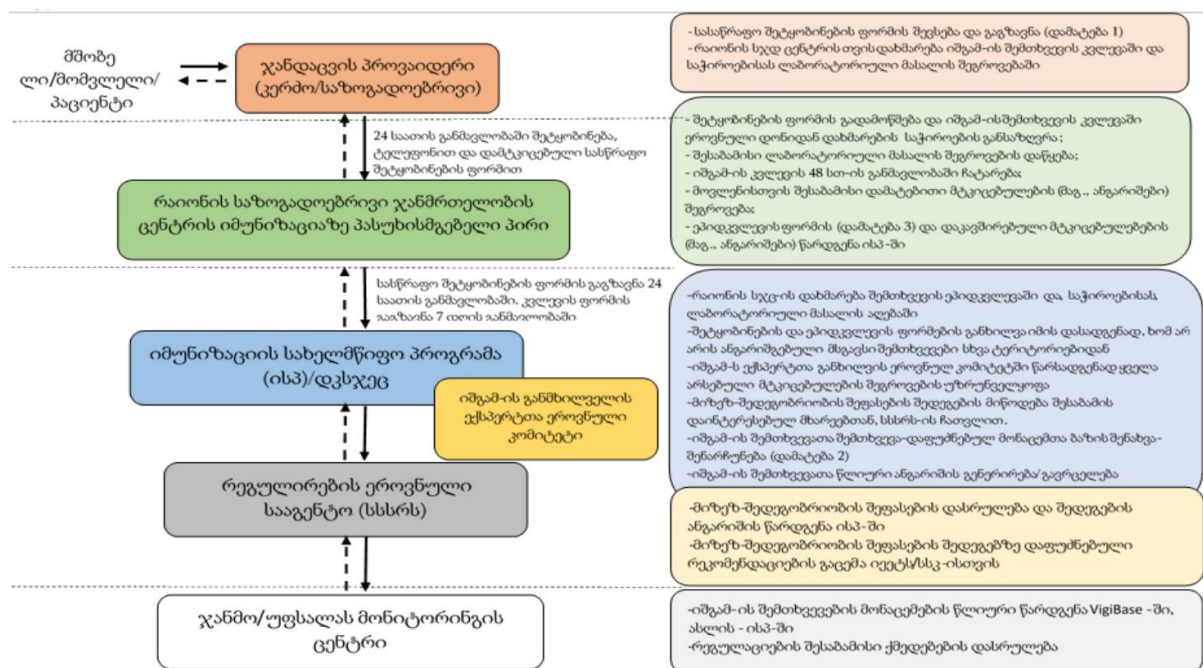
დიაგრამა 8. სამედიცინო პერსონალი აცრების რაოდენობა ვაქცინების მიხედვით

ქვეყანა ინტენსიურად ემზადება მასობრივი ვაქცინაციის დაწყებისათვის ქვეყნის მასშტაბით შერჩეულ ლოკაციებზე. ქვეყნის COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ოპერატიული გეგმის შესაბამისად, მასობრივი ცენტრების გახსნა დაგეგმილია 4 დიდ ქალაქში (თბილისი, რუსთავი, ქუთაისი და ბათუმი), ხოლო აცრებისათვის გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესებისათვის, გარდა სამედიცინო დაწესებულებებისა, ვაქცინაციის ჩატარება დაგეგმილია სპეციალურად გამოყოფილ დიდ სივრცეებში.

იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენები და მათზე ზედამხედველობა

იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენა (იშგამ) არის ნებისმიერი არასასურველი სამედიცინო გამოვლინება, რომელიც მოსდევს იმუნიზაციას და არ არის აუცილებლად დაკავშირებული ვაქცინის გამოყენებასთან. იგი შესაძლოა იყოს ნებისმიერი არასასიამოვნო ან არასასურველი გამოვლინება, ლაბორატორიული გადახრა, სიმპტომი ან დაავადება.

თავდაპირველად, ნებისმიერი იშგამ-ი რეგისტრირდება სპეციალურ საანგარიშო ფორმაში (ფორმა N58) სამედიცინო პერსონალის / სამედიცინო დაწესებულების ეპიდემიოლოგის მიერ და ეროვნულ დონეზე შეტყობინება იგზავნება დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში, სადაც შესაბამისი სამუშაო ჯგუფი ამოწმებს იშგამ-ების ფორმების სრულყოფილად შევსებასა და სიზუსტეს (დოზა, ბრენდის სახელი, ვარგისიანობის ვადა და ა.შ.), და შემდეგ აცნობებს შესაბამის რგოლებს რეაგირებისათვის.



დიაგრამა 9. იშგამ-ის გამოვლენის შემთხვევაში შეტყობინებისთვის არსებული ქმედებები, ნაკადები და ვადების ალგორითმი

ვაქცინის მწარმოებელ კომპანიასთან იშგამ-ების შეტყობინება იგზავნება ფორმა N58-ის სახით ან სპეციალური ვებ-გვერდის მეშვეობით (www.cvdvaccine.com).

იშგამ-ის განხილვისა და კვლევისთვის სამუშაო ჯგუფი აგროვებს ყველა საჭირო დოკუმენტაციას, რომელიც შემდეგ წარედგინება იმუნიზაციის უსაფრთხოების ექსპერტთა ეროვნული კომიტეტს მიზეზ-შედეგობრივი კავშირის დასადგენად. იმუნიზაციის უსაფრთხოების ექსპერტთა ეროვნული კომიტეტი არის დამოუკიდებელი სათათბირო ორგანო, რომელიც შექმნილია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით, ჯანმრთელობის მსოფლიო

ორგანიზაციის რეკომენდაციის საფუძველზე, იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში აღრიცხული, იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი გვერდითი მოვლენების მიზეზ-შედეგობრიობის განსაზღვრის მიზნით. კომიტეტი მუშაობს საზოგადოებრივ საწყისებზე.

კომიტეტის სხდომა იმართება რეგულარულად, მინიმუმ კვირაში ერთხელ და მისი ფუნქციებია:

1. იშგამ-სა და შესაბამის ვაქცინას შორის პოტენციური მიზეზ-შედეგობრივი კავშირების შეფასება;
2. შეტყობინებული იშგამ-ის მონაცემთა მონიტორინგი ვაქცინის უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული ადრე უცნობი, შესაძლო პრობლემის სიგნალის გამოვლენისათვის;
3. ექსპერტიზის დასკვნისათვის წარდგენილი ყველა სერიოზული იშგამ-ის განხილვა, საჭიროებისას, შემდგომი დეტალური კვლევებისთვის რეკომენდაციების გაცემა;
4. პრობლემათა აღმოსაფხვრელად საჭირო რეკომენდაციების შემუშავება;
5. მიზეზ-შედეგობრიობის შეფასებისათვის საბოლოო გადაწყვეტილების მიღება და იმუნიზაციის უსაფრთხოებაზე ზედამხედველობის სისტემის გაუმჯობესების ხელშეწყობა. საჭიროების შემთხვევაში, სხვა ეროვნულ და საერთაშორისო ექსპერტებთან ურთიერთობა მიზეზ-შედეგობრიობისა და ვაქცინის ხარისხისთან დაკავშირებული საკითხების დასადგენად;
6. რეკომენდაციების შემუშავება ვაქცინებისა და იმუნიზაციის უსაფრთხოებასთან, ასევე, იშგამ-თან დაკავშირებულ საკითხებზე საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ან სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მოთხოვნის შემთხვევაში.

საქართველოს იმუნიზაციის უსაფრთხოების ექსპერტთა ეროვნული კომიტეტის შემადგენლობაში შედიან:

1. ინფექციონისტი;
2. ალერგოლოგ-იმუნოლოგი;
3. ნევროლოგი;
4. მიკრობიოლოგი;
5. პათოლოგ-ანატომი;
6. პედიატრი;
7. ეპიდემიოლოგი;
8. სასამართლო ექსპერტიზის ექიმი;
9. ნეფროლოგი;
10. თერაპევტი;
11. კარდიოლოგი.

15 ივლისის მდგომარეობით, იმუნიზაციის უსაფრთხოების ექსპერტთა ეროვნულმა კომიტეტმა სულ განიხილა 56 შემთხვევა მიზეზ-შედეგობრივი კავშირის დასადგენად, საიდანაც 32 - იმუნიზაციასთან მიზეზობრივ კავშირთან თავსებადია. ხოლო 18 -

არათავსებადი. 5 შემთხვევა კლასიფიცირდა როგორც გაურკვეველი. 1 შემთხვევის განხილვა შეჩერებულია, კომიტეტში დამატებითი დოკუმენტაციის წარდგენამდე.

გლობალურად, გამოქვეყნებულ ანგარიშებში აღნიშნულია COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შედეგად გამოვლენილი გვერდითი მოვლენები (დადლილობა, თავის ტკივილი, კუნთების ტკივილი, შემცივნება, ცხელება, გულისრევა). სიმპტომები, ჩვეულებრივ, ვაქცინაციიდან სამ დღეში იკლებს, ხოლო სტატისტიკურად გამოვლენა უფრო ხშირია მეორე დოზის გაკეთების შემდეგ, რაც მიუთითებს ბუნებრივ იმუნურ რეაქციაზე.

საქართველოში COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დაწყებიდან 15 ივლისამდე, ადმინისტრირებული დოზების საერთო რაოდენობაში (334 133) იშვამ-ი აღირიცხა 0.2%-ში.

	I დოზა	II დოზა	ჯამი
Pfizer	63	31	94
AstraZeneca	304	31	335
Sinopharm	111	31	142
Sinovac	78	21	99

ცხრილი 5. COVID-19-ის საწინააღმდეგო იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენები ვაქცინის მიხედვით, საქართველო, 15.07.2021

ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, იმუნიზაციის შემდგომი გართულებებით მიმდინარე შემთხვევათა გამოვლენა უმეტესად ხანდაზმულ მოსახლეობაშია.

ასაკი	რაოდენობა	%
16-19	1	0.2%
20-29	74	11%
30-39	84	12.5%
40-49	81	12.1%
50-59	123	18.4%
≥60	307	45.8%

ცხრილი 6. COVID-19-ის საწინააღმდეგო იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენები ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 15.07.2021

670 შემთხვევიდან სერიოზულად მიჩნეულია 101 შემთხვევა (ჯამურად ჩატარებული აცრების საერთო რაოდენობის 0,03 %), აქედან 90 პაციენტი იყო ჰოსპიტალიზირებული: 25-მა გაიარა სტაციონარული მკურნალობა, ხოლო 65-მა - ამბულატორიული.

ასაკი	რაოდენობა	%
16-19	1	1.1%
20-29	17	16.8%
30-39	21	20.8%
40-49	17	16.8%
50-59	19	18.8%
≥ 60	26	25.7%

ცხრილი 7. COVID-19-ის სერიოზული იშვარება-ის პროცენტული განაწილება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო, 15.07.2021

იშვარება-ების ჯამური მარცვრება 10 000 დოზაზე	
Pfizer	53.1
AstraZeneca	80.7
Sinopharm	18.4
Sinovac	23.1

ცხრილი 8. მსუბუქი და სერიოზული იშვარება-ის ჯამური მაჩვენებელი 10 000 მოსახლეზე ადმინისტრირებული ვაქცინების მიხედვით, საქართველო, 15.07.2021

COVID-19-ის საწინააღმდეგო იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული გვერდითი მოვლენები მოყვანილია ცხრილ 8-ში.

	<i>Pfizer BioNTech</i>	<i>Astrazeneca</i>	<i>Sinopharm</i>	<i>Sinovac</i>	იმგამ-ის ჯამური მაჩვენებელი 10 000 დოზაზე
ცხელება ≥ 38	4.8	16.3	1.1	1.6	5.4
ტემპერატურის მატება <38	7.2	6.1	1.7	1.5	3.3
ალერგიული რეაქციები	4.8	3.2	2.1	2.4	2.7
ართრალგია	3.6	6.4	0.8	0.9	2.5
მიალგია	3.3	5.5	0.8	0.8	2.2
არტერიული ჰიპერტენზია	1.2	3.2	1.5	0.8	1.8
შემცივნება-მსგავსი მოვლენა	3.3	6.6	0.7	1.0	2.5
საერთო სისუსტე	6.0	6.5	2.4	2.3	3.8
ტკივილი და შეშუპება ინექციის მიდამოში	4.2	8.4	0.6	0.8	2.9
თავის ტკივილი	3.3	7.6	1.9	2.3	3.6
ჰჰე (შოკი, კოლაფსი)	0	0.8	0.2	0.7	0.5
ანაფილაქსიური შოკი	0	0.3	0.2	0.1	0.2
სხვა (დაავადების გამწვავება, თავბრუსხვევა, გულისრევა, ღებინება, ოფლიანობა, არტერიული ჰიპოტენზია, ტაქიკარდია, ყელის ტკივილი, დაბუჟება და ა.შ)					12.1

ცხრილი 8. COVID-19-ის ყველაზე ხშირად აღრიცხული იმგამ-ების მაჩვენებელი 10 000 მოსახლეზე
ადმინისტრირებული ვაქცინების მიხედვით, საქართველო, 15.07.2021

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შემდგომ ინფიცირებული შემთხვევების აღწერილობითი ანალიზი

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით აცრილ პირებში, SARS-CoV-2 ვირუსით დაინფიცირების რისკისა და გამოსავლის სიმძიმის შესაფასებლად ჩატარდა COVID-19 ვაქცინით ვაქცინირებული ინფიცირებული შემთხვევების აღწერილობითი ანალიზი.

საკვლევი პერიოდი: 2021 წლის 15 მარტი - 04 ივლისი.

შერჩეული წყაროები და მეთოდოლოგია:

- იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული, COVID-19-ის ტესტირების ლაბორატორიული და დაბადებისა და გარდაცვალების რეგისტრები;
- შერჩეული შემთხვევების ინტერვიუება;
- ლეტალური შემთხვევების ვერბალური აუტოფსიით კვლევა.

კვლევის შემთხვევად განისაზღვრა საკვლევი პირი, რომელსაც მიღებული ჰქონდა ნებისმიერი COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის მინიმუმ ერთი დოზა და ტესტირებისას ლაბორატორიულად დაუდასტურდა SARS-CoV-2 ვირუსით ინფიცირება ვაქცინის ნებისმიერი დოზის მიღებიდან >14 დღის ფარგლებში.

კვლევის პერიოდისათვის მინიმუმ ერთი დოზით აიცრა 161 799 მოქალაქე, მათ შორის სრულად 106 084.

იმუნიზაციის და ტესტირების ლაბორატორიული მოდულების მონაცემთა შეჯერებისას, ზემოთ მოცემული კრიტერიუმების შესაბამისად, აღნიშნულ პერიოდში იდენტიფიცირებული იქნა 1 207 მინიმუმ ერთი დოზით აცრილი, ინფიცირებული პირი (მათ შორის ერთი დოზით აცრილია 800 და სრულად აცრილია 407), რაც იმავე პერიოდში საერთო ვაქცინირებულთა რაოდენობის 0,75% შეადგენს.

შესადარებლად დროის იმავე პერიოდში ინფიცირებულთა ხვედრითი წილი ქვეყნის მასშტაბით ≥ 18 წლის პოპულაციაში 2.8%-ია.

	ასაკი
საშუალო	54.68
მედიანა	57
მოდა	60
სტანდარტული გადახრა	16.11

ცხრილი 9. ვაქცინირებული ინფიცირებული პირების ასაკობრივი სტატისტიკური მახასიათებლები

შემთხვევათა 54.1% მდედრობითი და 45.9% მამრობითი სქესისაა.

ვაქცინირებულთა შორის ინფიცირებულების ხვედრითი წილი განსხვავებულია ვაქცინებისა და დოზები მიხედვით (იხ. ცხრილი 11), რაც ასევე განპირობებულია ქვეყნის მასშტაბით სხვადასხვა ვაქცინის ადმინისტრირების დაწყების განსხვავებულ თარიღთან.

	I დოზა	II დოზა	ჯამი	%
Astrazeneca	570	101	671	55.6%
Sinopharm	114	212	326	27%
Pfizer BioNTech	67	67	134	11.1%
Sinovac	49	27	76	6.3%
ჯამი	800	407	1 207	100%

ცხრილი 10. საკვლევი შემთხვევები მიღებული დოზისა და ვაქცინის სახეობის მიხედვით

ინფიცირებული 407 შემთხვევიდან, რომელთაც მიღებული ჰქონდათ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით სრულად აცრისათვის მეორე დოზა, 49%-ს დაავადება ლაბორატორიულად დაუდასტურდა მეორე დოზის ადმინისტრირებიდან 2 კვირაზე ნაკლები დროის ინტერვალში. შესაბამისად, საანგარიშო პერიოდში, ქვეყნის მასშტაბით სრულად ვაქცინირებულ პირებში ინფიცირებულთა ხვედრითი წილი 0.19%-ია.

	N	ჯამში ადმინისტრირებული დოზა	დაზიანებადობის მჩვენებელი
Astrazeneca	35	23 015	0.15%
Sinopharm	123	44 046	0.27%
Pfizer BioNTech	47	14 407	0.32%
Sinovac	2	24 616	0.08%
ჯამი	207	106 084	

ცხრილი 11. COVID-19-ით დაზიანებადობის მჩვენებელი სრულად ვაქცინირებულ პირებში ადმინისტრირებული ვაქცინის მიხედვით, ვაქცინაციიდან 2 კვირის შემდეგ

ვაქცინირებული SARS-CoV-2 დადასტურებული შემთხვევების დიდ ნაწილში, დაავადება მიმდინარეობდა უსიმპტომოდ ან მსუბუქი სიმპტომებით. შემთხვევების 32.9% იდენტიფიცირებულია სავალდებულო ტესტირებისა ან ამბულატორიული სამედიცინო სერვისების მიწოდებისას (58.9%). შემთხვევათა მხოლოდ 4%-ს დასჭირდა ჰოსპიტალიზაცია.

საანგარიშო პერიოდში, ლეტალური გამოსავალი დადასტურებული SARS-CoV-2-ით დადგენილია მხოლოდ 12 შემთხვევაში. ლეტალური გამოსავლის მეორე შემთხვევათა საშუალო ასაკი 74.8 წელია. ლეტალურ შემთხვევათა 58.3% მამრობითი სქესისაა და 41.7% მდედრობითი სქესის.

საანგარიშო პერიოდში ლეტალური გამოსავალი სრულად აცრილთა (2-ჯერ ვაქცინირებულთა) შორის არ გამოვლენილა.

	I დოზა	II დოზა	ჯამი
Astrazeneca	8	0	8
Sinopharm	2	0	2
Pfizer BioNTech	2	0	2
ჯამი	12	0	12

ცხრილი 12. ლეტალური გამოსავალი აცრილთა შორის, ადმინისტრირებული დოზის მიხედვით

აცრიდან ინფიცირების დადასტურებამდე საშუალო პერიოდია 24.17 დღე (სტანდარტული გადახრა 6.44). ვაქცინაციიდან სიმპტომების გამოვლენამდე საშუალო პერიოდია 18.27 დღე (სტანდარტული გადახრა 7.26).

ანალიზის შედეგები, გასაანალიზებელი პერიოდის სიმცირის მიუხედავად, ასახავს ვაქცინაციის ეფექტურობას როგორც SARS-CoV-2-ის ვირუსით დაინფიცირების რისკის შემცირების, ასევე კეთილსაიმედო გამოსავლის პროგნოზის მხრივ.

კვლევის პერიოდში იდენტიფიცირებულ ვაქცინირებულ და SARS-CoV-2-ის ვირუსით ინფიცირებულთა დაზიანებადობის მაჩვენებელი (როგორც ერთი დოზით აცრილთა 0.99%, ასევე სრულად აცრილთა 0.19%) მნიშვნელოვნად ჩამორჩება ქვეყნის მასშტაბით დროის ანალოგიურ პერიოდში ≥ 18 წლის პოპულაციაში დაფიქსირებულ მაჩვენებელს (2.8%).

მინიმუმ ერთი დოზით აცრილ ინფიცირებულთა შორის ლეტალობის მაჩვენებელი 0.99% ტოლია, რაც მნიშვნელოვნად ნაკლებია ქვეყნის მასშტაბით, იმავე პერიოდში ≥ 18 წლის პოპულაციაში, COVID-19-ით დაავადებულთა შორის დაფიქსირებულ ლეტალობის მაჩვენებელს (2.16%). ქვეყანაში COVID-19-ის დაავადებით გარდაცვლილთა საერთო რაოდენობაში ერთი დოზით აცრილთა ხვედრითი წილი 0.22%-ია, ხოლო 2 დოზით აცრილთა შორის ლეტალური გამოსავალი არ დაფიქსირებულა.

გამოყენებული წყაროები:

1. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ყოველდღიური ვაქცინაციის სტატისტიკა
<https://www.ncdc.ge/#/pages/content/137c9b94-0be5-4b2b-bfd4-135fa4ee00de>
და
<https://vaccines.ncdc.ge/>
2. Bloomberg - Vaccine Tracker
<https://www.bloomberg.com/graphics/covid-vaccine-tracker-global-distribution/>
3. CNN -Tracking Covid-19 vaccinations worldwide
<https://edition.cnn.com/interactive/2021/health/global-covid-vaccinations/>
4. COVID-19 Vaccine Tracker <https://www.covid-19vaccinetracker.org/>
5. European Centre for Disease Prevention and Control - COVID-19 Vaccine Tracker
<https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>
და
<https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/>
6. Our world in Data - Coronavirus (COVID-19) Vaccinations <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
7. Reuters – COVID_19 Vaccination Tracker
<https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/vaccination-rollout-and-access/>
8. The New York Times - Coronavirus Vaccine Tracker
<https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

♥ კახეთის გზატკეცილი, N99, თბილისი, 0198, საქართველო

☎ 116 001

🌐 www.ncdc.ge

✉ pr.ncdc@ncdc.ge

📘 www.facebook.com/ncdcgeorgia/

🐦 [@NCDCGeorgia](https://twitter.com/NCDCGeorgia)

📷 [ncdc_georgia](https://www.instagram.com/ncdc_georgia)

© ანგარიშში წარმოდგენილი მასალის ვიზუალიზაციისათვის გამოყენებულია Infogram Business Team, Prezi Inc აპლიკაცია