



## უსაფრთხო სისხლი

**THANK YOU  
FOR SAVING  
MY LIFE**

**World Blood Donor Day**  
Give freely, give often. Blood donation matters. 14 JUNE 2015

**14 ივნისი - სისხლის დონორთა  
მსოფლიო დღე**

**2015 წელს აღინიშნება  
სლოგანით „გმადლობ, რომ  
სიცოცხლე გადამირჩინე“**

**მოკლე მიმოხილვა  
2015**

## **დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი**

მიმოხილვა მომზადებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ.

მისამართი: თბილისი, ასათიანის ქ. 9, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს ლევან საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

ტელეფონი: (995 32) 239 80 49, დამატებითი 217, 216, 205

E-mail:

[statistics@ncdc.ge](mailto:statistics@ncdc.ge)



**„სისხლის გადასხმა სიცოცხლეს უნარჩუნებს ადამიანებს და აუმჯობესებს მათ ჯანმრთელობას“**

**ძირითადი ფაქტები**

- მსოფლიოში ყოველწლიურად 108 მლნ დონაცია ხორციელდება, აქედან დაახლოებით ნახევარი - მაღალ შემოსავლიან ქვეყნებში, რომლებიც მსოფლიო მოსახლეობის 18%-ს წარმოადგენენ. 2004 წელთან შედარებით, როდესაც დონაციათა რაოდენობა 80 მლნ-ს შეადგენდა, აღნიშნული რაოდენობა ~25%-ით მეტია.
- დაბალი შემოსავლების ქვეყნებში სისხლის გადასხმის 65%-ზე მეტი 5 წლამდე ასაკის ბავშვებში, ხოლო მაღალი შემოსავლების ქვეყნებში სისხლის გადასხმების საერთო რაოდენობის 76%-ზე მეტი 65 წელზე მეტი ასაკის პაციენტებში ხორციელდება.
- სისხლის დონაციათა მაჩვენებელი 1000 სულ მოსახლეზე მაღალ შემოსავლიან ქვეყნებში შეადგენს 36.8, საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებში - 11.7, ხოლო დაბალ შემოსავლიან ქვეყნებში 3.9 დონაციას.
- 2004-2012 წლებში მოხალისე, უანგარო დონორების მიერ 8.6 მილიონით მეტი სისხლის დონაციაა განხორციელებული. 73 ქვეყანამ ერთობლივად სისხლის მარაგის 90% შეაგროვა უანგარო დონორების, ხოლო 72 ქვეყანამ სისხლის მარაგის 50%-ზე მეტი შეაგროვა ნათესავი/ჩანაცვლებითი ან ფასიანი დონორების მეშვეობით.
- საერთაშორისო ანგარიშგებაში ჩართული 156 ქვეყანას შორის მხოლოდ 43 აწარმოებს პლაზმისგან დამზადებულ სამკურნალო პროდუქტებს (PDMP), დანარჩენი ქვეყნების უმეტესობა ახორციელებს PDMP-ს იმპორტირებას.

**სისხლის ეროვნული პოლიტიკა**

სისხლის გადასხმა ადამიანებს სიცოცხლეს უნარჩუნებს და მათ ჯანმრთელობას აუმჯობესებს, თუმცა ბევრ პაციენტს, ვისაც სისხლი ესაჭიროება, არ აქვს დროული ხელმისაწვდომობა უსაფრთხო სისხლზე. უსაფრთხო სისხლით უზრუნველყოფა, საჭიროების დადგომისას, ყველა ქვეყნის ჯანდაცვის პოლიტიკის შემადგენელ ნაწილს წარმოადგენს.



## დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

2012 წელს ქვეყნების 70%-ს გააჩნდა სისხლის ეროვნული პოლიტიკა, მაშინ როდესაც 2004 წელს სახელმწიფოთა მხოლოდ 60% ხელმძღვანელობდა მსგავსი პოლიტიკით. ჯამში, სახელმწიფოთა 62%-ს გააჩნია განსაზღვრული კანონმდებლობა, რომელიც ეხება უსაფრთხო და ხარისხიანი სისხლის მიწოდებას:

- მაღალი შემოსავლების ქვეყნების 81%;
- საშუალო შემოსავლების ქვეყნების 60%;
- დაბალი შემოსავლების ქვეყნების 44%.



### სისხლის მარაგი

168 ქვეყნის დაახლოებით 100000 სისხლის ცენტრი ერთობლივად 83 მლნ სისხლის დონაციას ახორციელებს. სისხლის შეგროვების მაჩვენებელი სისხლის ცენტრებში განსხვავდება შემოსავლების შესაბამისად: საშუალო და დაბალი შემოსავლების ქვეყნებში დონაციების საშუალო წლიური რაოდენობა 3100-ია ერთ ცენტრზე, მაშინ როდესაც მაღალი შემოსავლების ქვეყნებში ერთ ცენტრზე 15000 დონაცია მოდის.

მნიშვნელოვანი სხვაობა აღინიშნება მაღალი და დაბალი შემოსავლების ქვეყნებს შორის სისხლისადმი ხელმისაწვდომობის კუთხით. სისხლის დონაციათა მაჩვენებელი ასახავს სისხლისადმი ხელმისაწვდომობის დონეს ქვეყანაში.

1000 მოსახლეზე დონაციათა 10-ზე ნაკლებ რაოდენობას 75 ქვეყანა ახორციელებს. ამ ქვეყნების 40% ჯანმო-ს აფრიკის რეგიონს, 8% - ამერიკას, 7% - ხმელთაშუა ზღვის აღმოსავლეთ რეგიონს, 6% - ევროპას, 6% - სამხრეთ-აღმოსავლეთ აზიას და 8% - წყნარი ოკეანის დასავლეთ რეგიონს მიეკუთვნება. ყველა ეს ქვეყანა დაბალი ან საშუალო შემოსავლიანია.

### სისხლის დონორები

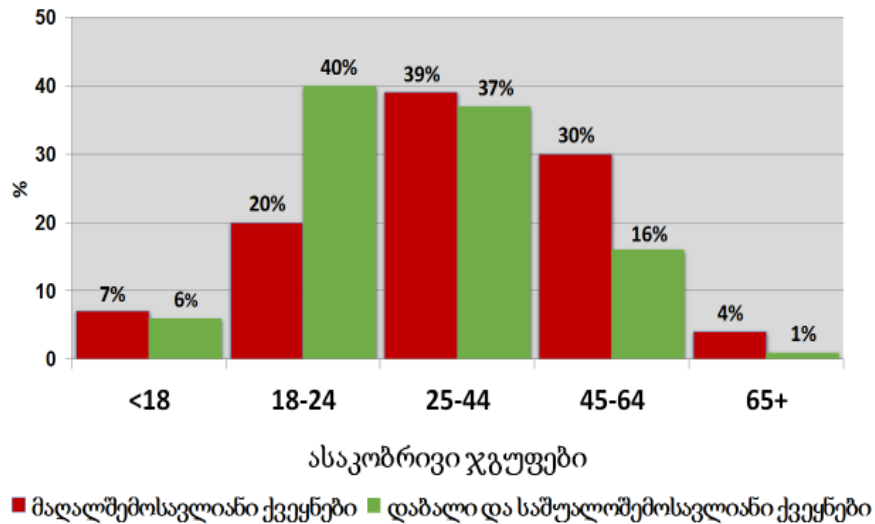
#### სისხლის დონორების ასაკი და სქესი

გლობალური მონაცემებით სისხლის დონაციების 30% გაღებულია ქალების მიერ, თუმცა სხვადასხვა ქვეყნებში ეს მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად განსხვავდება. 111 ქვეყნიდან 20-ში ქალი-დონორების მიერ დონაციების 10%-ზე ნაკლები არის გაღებული.

დონორთა ასაკობრივი მახასიათებლების ანალიზი ცხადყოფს, რომ დაბალი და საშუალო შემოსავლების ქვეყნებში სისხლს შედარებით ახალგაზრდა ადამიანები აბარებენ.

ახალი დონორების მოზიდვის სტრატეგიების შემუშავებისა და მონიტორინგისთვის ინფორმაცია სისხლის დონორების დემოგრაფიული მახასიათებლების შესახებ ძალიან მნიშვნელოვანია.

### სისხლის დონორების ასაკობრივი მახასიათებლები



### სისხლის დონორების ტიპები

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია სისხლის დონორებს სამ ტიპად აჯგუფებს:

- უნგარო დონორი (დონორი, რომელიც სისხლს გასცემს მატერიალური ან სხვა სახის დაინტერესების გარეშე (უნგარო დონორი შესაძლებელია იყოს პირველადი და კადრის ანუ რეგულარული));
- ნათესავი/ჩანაცვლებითი დონორი (დონორი რომელიც სისხლს აბარებს ნათესავის/ახლობელის დასახმარებლად (უნგარო პირველადი დონორისგან განსხვავებით, აქვს გარკვეული სახის ინტერესი));
- ფასიანი დონორი (დონორი რომელიც სისხლის გაცემს მატერიალური ანაზღაურების გამო (ფასიანი დონორი იყოფა პირველად დონორად, ვინც ერთჯერადად ანაზღაურების გამო აბარებს სისხლს და კადრის დონორად).

უსაფრთხო სისხლის საკმარისი და საიმედო მოწოდების უზრუნველყოფა შესაძლოა რეგულარული, მოხალისე, უნგარო დონორთა სტაბილური ბაზის შექმნით განხორციელდეს. აღნიშნული დონორები წარმოადგენენ ასევე დონორობისათვის ყველაზე უსაფრთხო ჯგუფს, ვინაიდან სისხლით გადამდები ინფექციების გავრცელების მაჩვენებელი მათში დაბალია.

1975 წლიდან გლობალურად სისხლის უსაფრთხოების საკითხებს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია ჩაუდგა სათავეში ჯანდაცვის მსოფლიო ასამბლეის რეზოლუციით (WHA28.72).



მიზანი უსაფრთხო, ხარისხიანი სისხლის და მისი კომპონენტების უნივერსალური ხელმისაწვდომობის და მათი რეციპიენტისათვის უსაფრთხოდ მიწოდების უზრუნველყოფაში მდგომარეობდა. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით ყველა ღონისძიება დაკავშირებული სისხლის შეგროვებასთან, კვლევასთან, გადამუშავებასთან, შენახვასა და

## დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი



რეციპიენტისათვის მიწოდებასთან, უნდა იყოს კოორდინირებული ეროვნულ დონეზე ეფექტური ორგანიზებისა და სისხლის ეროვნული პოლიტიკის მეშვეობით. ამასთან, აღნიშნული ღონისძიებები შესაბამისი კანონმდებლობით უნდა რეგულირდებოდეს, რათა ერთდროულად განხორციელდეს სტანდარტებისა და თანმიმდევრული ღონისძიებების დანერგვა სისხლისა და მისი

კომპონენტების უსაფრთხოებისა და ხარისხის უზრუნველყოფის საკითხებში. სისხლის ეროვნული პოლიტიკის უმნიშვნელოვანეს საკითხებს წარმოადგენს: დონაციათა ერთიანი ელექტრონული ბაზის ფორმირება, დონაციათა რაოდენობის ზრდა უანგარო დონორების წილის მატებით, დონორული სისხლის კვლევა, დონორული სისხლისა და სისხლის კომპონენტების მწარმოებელი სისხლის ბანკების/ლაბორატორიების ხარისხის კონტროლი, დონორული სისხლის დროული და ადეკვატური მიწოდება პაციენტებისათვის.

ჯანდაცვის მსოფლიო ასამბლეის რეზოლუციებით (WHA28.72, 1975წ.; WHA58.13, 2005წ.) სისხლი და სისხლის კომპონენტები არ უნდა გახდეს ვაჭრობის საგანი. უანგარო დონორთა ბაზის გაფართოება ევროპის სტრატეგიის „ჯანმრთელობა 2020“ ერთ-ერთ აქტუალურ თემას წარმოადგენს. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიზანს წარმოადგენს 2020 წლისათვის ყველა ქვეყანაში მოთხოვნილება დონორულ სისხლზე დაკმაყოფილდეს მხოლოდ უანგარო/მოხალისე დონორების მეშვეობით.

[http://www.who.int/worldblooddonorday/media/who\\_blood\\_safety\\_factsheet\\_2011.pdf](http://www.who.int/worldblooddonorday/media/who_blood_safety_factsheet_2011.pdf)

აღნიშნულ მიზანს ემსახურება ასევე 2009 წლის 11 ივნისის მელბურნის დეკლარაცია სისხლისა და სისხლის კომპონენტების 100%-ით უანგარო დონაციებთან დაკავშირებით.

[http://www.who.int/worldblooddonorday/Melbourne\\_Declaration\\_VNRBD\\_2009.pdf](http://www.who.int/worldblooddonorday/Melbourne_Declaration_VNRBD_2009.pdf)

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის 2012 წლის ასამბლეის რეზოლუცია (WHA63.12) მოუწოდებს ყველა წევრ სახელმწიფოს შეიმუშაონ სისხლის ეროვნული პროგრამები, რომელიც დაეფუძნება უანგარო უფასო დონაციებს და მიმართული იქნება უსაფრთხო სისხლით თვითუზრუნველყოფის მიზნის მიღწევაზე.

ქვეყნებიდან მოწოდებული უახლესი მონაცემები დაბალი და საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებში უანგარო დონაციების მნიშვნელოვან მატებას ავლენს:

- მოხალისე, უანგარო დონორების მიერ 162 ქვეყანაში 2004-2012 წლებში 8.6 მილიონით მეტი სისხლის დონაცია განხორციელდა. უანგარო დონაციების მნიშვნელოვანი მატება აღინიშნებოდა სამხრეთ-აღმოსავლეთ აზიის (78%) და აფრიკის (51%) რეგიონებში. მაქსიმალური მატება დაფიქსირდა წყნარი ოკეანის დასავლეთ რეგიონში.
- 73 ქვეყანამ (38 მაღალ შემოსავლიანი, 26 საშუალო და 9 დაბალ შემოსავლიანი). ერთობლივად უანგარო დონორებისგან სისხლის მარაგის 90% შეაგროვა ამ რაოდენობაში შედის 60 ქვეყანა, რომელშიც სისხლის მარაგის 100% (ან 99%-ზე მეტი) მხოლოდ უანგარო მოხალისე დონორების მეშვეობით ხორციელდება.

## დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

- 72 ქვეყანაში (8 მაღალ შემოსავლიანი, 48 საშუალო და 16 დაბალ შემოსავლიანი) სისხლის მარაგის 50%-ზე მეტი კვლავ დამოკიდებულია ნათესავი/ჩანაცვლებით ან ფასიანი დონორების ჩართულობაზე
- 2012 წელს 25 ქვეყანა კვლავ ფასიან დონაციებს (დაახლოებით 1500000 დონაცია) ახორციელებდა.

### სისხლის ტესტირება/სკრინინგი

დონორული სისხლის სავალდებულო კვლევა აივ ინფექციაზე, B და C ჰეპატიტებზე, სიფილისზე და ასევე სისხლის ჯგუფისა და რეზუს ფაქტორის დადგენა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციას წარმოადგენს. 1980-90-იან წლებში აივ ინფექცია/შიდსის შემთხვევების 10% სისხლის ტრანსფუზიით იყო განპირობებული, რაც ხაზს უსვამდა აივ-ინფექცია/შიდსისა და სხვა ინფექციებზე სისხლის შემოწმების აუცილებლობას. 2000-2001 წლებში ინფექციებზე გამოკვლევების შემდეგ გამოყენებისთვის დაახლოებით 2,5 მლნ. ერთეულის დონორული სისხლი იქნა დაწუნებული.

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/20200/1/B115\\_9-en.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/20200/1/B115_9-en.pdf)

დონორული სისხლის სკრინინგთან დაკავშირებული ფაქტები:

- 25 ქვეყანას არ აქვს საშუალება განახორციელოს დონორული სისხლის სკრინინგი ერთი ან მეტი ინფექციის მიმართ.
- შემოწმების ძირითად შემაფერხებელ ფაქტორს სატესტო კომპლექტების არარეგულარული მიწოდება წარმოადგენს.
- ხარისხის გარე კონტროლი უტარდება მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში სისხლის ლაბორატორიათა 97%-ს, საშუალო შემომასველის მქონე ქვეყნებში - 33%-ს, ხოლო დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში - 16%-ს.
- ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების პრევალენტობა მაღალშემოსავლიან ქვეყნებში გაცილებით დაბალია, ვიდრე საშუალო და დაბალ შემოსავლიან ქვეყნებში.

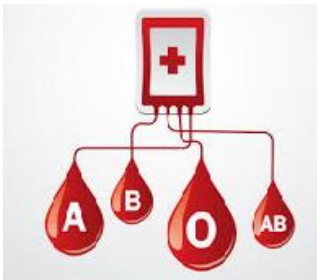
### ტრანსფუზიით გადაცემადი ინფექციების პრევალენტობა

	აივ ინფექცია	ჰეპატიტი B	ჰეპატიტი C
მაღალ შემოსავლიანი ქვეყნები	0.002%	0.02%	0.02%
საშუალო შემოსავლიანი ქვეყნები	0.12%	0.64%	0.37%
დაბალ შემოსავლიანი ქვეყნები	0.85%	3.59%	1.07%

## დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

ცხრილში მოყვანილი სხვაობები ასახავს ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების პრევალენტობის მაჩვენებლის ვარიაციებს მოსახლეობის იმ ნაწილში, ვისაც შეუძლია სისხლის გაღება და დონორების ტიპებში. მაღალ შემოსავლიან ქვეყნებში, სადაც უანგარო დონორთა რაოდენობა მაღალია, ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების პრევალენტობა გაცილებით დაბალია (HIV 0.002%), ვიდრე საშუალო და დაბალ შემოსავლიან ქვეყნებში (HIV 0.12% და 0.85%), სადაც დონაციათა საერთო რაოდენობიდან უანგარო დონორთა რაოდენობის წილი ნაკლებია სხვა ტიპის დონორების წილთან მიმართებაში. ყოველივე ზემოაღნიშნული ასევე განათლების დონისა და დონორების შერჩევის სისტემების არსებობაზე მიუთითებს.

## სისხლის დამუშავება



შეგროვილი სისხლი შეიძლება შენახულ იქნას და გადაესხას პაციენტს შეუცვლელი სახით („მთლიანი სისხლის“ გადასხმა). თუმცა დონორული სისხლის გამოყენების ეფექტურობის ზრდა სისხლის კომპონენტების (ერიტროციტული მასა, პლაზმა, კრიოპრეციპიტატი, თრომბოციტების მასა) მეშვეობით უფრო ეფექტურად ხდება, რაც რეციპიენტ პაციენტთა რაოდენობის ზრდაში გამოიხატება. ქვეყნების შემოსავლების მიხედვით სისხლის კომპონენტების გამოყენების მაჩვენებლები: დაბალ შემოსავლებიანი ქვეყნები - 45%, საშუალო

შემოსავლებიანი ქვეყნები - 80%, მაღალ შემოსავლებიანი ქვეყნები - 95%.

## სისხლის პლაზმიდან მიღებული სამკურნალო პროდუქტებით უზრუნველყოფა

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით, სისხლის გადასხმის ეროვნული პოლიტიკის გატარებისა და სისხლის რაციონალური გამოყენების დანერგვისათვის ყველა ქვეყანამ უნდა შექმნას და მხარდაჭერა გაუწიოს ეროვნულ დონეზე კოორდინირებად, ეფექტურად მართვად და მდგრად სისხლის და პლაზმის პროგრამებს, რომლებიც უსაფრთხო სისხლით თვითუზრუნველყოფის მიზნის მიღწევაზე უნდა იყოს მიმართული. თითოეული ქვეყნის მთავრობის პასუხისმგებლობაა სისხლის პლაზმიდან მიღებული პროდუქტების (იმუნოგლობულინები, კოაგულაციური ფაქტორები და სხვა) საკმარისი და სამართლიანი მიწოდება პაციენტებისთვის, რაც უკიდურესად საჭიროა არსებული სხვადასხვა მძიმე მდგომარეობების პრევენციასა და მკურნალობისთვის.

## სისხლის კლინიკური გამოყენება

არასაჭირო ტრანსფუზიები და არა უსაფრთხო სისხლის გადასხმა პაციენტებს სერიოზული გართულებების რისკის წინაშე აყენებს. არასაჭირო ტრანსფუზიები ასევე ამცირებს იმ პაციენტთა სისხლის პროდუქტებისადმი ხელმისაწვდომობას, ვისაც ნამდვილად სჭირდება სისხლის გადასხმა.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით, სისხლის გადასხმის ეროვნული პოლიტიკის გატარებისა და სისხლის რაციონალური გამოყენების დანერგვისათვის ყველა ქვეყანას უნდა გააჩნდეს სისხლის გადასხმის ზედამხედველობის ეროვნული სისტემა ან



## დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

სისხლის გადასხმის კომიტეტი საავადმყოფოებში, რომელიც განახორციელებს მონიტორინგს და გააუმჯობესებს გადასხმის პროცესის უსაფრთხოებას. ჯანმო-ს მონაცემებით, 111 ქვეყანაში არსებობს სისხლის კლინიკური გამოყენების ეროვნული სახელმძღვანელო პრინციპები.

### სისხლის გადასხმის განმახორციელებელ საავადმყოფოთა %

	სისხლის გადასხმის განმახორციელებელ საავადმყოფოთა %	
	მაღალ შემოსავლებიანი ქვეყნები	საშუალო და დაბალ შემოსავლებიანი ქვეყნები
სისხლის გადასხმის კომიტეტების არსებობა	70%	50%
კლინიკური აუდიტის განხორციელება	89%	52%
გადასხმაზე უარყოფითი რეაქციების შესახებ ინფორმირების სისტემის არსებობა	93%	63%
ჰემოზედამხედველობის ეროვნული სისტემის არსებობა	77%	30%

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/en/>

მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში 65 წლისა და ზემოთ ასაკის მოსახლეობაზე სისხლის გადასხმათა 76%, ხოლო დაბალი შემოსავლების ქვეყნებში სისხლის გადასხმათა 65% ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვებზე მოდის.

მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში სისხლის გადასხმათა უმეტესობა ხორციელდება გულ-სისხლძარღვთა ქირურგიული ოპერაციების, ორგანოთა გადანერგვის, მძიმე ტრავმებისა და სოლიდური და ჰემატოლოგიური სიმსივნეების შემთხვევებში. დაბალი და საშუალო შემოსავლების მქონე ქვეყნებში ყველაზე ხშირია სისხლის გადასხმა ორსულობასთან დაკავშირებული გართულებებისა და ბავშვებში ანემიების დროს.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/en/>

## სისხლის დონორთა მსოფლიო დღე

2004 წლის 14 ივნისს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის, წითელი ჯვრისა და წითელი ნახევარმთვარის საერთაშორისო მოძრაობის, სისხლის დონორობის ორგანიზაციების საერთაშორისო ფედერაციისა და სისხლის ტრანსფუზიის საერთაშორისო საზოგადოების მიერ საფუძველი ჩაეყარა დონორების მსოფლიო დღეს. ეს თარიღი მიესადაგა ავსტრიელი ექიმის და იმუნოლოგის, ნობელის პრემიის ლაურეატის კარლ ლანდშტაინერის, რომელმაც აღმოაჩინა სისხლის ჯგუფები, დაბადების დღეს. 2004 წელს დონორების მსოფლიო დღე აღინიშნა 70-ზე მეტ ქვეყანაში. მას შემდეგ, მთელ მსოფლიოში ყოველი წლის 14 ივნისს ხდება დონორთა მსოფლიო დღის აღნიშვნა. ამ დღის მიზანს საზოგადოებაში უანგარო/მოხალისე დონორობის

## **დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი**

კულტურის დანერგვა წარმოადგენს. აღნიშნულ დღეს ხაზი ესმევა მოსახლეობის ჯანმრთელობისათვის დონორობის სასიცოცხლო მნიშვნელობას.

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/20200/1/B115\\_9-en.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/20200/1/B115_9-en.pdf)

ყოველ წელს ხდება მასპინძელი ქვეყნის შერჩევა, რომელიც ორგანიზებას უწევს გლობალური ღონისძიების ჩატარებას. ეს ღონისძიება ექცევა სისხლის დონორთა მსოფლიო დღის საერთაშორისო საინფორმაციო კამპანიის ცენტრში. 2015 წელს გლობალური ღონისძიების მასპინძელია ჩინეთი - შანხაის სისხლის ცენტრი (Shanghai Blood Centre - SBC) ჯანმოს სისხლის გადასხმის სამსახურების სათანამშრომლო ცენტრთან ერთად.

2015 წელს დონორთა დღის მიზანია დონორებისადმი მადლიერების გამოხატვა, რადგანაც მათი სისხლით ადამიანების სიცოცხლის გადარჩენა ხერხდება, და მოწოდება, რომ უფრო მეტმა ადამიანმა ნებაყოფლობით და რეგულარულად ჩააბაროს სისხლი. დღის დევიზია „გაიღე უანგაროდ, გაიღე ხშირად. სისხლის დონორობა მნიშვნელოვანია“.

დონაციის რეგულარობას და უანგარობას განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს მუდმივი ხელმისაწვდომობისა და უსაფრთხოობის თვალსაზრისით, რადგანაც სისხლის შენახვა შესაძლებელია მხოლოდ გარკვეული დროის განმავლობაში. 2015 წლის კამპანია ყურადღებას მიმართავს სხვადასხვა ისტორიებისკენ, ავრცელებს ინფორმაციას სისხლის დონორობით გადარჩენილი სიცოცხლეების შესახებ, რათა მეტად გააფართოვოს დონორების რიცხვი, განსაკუთრებით - ახალგაზრდა ჯანმრთელი ადამიანების მოზიდვით და უბიძგოს მათ სისხლის გაღების რეგულარულად გაგრძელებისკენ.

2015 წლის საინფორმაციო კამპანიის მიზნები:

- სისხლის დონორების მიმართ მაღლიერების გამოხატვა ადამიანების სიცოცხლის გადარჩენისთვის;
- რეგულარული ნებაყოფლობითი უანგარო დონორობის ხელშეწყობა;
- საზოგადოების ინფორმირებულობის ზრდა რეგულარული დონორობის აუცილებლობის და დონორის სისხლის გამოყენების ვადების შესახებ, რაც სისხლის დროის გარკვეული ინტერვალებით ჩაბარებას მოითხოვს;
- დონორების ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და მათი სამედიცინო მომსახურების ხარისხის საკითხებზე ყურადღების გამახვილება, რაც კრიტიკულად მნიშვნელოვანია რეგულარული დონორობის წახალისებისათვის;
- ჯანდაცვის სამინისტროების დარწმუნება უანგარო დონორთა მხარდაჭერის გამოხატვისა და მათთვის ხარისხიანი სამედიცინო დახმარებისათვის სათანადო რესურსების გამოყოფის უზრუნველსაყოფად.

საქართველო, როგორც ჯანმო-ს წევრი ქვეყანა, ყოველწლიურად აღნიშნავს დონორთა საერთაშორისო დღეს, ამ სახის ქველმოქმედება უკვე ტრადიციად იქცა. ქვეყანაში ეს დღე დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თაოსნობით აღინიშნება სხვადასხვა ღონისძიებებით, რომელთა მიზანია ახალი ინიციატივებისა და აქტივობების დასახვა უსაფრთხო სისხლის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფისა და მოსახლეობის ცნობიერების ამაღლებისთვის უსაფრთხო სისხლისა და სისხლის პროდუქტების მნიშვნელობის შესახებ.



## **დონორობა საქართველოში**

საქართველოში მონაცემები სისხლის დამამზადებელი სადგურების საქმიანობასა და სისხლის და სისხლის კომპონენტების წარმოების და გამოყენების შესახებ გროვდება ყოველწლიურად სპეციალიზებული საანგარიშგებო ფორმების მეშვეობით (საერთაშორისო მოთხოვნების გათვალისწინებით, ჯანმო-ს ექსპერტთა დახმარებით 2011 წელს ფორმების მოდიფიცირება განხორციელდა) და სახელმწიფო პროგრამის „უსაფრთხო სისხლი“ ფარგლებში.



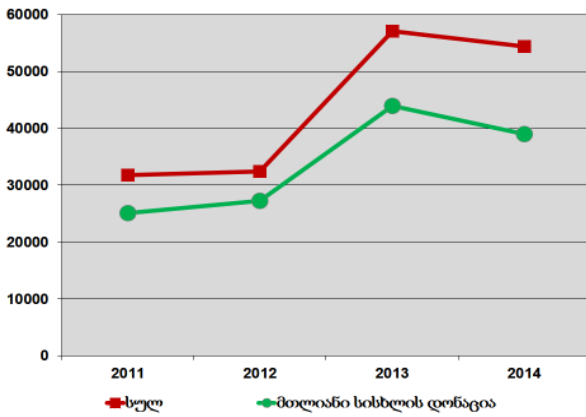
ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ 2005 და 2009 წლებში განხორციელდა სისხლის სისტემის შეფასება საქართველოში. 2005 წლის ანგარიშის შესაბამისად, საქართველოში დონაციათა რაოდენობა შეადგენდა 30 000-ს 4,3 მლნ მოსახლეზე, რომელთა შორის 70% წარმოადგენდა ფასიან დონორს, დანარჩენი 30%-დან კი ძირითადად იყვნენ ნათესავი დონორები, მხოლოდ 1-2% წარმოადგენდა უანგარო დონორს.

## დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

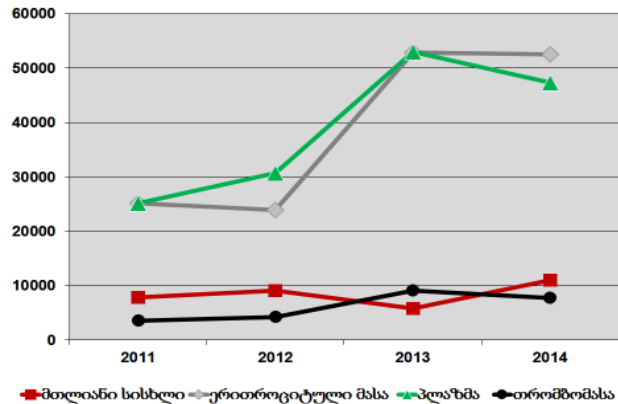
ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ანგარიშის მიხედვით, 2009 წელს დონაციათა საშუალო რაოდენობა 40 000 შეადგენდა. ამასთან, 2005-2009 წებში უანგარო დონორთა რაოდენობის უმნიშვნელო, 1%-დან 3 %-მდე, მატება დაფიქსირდა.

საქართველოს ოფიციალური სტატისტიკის მონაცემებით\*, 2012 წლიდან მთელი ქვეყნის მასტაბით აღინიშნებოდა როგორც სისხლის კომპონენტების წარმოების (დოზა/ერთეული), ასევე სისხლის დონაციების რაოდენობის მკვეთრი ზრდა. დონაციათა საშუალო რაოდენობა ბოლო ორი წლის განმავლობაში 55000-ს აღემატებოდა.

სისხლის შეგროვება (დონაციების რაოდენობა), საქართველო



სისხლის კომპონენტების წარმოება (დოზა/ერთეული), საქართველო



2010 წელს გლობალური ფონდის პროექტის ფარგლებში საქართველოში პირველად დაიგეგმა და განხორციელდა ხარისხის გარე კონტროლის პილოტური კვლევა (ჩართული იყო 8 სისხლის ბანკი), რომლის შედეგების ანალიზის საფუძველზე შესაძლებელი გახდა „უსაფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილე სისხლის ბანკების ხარისხის გარე კონტროლის რუტინული სავალდებულო პრაქტიკის დანერგვა, რის შედეგადაც ქვეყანაში სისხლის უსაფრთხოების პროცენტული მაჩვენებელი 2012 წელს (დაემატა 3 სისხლის ბანკი) 80%-ზე მეტი გახდა.

2005 წელს გლობალური ფონდის დაფინანსებით საქართველოში შეიქმნა დონორთა ელექტრონული ბაზა, რომელიც დონორების შესახებ შემდეგ ინფორმაციას მოიცავს:

- საიდენტიფიკაციო მონაცემები;
- დონორის სტატუსი (უანგარო/ნათესავი/კადრი);
- ჩატარებული დონაციების თარიღები;
- ჩატარებული დონაციების რაოდენობა;
- კვლევის შედეგები.

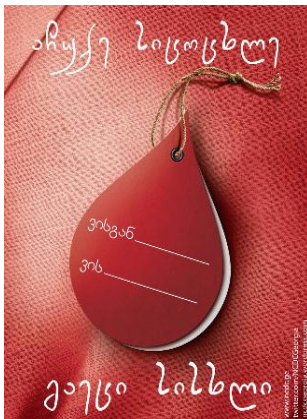
დონორთა რეგისტრის ელექტრონული ბაზის შექმნა უდიდესი მიღწევაა დონორული სისხლის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად. მომავალში ბაზის სრულყოფას და გაფართოებას „ვენიდან ვენამდე“ პრიციპების გათვალისწინებით დიდი მნიშვნელობა ექნება. საწყის ეტაპზე,

\* მიმოხილვაში მოცემულია 2014 წლის წინასწარი მონაცემები

## დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

სასურველია ისეთი ინფორმაციის დამატება, როგორცაა მონაცემები დონორის სისხლის დისტრიბუციის შესახებ, ანუ ინფორმაცია სისხლის მიმღები დაწესებულების, საუკეთესო ვარიანტში კი - რეციპიენტის შესახებ. ამ ინფორმაციის დამატება და დონორი-რეციპიენტი და რეციპიენტი-დონორი ელექტრონული კავშირის შექმნა მნიშვნელოვნად გაადვილებს დონორების დროულ მოძიებას, არაუსაფრთხო სისხლის გადასხმის თავიდან აცილებას, პოსტ-ტრანსფუზიული ინფექციების და გართულებების მიზეზების დროულ დადგენას და პრევენციას.

### „უსაფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამა საქართველოში



„უსაფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამის მიზანია ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების პრევენცია და საქართველოს მასშტაბით სისხლის კომპონენტების თანაბარი სტანდარტის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა, ფასიანი დონორობის ინსტიტუტის ეტაპობრივი ჩანაცვლება უანგარო, რეგულარული დონორობის სისტემით. „უსაფრთხო სისხლის“ პროგრამის საჭიროება განპირობებულია გადასასხმელი სისხლის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის აუცილებლობით. პირველი პროგრამა საქართველოში 1997 წელს შეიქმნა და ძალაში შევიდა ამავე წლის 1 მაისიდან. პროგრამის მოსარგებლები არიან საქართველოს მოქალაქეები.

უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამა დასაბამიდანვე გათვალისწინებული საერთაშორისო სტანდარტებზე იყო დაფუძნებული და ხდებოდა დონორული სისხლის სავალდებულო გამოკვლევა აივ ინფექციაზე, სიფილისზე, ALT-ზე, B და C ჰეპატიტებზე. „უსაფრთხო სისხლის“ პროგრამა მოიცავდა ქვეყნის მასშტაბით 60-ზე მეტ სადიაგნოსტიკო ლაბორატორიას და სისხლის გადასხმის სამსახურების შესაბამის დაწესებულებებს. ქსელის ლაბორატორიებში დაინერგა დონორთა კვლევის თანამედროვე სკრინინგული (იმუნოფერმენტული, სწრაფი/მარტივი) მეთოდები, ხოლო შიდსის ცენტრი ახორციელებდა სკრინინგული და კონფირმაციული (იმუნობლოტინგი, პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქცია (პჯრ)) მეთოდებით გამოკვლევას. პროგრამის ფარგლებში შიდსის ცენტრი ხელმძღვანელობდა სამედიცინო ლაბორატორიული პერსონალის მომზადება/ტრენინგებს, უწევდა ტექნიკურ და მეთოდოლოგიურ დახმარებას. წლების განმავლობაში მიღებულმა გამოცდილებამ აუცილებელი გახადა სახელმწიფო პროგრამაში კვლევის მეთოდების გაუმჯობესების გათვალისწინება, ლაბორატორიებში ხარისხის კონტროლის მექანიზმების შემუშავება.

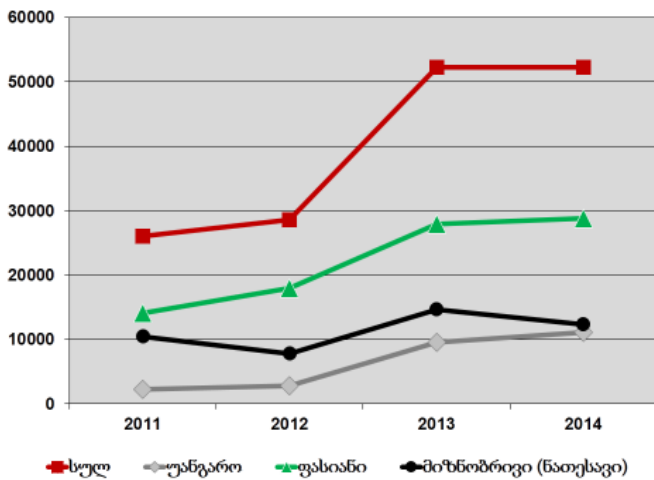
2011 წლიდან სახელმწიფო პროგრამა, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ადმინისტრირების ქვეშ გადავიდა, ამ პერიოდიდან პროგრამის დიზაინი გარდა დონორული სისხლის კვლევისა, ითვალისწინებდა აგრეთვე „უანგარო დონორების მხარდაჭერის და მოზიდვის კამპანიას, მათ შორის „უანგარო დონორთა მსოფლიო დღესთან“ დაკავშირებული ღონისძიებების მხარდაჭერას“ და პროგრამაში მონაწილე სისხლის ბანკებში ხარისხის გარე კონტროლს, რაც გულისხმობდა სისხლის ბანკებიდან

## დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

შერჩევითი შემოწმების გზით სისხლის ალიქვოტების დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ლაბორატორიაში ტრანსპორტირებას და კვლევას ტრანსფუზიით გადამდებ ინფექციებზე. ხარისხის გარე კონტროლის მიზნით 2011 წელს პროგრამაში მონაწილე ქვეკონტრაქტორი ბანკებიდან შერჩევით ამოღებულ იქნა 1000 სისხლის შრავტი, 2012 და 2013 წლებში 1500-1500 სისხლის შრავტი და ჩატარდა დამატებითი საკონტროლო ლაბორატორიული კვლევები ტრანსფუზიით გადამდებ ინფექციებზე.

2014 წელს „უსაფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული იყო 9 სისხლის ბანკი, მათ შორის 5 თბილისში და 4 - რეგიონებში, პროგრამის შესაბამისად ყველა მიმწოდებელმა აიღო ვალდებულება, რომ საანგარიშო წლის ბოლოსათვის მიაღწევდა უანგარო დონაციათა 10%-იან მაჩვენებელს.

### დონორთა რაოდენობა, საქართველო



„უსაფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამის მონაცემებით, ქვეყნის მასშტაბით დონორების ტიპების მიხედვით 2011 წლიდან დონორთა საერთო რაოდენობაში უანგარო დონორების წილის თითქმის 10%-იანი მატება ფიქსირდება ყოველწლიურად, 2014 წლის მონაცემებით უანგარო დონორების წილი ~30%-ს შეადგენდა.

2011-2014 წლებში დონორთა საერთო რაოდენობიდან იმ პირების წილი, რომლებმაც სისხლი პირველად ჩააბარეს, 8%-დან 28%-მდე გაიზარდა.

პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრება 1,093.0 ათასი ლარით.