



კურაციო
საერთაშორისო
ფონდი

25 წელი უკეთესი ჯანდაცვის სისტემებისთვის

მასიური ვაქცინაციის ცენტრები - წინასწარი მოსაზრებები

23 მარტი, 2020 წელი

www.curatiofoundation.org

პრეზენტაციის შინაარსი

- ცენტრების საჭირო რაოდენობის შეთანხმება
- ცენტრების ადგილმდებარეობის განსაზღვრის კრიტერიუმები
- ცენტრების მუშაობის ოპერაციული ასპექტები
- ინტერსექტორალური კოორდინაციის საჭიროებები
- დაგეგმილი დოკუმენტების პაკეტი
- შემდეგი ნაბიჯები

ცენტრების საჭირო რაოდენობის შეთანხმება

სად მოვაწყოთ მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრები?

ქალაქი	ასაცრელი კონტიგენტი სულ	ცენტრებში ასაცრელი კონტიგენტი (70%)
თბილისი	542,152	379,506
ბათუმი	77,375	54,162
ქუთაისი	61,866	43,306
რუსთავი	58,882	41,217
გორი	55,392	38,774
ზუგდიდი	45,842	32,090
ფოთი	18,989	13,292

დამკვეთები:

ქალაქებში მოსახლეობის 74% არის 18 წელს გადაცილებული = ასაცრელი
კონტიგენტი

- COVID19 ვაქცინაცია მოითხოვს არსებული სიმძლავრეების 3.5-4-ჯერ გაზრდას და თუ ვაქცინა დააგვიანებს ეს მაჩვენებელი კიდევ უფრო გაიზრდება
- ამიტომ საჭირო იქნება დამატებითი სიმძლავრეების შექმნა რომ ვაქცინით 60%-იან მოცვის მაჩვენებელს მივაღწიოთ.

ძირითადი კითხვები?

- მართვის და ხარჯების ოპტიმიზაციის მიზნით მიზანშეწონილია თუ არა რომ ასაცრელი კონტიგენტის დიდი ნაწილი (~70%) აიცრას მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრებში. **მისაღებია თუ არა ეს სამიზნე?**
- უნდა მოეწყოს თუ არა მასობრივი ვაქცინაციის ცენტრები ყველა ქალაქში თუ მხოლოდ 4 მუნიციპალიტეტში სადაც ასაცრელი კონტიგენტი მეტია 40,000 მოსახლეზე?**



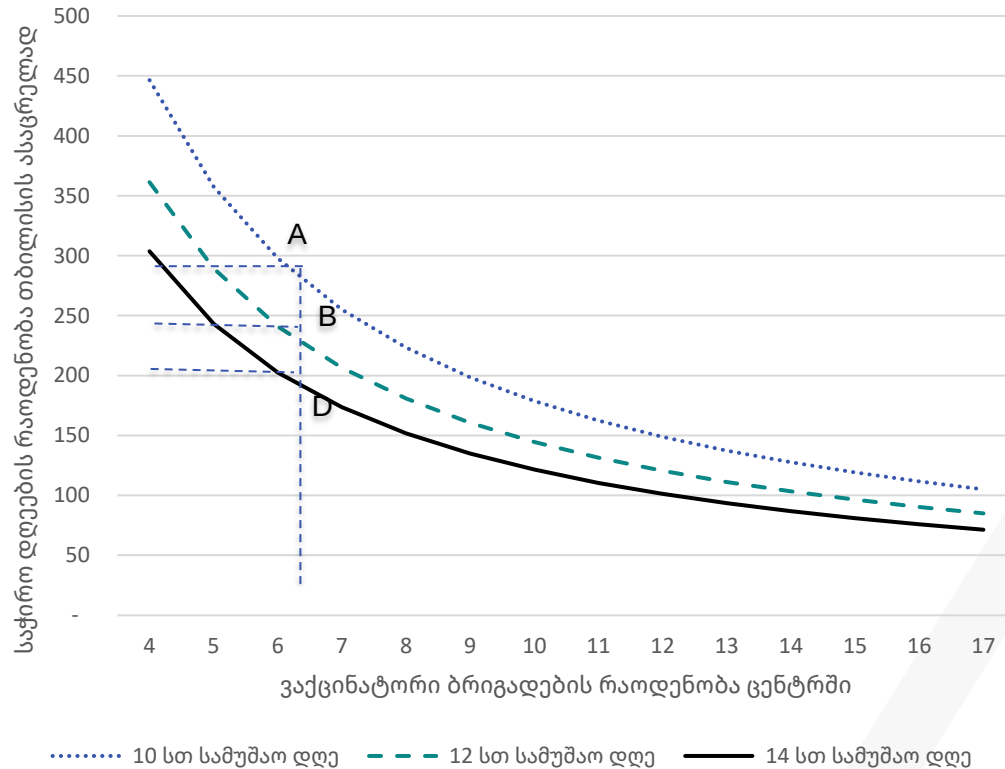
საჭირო კადრი ცენტრისთვის 4 ამცრელი კაბინეტით და ბრიგადაზე 25 აცრა-საათში წარმადობით (650 აცრა 8 საათიან სამუშაო დღეში დასვენებების გათვალისწინებით)

ფუნქცია	პერსონალის საჭიროება 8 საათიანი სამუშაო დღისთვის	პერსონალის კვალიფიკაცია
მოსული პაციენტების ორიენტაცია-ინფორმირება	2	არასამედიცინო
ფორმების დარიგება და დახმარება შევსებაში	2	არასამედიცინო
პაციენტთა ნაკადების მართვა	2	არასამედიცინო
ექიმი (სკრინინგისთვის)	2	სამედიცინო
ამცრელი ექთნები	8	სამედიცინო
აცრის შემდგომი ობსერვაცია	2	სამედიცინო
სამედიცინო დოკუმენტაცია/მონაცემთა შეყვანა	5	არასამედიცინო
მენეჯერი	1	იმუნიზაციის მენეჯერი
მარაგების მართვა	2	არასამედიცინო
გადაუდებელი დახმარების პერსონალი (ექიმი, ექთანი ან რეანიმატოლოგი)	2	სამედიცინო
სარეზერვო კადრი	2	არასამედიცინო
სამედიცინო ტექნიკოსი	გამოძახებით	საჭიროების შემთხვევაში
IT სპეციალისტი	გამოძახებით	საჭიროების შემთხვევაში
სულ	30	

ცენტრის გამტარუნარიანობის გასაზრდელად, რაც აუცილებლად დაგვჭირდება, იზრდება ბრიგადების რაოდენობაც და დამხმარე კადრისაც. წინასწარი უხეში გათვლებით შეიძლება 400-600 ადამიანის მობილიზაცია დაგვჭირდეს

ცენტრების ზომა და ვაქცინაციის კამპანიის ხანგრძლივობა

ვაქცინაციის ცენტრის ზომა და საჭირო დღეები



- მისაღები COVID19 ვაქცინების დოზების და ასაცრელი კონტიგენტის მიხედვით უნდა განისაზღვროს იმუნიზაციის სასურველი კამპანიის ხანგრძლივობა (დღეებში)
- ამ გადაწყვეტილების მიღებისას მნიშვნელოვანი იქნება შევთანხმდეთ ცენტრის წარმადობაზე და ცენტრის სამუშაო დღის ხანგრძლივობაზე



რაზე ავიღოთ ათვლა 100 თუ 150 დღიან კამპანიაზე თბილისში? ეს დაგვეხმარება განვსაზღვროთ თბილისში საჭირო ცენტრების რაოდენობაც

ცენტრების ადგილმდებარეობის განსაზღვრისთვის მოწოდებული კრიტერიუმები

ცენტრის ადგილმდებარეობის შერჩევის კრიტერიუმები

შენობის წინაშე წაყენებული მოთხოვნები

- ცენტრის გამტარუნარიანობიდან გამომდინარე საკმარისი ფართის არსებობა
- საკმარისი/ადეკვატური განათება, გათბობა-კონდიციონირება
- საკმარისი ტაუალეტების და სანიტარული წერტილების არსებობა
- იატაკის საფარი რომელიც სველ დამუშავებას ექვემდებარება
- შენობის მისაწვდომობა ინვალიდებისთვის
- სათავსოებისთვის და საწყობებისთვის საკმარისი და უსაფრთხო სივრცის არსებობა
- ადეკვატური ინტერნეტ მომარაგება - ან ფიჭური ინტერნეტის ორგანიზება
- სხვა საანებართვო მოთხოვნები, რომელიც წაყენება იმუნიზაციის ცენტრებს (შესათანხმებელია)

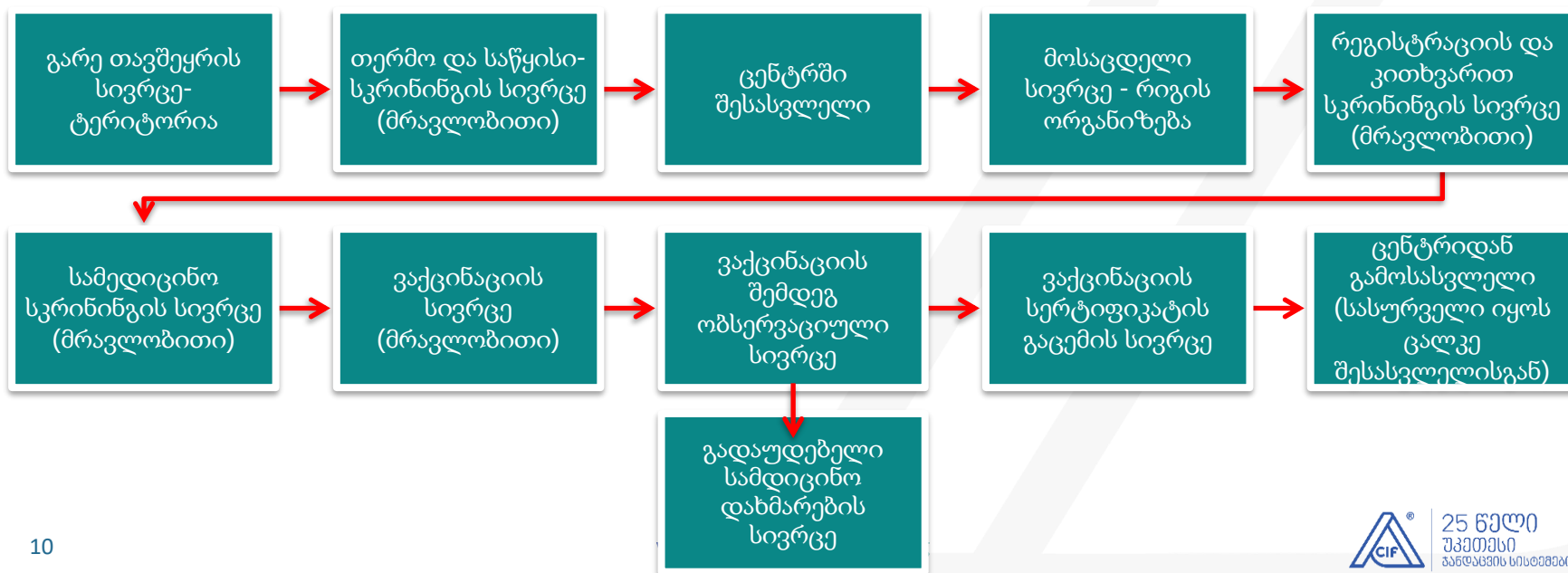
მდებარეობის მიმართ წაყენებული მოთხოვნები

- ასაცრელი კონტიგენტის რაოდენობა ცენტრის სიახლოვეში
- საავადმყოფოსთან სიახლოვე საჭიროების შემთხვევაში პაციენტის გადასაცვანად
- მუნიციპალურ სატრანსპორტო ჰაბთან სიახლოვე ან ჰაბიდან სპეციალური ტრანსპორტის ორგანიზების შესაძლებლობა
- სამანქანე მისადგომი გზების არსებობა სამანქანე ნაკადების მართვა-ორგანიზების მიზნით
- მანქანების პარკირების საკმარისი სივრცის არსებობა

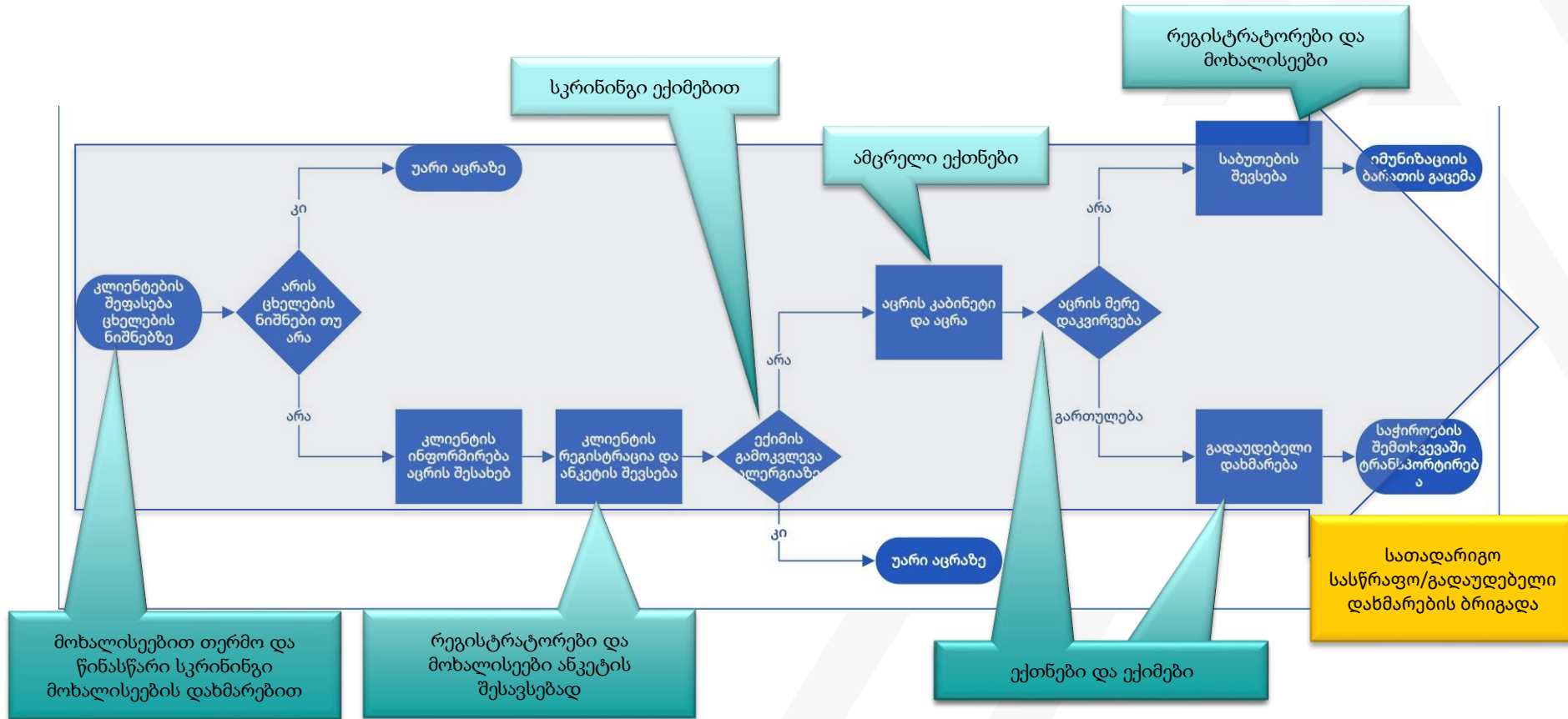
ცენტრების მუშაობის ოპერაციული ასპექტები

მასიური ვაქცინაციის ცენტრები

ცენტრის მაღალი გამტარობის უზრუნველსაყოფად აუცილებელია ერთი მიმართულებით მოძრავი ნაკადისთვის საჭირო ფუნქციური სივრცეების ორგანიზება და ნაკადების მართვა



პაციენტების ნაკადების მართვა და საჭირო კადრები



2-4 თვით ადრე ჩასატარებელი მოსამზადებელი სამუშაოები

საიტების შერჩევა

საჭირო ტექნიკის, მასალების და
ვაქცინების შეკვეთა

მოხალისეების და საჭირო
პერსონალის დაქირავება

ინფორმაციული ნაკადების
მართვის პროცესების
ორგანიზება

ნაკადების-რიგების
მართვისთვის საჭირო დაფების
და მანიშნებლების დამზადება*

* შესასვლელი-გასასვლელი; ფუნქციური სივრცეების აღმნიშვნელი; ნაკადების მიმართულების აღმნიშვნელი, სანიტარული წერტილების აღმნიშვნელი, ა.შ.

1-2 თვით ადრე ჩასატარებელი მოსამზადებელი სამუშაოები

პერსონალის ტრეინინგი
საიტზე

სისტემების და
პროცესების ტესტირება

ნარჩენების მართვის
ორგანიზება

სხვა უწყებებთან
კოორდინაცია და
სამოქმედო გეგმის
შემოქმედება

საინფორმაციო
კამპანიის დაწყება

1-2 კვირით ადრე ჩასატარებელი მოსამზადებელი სამუშაოები

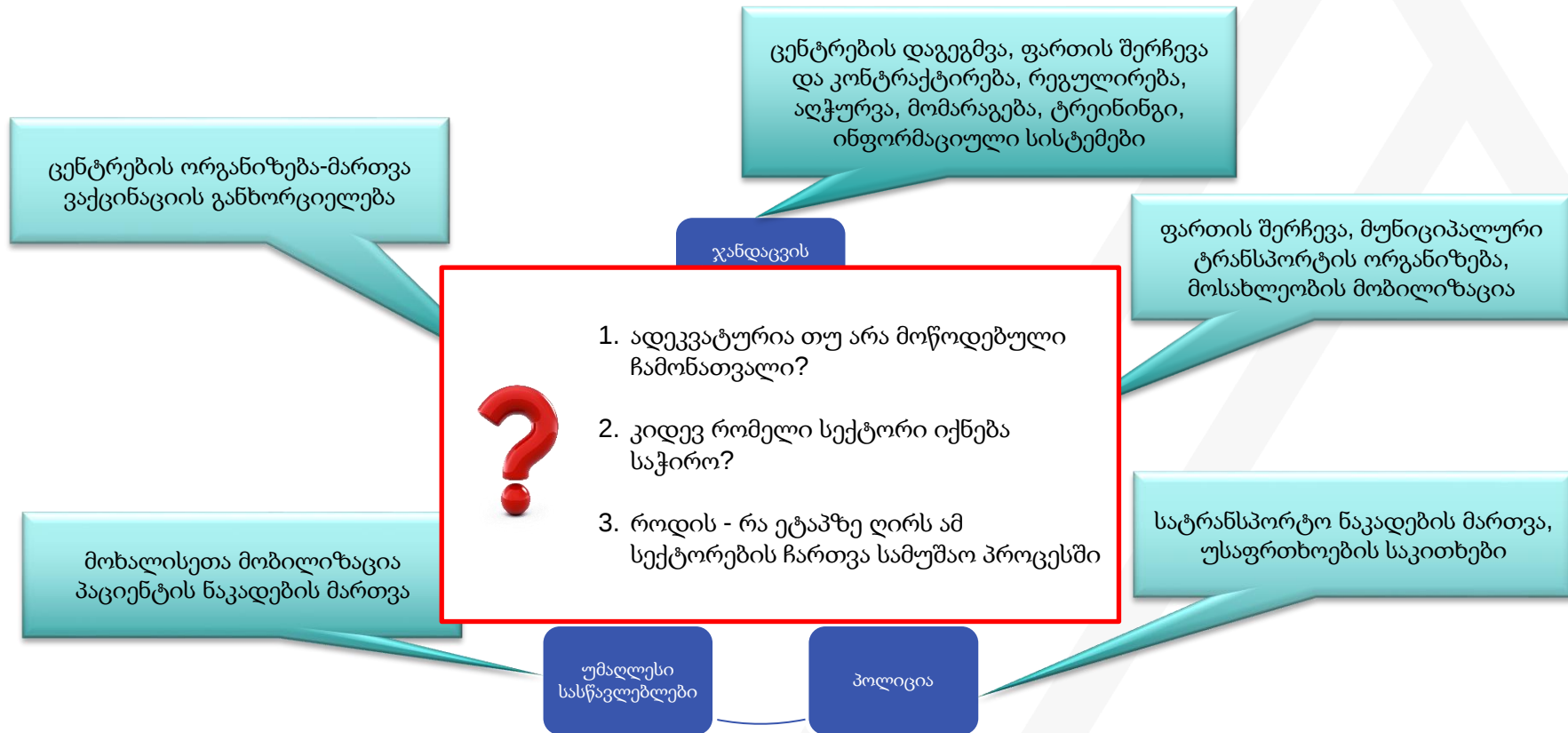
საჭირო ფორმებით და
მასალებით საიტის
მომარაგება

განახლებადი ტრეინინგის
ჩატარება

გადაუდებელი-
გართულებული
შემთხვევების მართვის
პროტოკოლის ხელმორედ
გაფორმება

ინტერსექტორალური კოორდინაციის საჭიროებები

ცენტრების ორგანიზებას და ფუნქციონირებას ინტერსექტორალური კოორდინაცია ესაჭიროება



ცენტრის ოპერირების შესაძლო ვარიანტები



- იმის გათვალისწინებით რომ ქვეყანაში დაგვჭირდება 7-8 ცენტრის ოპერირება, სავარაუდოდ 400-600 თანამშრომლით რამდენად მიზანშეწონილია რომ ეს ცენტრები მართოს სახელმწიფო ორგანომ?
- ხომ არ აჯობებს 4-8 დიდი ზომის პროვიდერის დაკონტრაქტება და ცენტრების მართვის პასუხისმგებლობის გადაბარება?
- ამ ვითარებაში სახელმწიფო დაიტოვებდა მარეგულირებლის, კოორდინატორის და ზედამხედველის როლს ხოლო ცენტრის ოპერაციული მართვის პასუხისმგებლობა იქნებოდა კონტრაქტირებული კომპანიის

დაგეგმილი დოკუმენტების პაკეტი

დაგეგმილი დოკუმენტების პაკეტი

ცენტრის ოპერაციული სახელმძღვანელო

ცენტრისთვის საჭირო ტექნიკის, ავეჯის და მასალების ნუსხა და რაოდენობა-შესყიდვებისთვის

ცენტრისთვის საჭირო კადრები (რა-ბა) და მათი ფუნქციების აღწერილობა

ცენტრის მოსაწყობად საჭირო ბიუჯეტი

ცენტრის ოპერირების ბიუჯეტი და აცრის საშუალო ღირებულება



საკმარისია თუ არა? თუ საჭიროა კიდევ სხვა დოკუმენტები?

სამუშაო ჯგუფის შესაძლო შემადგენლობა

1. იმუნიზაციის სპეციალისტი - ეპიდემიოლოგი NCDC
2. იმუნიზაციის მენეჯერი - NCDC
3. ფინანსისტი MoH/NCDC საჭიროა ფინანსთა სამინისტრო?
4. ვაქცინების ლოჯისტიკის
5. შესყიდვების სპეციალისტი
6. ინფორმაციული სისტემების სპეციალისტი - NCDC
7. სანებართვო საკითხების - რეგულირების სააგენტოს სპეციალისტი - MoH

შემდეგი ნაბიჯები

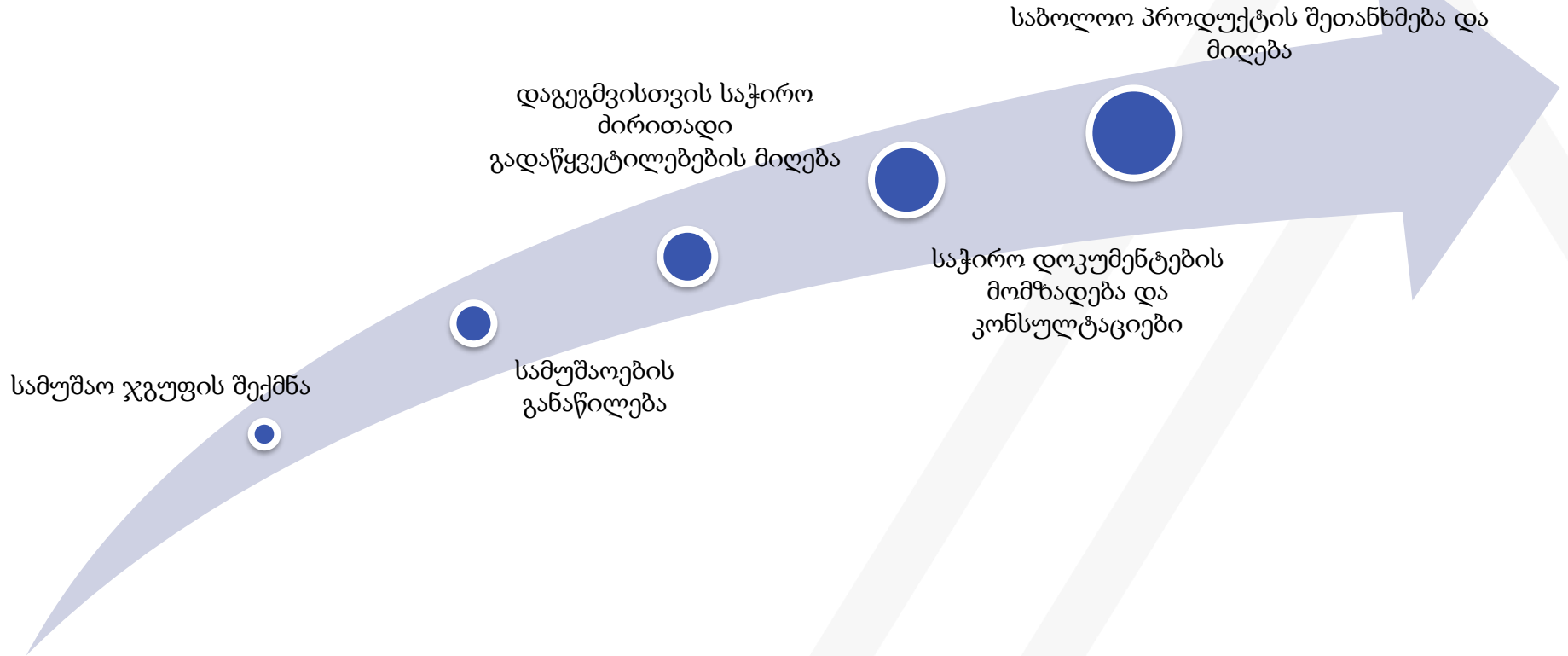
www.curatiofoundation.org



კურაციო
სამართაშორისო
ფონდი

25 წელი უკეთესი განვითარების სისტემებისთვის

შემდეგი ნაბიჯები





25 წელი უკეთესი ჯანდაცვის სისტემებისთვის

www.curatiofoundation.org