

**ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლის და  
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ  
2013 წელს შესრულებული სამუშაოს**

**ა ნ გ ა რ ი შ ი**

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (დკეც) 2013 წელს საქმიანობას ახორციელებდა სახელმწიფო პროგრამების და ცენტრის დებულებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესაბამისად, როგორც საბიუჯეტო და პროგრამული დაფინანსებით, ასევე აშშ თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტოს და სხვადასხვა საერთაშორისო ორგანიზაციების მხარდაჭერით.

საანგარიშო პერიოდში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში განხორციელდა ფუნქციური და სტრუქტურული რეორგანიზაცია. მოხდა ცენტრის თანამშრომელთა ახალი სამუშაო აღწერილობების შემუშავება შესაბამისი სტრუქტურული ერთეულების ხელმძღვანელებთან ერთად. დაინტერესებულ უწყებებთან და უცხოურ დონორ/პარტნიორ ორგანიზაციებთან შეთანხმებით მომზადდა და საქართველოს მთავრობას წარედგინა „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის განვითარების სტრატეგია და ხუთწლიანი სამოქმედო გეგმა“; მომზადდა და დამტკიცდა ცენტრის ახალი დებულება, რომლის შესაბამისად ასევე დამტკიცდა ცენტრის სამეთვალყურეო საბჭოს შემადგენლობა; 2013 წლის 7 ოქტომბრიდან 31 დეკემბრის ჩათვლით უზრუნველყოფილ იქნა ვაკანტური თანამდებობების დასაკავებელი კონკურსის ორგანიზება, რომლის შედეგადაც ყველა დროებით მოვალეობის შემსრულებელი დაინიშნა შესაბამის თანამდებობაზე.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 7 მაისის N422 განკარგულების საფუძველზე განხორციელდა არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირის – რიჩარდ გ. ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრის ლიკვიდაცია და მის საკუთრებაში არსებული ქონების გადმოცემა სსიპ – ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისათვის. ამასთანავე, ოპერატიულად და ეფექტურად განხორციელდა ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის დკეც-ში სრული ფუნქციური ინტეგრაცია.

დკეც-ში არსებული საშიში პათოგენების საცავი, ცენტრის ადმინისტრაციული შენობიდან, გადატანილ იქნა ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში; შეიქმნა ცენტრის ბიოუსაფრთხოების კომიტეტი; შეიქმნა და დამტკიცდა სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების (SOP) 6 ფუნქციური კლასტერი; ცენტრში მოხდა ლაბორატორიული მუშაობის ხარისხის ისეთი პოლიტიკის, პროცესების და პროცედურების განსაზღვრა და დოკუმენტირება, რომლებიც მჭიდროდ არიან დაკავშირებული სტანდარტიზაციის საერთაშორისო ორგანიზაციის (ISO) ხარისხის მართვის სტანდარტებთან.

შესაბამის სამსახურებთან ერთად ჩატარდა გლობალურ ფონდთან მომავალი თანამშრომლობის მოსამზადებელი სამუშაოები.

მომზადდა და საქართველოს მთავრობას წარედგინა „ბიოლოგიური საფრთხის შემცირების პროგრამის“ ფარგლებში, DTRA-ს ქვეკონტრაქტორ კომპანია „CH2MHILL“-სა და სსიპ – ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის ურთიერთთანამშრომლობის 2014 წლის საპროექტო განაცხადი (შესაბამის დოკუმენტებთან ერთად, რომლის თანახმად 2014 წლის ბიუჯეტის მოცულობა შეადგენს 222 260 აშშ დოლარს). აშშ-ის თავდაცვის საფრთხ-

ის შემცირების სააგენტოსთან (DTRA) და სხვადასხვა პარტნიორ ორგანიზაციებთან ერთად მომზადდა გარდამავალი შეთანხმების პროექტი (JTA).

2013 წლის 11 სექტემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, აივ ინფექციის/შიდსის, ტუბერკულოზისა და მალარიის წინააღმდეგ მიმართულ ღონისძიებათა ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოს (CCM) მიერ არჩეულ იქნა გლობალური ფონდის გრანტის ძირითად მიმღებ ორგანიზაციად. 2013 წლის 18 დეკემბერს გლობალური ფონდის საბჭომ აღიარა დკსჯეც გლობალური ფონდის აივ/შიდსის განახლებული გრანტის (GEO-H-GPIC) ორივე კომპონენტის (მკურნალობა და პრევენცია) და ტუბერკულოზის განახლებული გრანტის (GEO-T-GPIC) ხელმომწერ მხარედ.

დკეც-ის მიერ განსახორციელებელი გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის მიზანს წარმოადგენს „ტუბერკულოზის ტვირთის შემცირება ქვეყანაში, ხარისხიან დიაგნოსტიკებსა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფით“ და მოიცავს 2014 წლის 1 თებერვლიდან – 2016 წლის 30 ივნისამდე პერიოდს.

აივ ინფექცია/შიდსის პროგრამის მიზნებია „საქართველოში აივ/შიდსზე ეროვნული რეაგირების მდგრადობა და გაფართოება აივ/შიდსის ეფექტური პრევენციული ღონისძიებების დანერგვის გზით; აივ ინფიცირებულთა მკურნალობისა და მოვლის გაძლიერება მათი გადარჩენის მაჩვენებლების გაუმჯობესების მიზნით“ და მოიცავს 2014 წლის 1 იანვრიდან – 2015 წლის 31 დეკემბრამდე პერიოდს.

ორივე პროგრამის მიზნები და ამოცანები სრულ შესაბამისობაშია დკეც-ის სტრატეგიულ მიმართულებებთან, როგორც დაავადებებზე ეპიდზედამხედველობის, ასევე სახელმწიფო პროგრამების განხორციელების კუთხით.

2013 წლის 7 ოქტომბრიდან 31 დეკემბრის ჩათვლით მომზადდა და ჩატარდა კონკურსი ცენტრში ვაკანტური თანამდებობების დასაკავებლად, რომლის შედეგადაც ყველა დროებით მოვალეობის შემსრულებელი დაინიშნა შესაბამის თანამდებობაზე.

ცენტრის ახალი ადმინისტრაციული შენობის (ალექსეევკაში, ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის ტერიტორიაზე) აშენების მიზნით მომზადდა ტექნიკური დავალება და კონკრეტული გათვლები, რომელიც წარედგინა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

მომზადდა და ხელი მოეწერა ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმებს: მერილენდის უნივერსიტეტსა (კოლეჯ პარკი, აშშ) და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს (თბილისი, საქართველო) შორის; ნორვეგიის ოსლოს უნივერსიტეტსა და საქართველოს დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის; გერმანულ-ქართული პარტნიორობა ბიოუსაფრთხოების სფეროში გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკის ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტს და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის.

## **მონაწილეობა კანონების და სხვა დოკუმენტების შემუშავებაში, ექსპერტიზასა და განხილვაში**

- ცენტრის და არასამთავრობო ორგანიზაციების თანამშრომლობით მომზადდა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შჯსდ სამინისტრო) წარედგინა განსახილველად შემდეგი კანონპროექტები: „თამბაქოს კონტროლის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილებების შეტანის თაობაზე; „საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში“ ცვლილებების შეტანის თაობაზე; „საქართველოს საგადასახადო კოდექსში“ ცვლილების შეტანის თაობაზე; „რეკლამის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების თაო-

ბაზე; „მაუწყებლობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე;

- დეკვ მონაწილეობდა საქართველოს შჯსდ სამინისტროს ბრძანების პროექტის განხილვაში – „საავადმყოფოშიდა ინფექციის კონტროლის“ შესახებ;
- მომზადდა და სამინისტროს დასამტკიცებლად წარედგინა შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის #01-27/ნ ბრძანების „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ ცვლილებების პროექტი;
- დეკვ მონაწილეობდა საქართველოს შჯსდ სამინისტროს ბრძანების „დემოგრაფიული სტატისტიკის სისტემის ფუნქციონირების გაუმჯობესებისა და ჯანდაცვის დანახარჯების საკითხებზე სათათბიროდ და სათანადო რეკომენდაციების მომზადების მიზნით სამუშაო ჯგუფის/კომისიის შექმნის შესახებ“ – პროექტის მომზადებაში;
- დეკვ-ის სპეციალისტები მონაწილეობდნენ თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიისა და 2013-2018 წლების სამოქმედო გეგმის მომზადებაში, სტრატეგიაც და 5 წლიანი გეგმაც უკვე დამტკიცდა საქართველოს მთავრობის მიერ;
- ცენტრის სპეციალისტების მიერ მომზადებული ჰიპერტენზიის პრევენციისა და კონტროლის ეროვნული სტრატეგია დამტკიცდა საქართველოს შჯსდ მინისტრის ორგანიზაციული ბრძანებით; მომზადდა და გადაიგზავნა შჯსდ სამინისტროში განსახილველად ჰიპერტენზიის სტრატეგიის სამოქმედო გეგმა და პროგრამის პროექტი;
- მიმდინარეობდა მუშაობა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სტრატეგიასა და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამაზე;
- მიმდინარეობდა მუშაობა აგრეთვე რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ეროვნულ სტრატეგიაზე;
- გრძელდება მუშაობა დედათა სიკვდილიანობის შემთხვევის შეტყობინების ფორმატის ეპიდკვლევის სტანდარტისა და მონაცემთა ერთიანი ბაზის ფორმირების წესის შემუშავებაზე.

საანგარიშო პერიოდში მომზადდა აგრეთვე სამთავრობო დოკუმენტების შემდეგი პროექტები:

- „საქართველოში წითელას მასიური გავრცელების პრევენციის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებებისა და მასში შესატანი ცვლილებების შესახებ“ მთავრობის განკარგულების პროექტები (გამოიცა 6 ნორმატიული აქტი და გრძელდება 2014 წლის ივლისამდე პერიოდზე);
- „საქართველოში პროფილაქტიკურ აცრებზე გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაზრდის, აცრებით მოცვის მაჩვენებლებისა და ცივი ჯაჭვის გაუმჯობესების მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ მთავრობის განკარგულების პროექტი;
- ცენტრის მიერ განსახორციელებელი 8 სახელმწიფო პროგრამის პროექტი შესაბამის განმარტებით ბარათებთან ერთად;
- „გრიპის სეზონური გავრცელების პრევენციის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ მთავრობის განკარგულების პროექტი (შეტანილი იქნა ეპიდზედამხედველობის პროგრამით განსახორციელებელ ღონისძიებებში);
- „საქართველოში ვაქცინების „ცივი ჯაჭვის“ სისტემის ინვენტარიზაციისა და მისი ფუნქციონირების გაუმჯობესების მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის განკარგულების პროექტი (მიმდინარეობს ბაზრის კვლევა, პროექტით გათვალისწინებული ღონისძიებების განხორციელების მექანიზმის დასაზუსტებლად);
- ტუბერკულოზის სახელმწიფო პროგრამით განსახორციელებელი ნახველის/საკვ-3

ლევნი მასალის, ფოსტის მეშვეობით ტრანსპორტირების პილოტურად 3 რეგიონში განხორციელების თაობაზე, მთავრობის განკარგულების პროექტი;

- ტუბერკულოზის მართვის პროგრამის ფარგლებში ეპიდკვლევის ახალ მექანიზმზე (ნაცვლად მანტუს რეაქციით სკრინინგისა) გადასვლის თაობაზე მთავრობის განკარგულების პროექტი;
- მალარიის ეპიდზედამხედველობის გაუმჯობესების მიზნით ლაბორატორიული საკვლევი მასალებისა და ინსექტიციდების შესყიდვის თაობაზე მთავრობის განკარგულების პროექტი.

„საჯარო ინფორმაციის ელექტრონული ფორმით მოთხოვნისა და პროაქტიულად გამოქვეყნების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 26 აგვისტოს №219 დადგენილების საფუძველზე ცენტრის ვებ-გვერდზე – [www.ncdc.ge](http://www.ncdc.ge), შეიქმნა „საჯარო ინფორმაციის“ ფანჯარა, სადაც განთავდა დადგენილებით გათვალისწინებული ინფორმაცია, როგორც არის:

- ცენტრის სტრუქტურა და ფუნქციების აღწერა;
- ცენტრის საქმიანობის შესახებ წლიური ანგარიშები, სტრატეგიები და სამოქმედო გეგმები;
- ცენტრის გენერალური დირექტორის და მოადგილეების შესახებ ინფორმაცია;
- ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის შესაბამისად ცენტრში საჯარო ინფორმაციაზე პასუხისმგებელი პირის შესახებ საკონტაქტო მონაცემები, ამავე კოდექსის 49-ე მუხლის შესაბამისად წარგნილი ინფორმაციები, საჯარო ინფორმაციის მოთხოვნის სტატისტიკა და ა.შ.;
- ინფორმაცია ცენტრის საკადრო უზრუნველყოფის შესახებ (გამოცხდებული ვაკანსიები, კონკურსის შედეგები და ა.შ.)
- ინფორმაცია განხორციელებული სახელმწიფო შესყიდვების და სახელმწიფო ქონების პრივატიზების შესახებ (შესყიდვების გეგმები, გაფორმებული ხელეკრულებები და ა.შ.);
- ინფორმაცია ცენტრის დაფინანსებისა და ხარჯთაღრიცხვის შესახებ (გამოყოფილი საბიუჯეტო სახსრები, დამტკიცებული ბიუჯეტები, მათი შესრულებები და ა.შ.);
- ცენტრის საქმიანობასთან დაკავშირებული სამართლებრივი აქტები;
- ცენტრის სერვისების შესახებ ინფორმაცია და ტარიფები.

## იმუნიზაცია

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვისა და მონიტორინგის მონაცემების მიხედვით (ანგარიშების სისრულე – 100%), სახელმწიფო პროგრამის იმუნიზაციის კომპონენტის ფარგლებში, 2013 წელს კალენდარული აცრებით წლიურმა მოცვის მაჩვენებლებმა, ძირითადი ანტიგენების მიხედვით, წარმოადგინა შემდეგი სურათი:

- ბცქ (12 თვემდე ასაკი) – 95,0%;
- HB0 (სამშობიარო) – 79,3%;
- დეცტ-ჰეპB-ჰიბ3 – 93,2%;
- ოპვ3 – 93,7%;
- როტა1 – 73,7%
- როტა2 – 56,1%

- წწყ1 – 96,5%;
- წწყ2 – 88,7%
- დეტ4 (18-24 თვე) – 92,6%;
- ოპვ4 – 85,6%;
- დტ – 89,1%;
- ოპვ5 – 83,3%;
- ტდ – 78,2%.

2012 წელთან შედარებით 2013 წელს მოცვის მაჩვენებლები საშუალოდ 6%-ით გაიზარდა (გარდა ჰეპB0-ისა, რაც აიხსნება ვაქცინით მომარაგების წყვეტით).

ანტიგენი	2012	2013	ნაზარდი
ბცქ	95.0%	95.0%	<b>0.0</b>
ჰეპB0	91.7%	79.6%	<b>-12.1%</b>
დეტ-ჰეპB-ჰიბ3	92.0%	93,2%	<b>1.2%</b>
ოპვ3	92.8%	93.7%	<b>0.9%</b>
წწყ1	93.0%	96.5%	<b>3.5%</b>
დეტ რევაქ.	87.0%	92.6%	<b>5.6%</b>
ოპვ4	83.9%	85.6%	<b>1.7%</b>
წწყ2	79.0%	88.7%	<b>9.7%</b>
ოპვ5	75.2%	83.3%	<b>8.1%</b>
დტ	73.2%	89.1%	<b>15.9%</b>
ტდ	62.0%	78.2%	<b>16.2%</b>

### 2013 წელს დკეც-ის იმუნიზაციის სპეციალისტების მიერ განხორციელდა შემდეგი აქტივობები

- იმუნიზაციის ელექტრონული მოდულის პილოტი, რომლის საშუალებით მოხდება სახელობითი სიებით იდენტიფიცირება – უბნის, მომსახურების მიმწოდებლის, მუნიციპალიტეტის, რეგიონის თუ ქვეყნის ჭრილში აუცრელი ან არასწორად აცრილი კონტიგენტის (სამინისტროში წარმოდგენილია N183/ნ ბრძანების ცვლილების პროექტი, რომელიც იმუნიზაციის მოდულის მოხმარებას სავალდებულო ხასიათს აძლევს), ამასთან მოდული საშუალებას იძლევა მიმდინარე რეჟიმში, ელექტრონული ფორმით, ერთიან საინფორმაციო სისტემაში მოხდეს ვაქცინების მარაგების მართვა და ცენტრალური დონიდან ზედამხედველობა ვაქცინების მიმოქცევის პროცესზე – ქვეყნის მასშტაბით;
- ახალი როტავირუსული ვაქცინის დანერგვასა და იმუნიზაციის სხვა მნიშვნელოვან საკითხებზე, ცენტრის სპეციალისტების მიერ ტრენინგი ჩატარდა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის 118 სპეციალისტს და პირველადი ჯანდაცვის 1 459 მედმუშაკს; სულ ჩატარდა 98 ტრენინგი (იანვარ-თებერვლის პერიოდი);
- ცენტრის და ქ. თბილისის სჯდ სპეციალისტების მიერ, თბილისის ყველა პოლიკლინიკაში განხორციელდა უსაფრთხო იმუნიზაციის (მ.შ. ცივი ჯაჭვი) მონიტორინგი (მაის-ივნისის პერიოდი);
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების დონეებზე ცენტრის იმუნიზაციის სპეციალისტების მიერ განხორციელდა „ცივი ჯაჭვის სისტემის“ მონიტორინგი,

რაც ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი გარანტია ვაქცინაციის უსაფრთხოებისა და მაღალი ხარისხის მომსახურების მიწოდების (მაის-ივნისის პერიოდი);

- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ტექნიკური მხარდაჭერით განხორციელდა ახალი როტავირუსული ვაქცინის დანერგვის შემდგომი მონიტორინგი, შემოწმდა 120 დაწესებულება, დამხმარე ზედამხედველობის ფარგლებში 90-მდე პირველადი ჯანდაცვის სპეციალისტს გაეწია თეორიულ-პრაქტიკული დახმარება (ივნისი);
- წითელას საწინააღმდეგო კომპანიის ფარგლებში, ჯანმო-ს ტექნიკური დახმარების ფარგლებში, ცენტრის მიერ, ადგილობრივ მუნიციპალურ სჯდ სამსახურებთან ერთად, განხორციელდა იმუნიზაციის მიმწოდებლების აქტიური მონიტორინგი/ზედამხედველობა (ნოემბერ-დეკემბრის პერიოდი); კერძოდ: ჩატარდა 64 საკომუნიკაციო ტრენინგი სამედიცინო პერსონალთან საქართველოს მთავრობის განკარგულებით (#1008, 30.07.2013) გათვალისწინებული ღონისძიებების განხორციელების მიზნით, რომელსაც დაესწრო 800-მდე სპეციალისტი (სჯდ ცენტრების თანამშრომლები, ექიმები, მედდები, სადაზღვეო კომპანიის წარმომადგენლები). მათ მიეწოდათ ინფორმაცია წითელას ეპიდაფეთქების, კონტინგენტის განსაზღვრის წესებისა და ვაქცინაციის პროცესის ჩატარების შესახებ, იმუნიზაციის ახალი ელექტრონული საინფორმაციო სისტემის შესახებ; ჩატარდა შეხვედრები კერძო სადაზღვეო კომპანიების წარმომადგენლებთან, რომლებიც ფინანსურად უზრუნველყოფენ ჩატარებულ აცრა-ვიზიტებს; სამიზნე ტერიტორიებზე დარეგისტრირებული მოსახლეობის დოკუმენტაციის საფუძველზე განისაზღვრა და დაზუსტდა ასაცრელთა კონტინგენტი; ჩატარდა 90-მდე შეხვედრა ადგილობრივი თვითმმართველობის, განათლების, რესურს-ცენტრების და საბავშვო ბაღების გაერთიანებების წარმომადგენლებთან.

## ვაქცინების ლოგისტიკა

2013 წელს ჯანმო-ს ექსპერტების მიერ ჩატარდა „ცივი ჯაჭვის“ ინფრასტრუქტურის შეფასება ცენტრსა და რეგიონებში; შეფასების საფუძველზე ცენტრს, DTRA-ს მიერ, დროებით სარგებლობაში გადმოეცა ოთახ-მაცივარი, რამაც მნიშვნელოვნად გააუმჯობესა ვაქცინების ხანგრძლივი დასაწყობების უსაფრთხოება. მიუხედავად ამისა, ვაქცინათა ნაწილი მაინც ინახება კუსტარულ ოთახ-მაცივარში, რაც ჯანმო-ს მიერ რეკომენდებული არა არის.

2013 წელის 1 იანვრისთვის ცენტრში სახეზე იყო 662 122 დოზა/კომპლექტი ვაქცინა და სტრატეგიული შრატის; 2013 წლის მანძილზე შემოტანილი და დასაწყობებული იყო – 1 484 592 დოზა/კომპლექტი და „ცივი ჯაჭვის“ წერსების დაცვით გაიცა 1 522 963 დოზა/კომპლექტი. ქვემოთ წარმოდგენილია ცხრილი ვაქცინების/შრატების მიღება/ხარჯვის შესახებ.

ვაქცინების და შრატების დასახელება	ნაშთი 2013 წლის 1 იანვრისთვის	შემოსავალი (დოზა, კომპლექტი)	გასავალი (დოზა, კომპლექტი)
პოლიომიელიტის ვაქცინა	160990	356000	352170
დტ ვაქცინა	40540	80100	77160
ტდ ვაქცინა	31560	78000	47000
ტრიტანრიქსი (ჰიბი) ვაქცინა	124851	167500	192127
დტყ ვაქცინა	71870	41300	74150
ბცქ ვაქცინა	68660	152000	163720
ჰეპატიტი „ბ,, ვაქცინა	4740	130900	95660

როტარიქსი	105800	75000	82206
პრიორიქსი (წწყ)	42092	212700	252665
ანტირაბიული იმუნოგლობულინი	866	15527	15710
ანტირაბიული ვაქცინა (სპიდა)	9662	173137	168542
ევროპული გველის საწ. შრატი	50	0	31
სტამარილი	277	300	337
ანტიდიფთერიული შრატი	57	740	405
ანტიტეტანური შრატი	26	1088	765
ბოტულიზმი „ა„ ტიპის შრატი	13	100	98
ბოტულიზმი „ბ„ ტიპის შრატი	53	100	117
ბოტულიზმი „ე„ ტიპის შრატი	15	100	100
სულ	662122	1484592	1522963

ვაქცინებისა და შრატების გარდა, მშრალ საწყობში ინახება და დისტრიბუცია უკეთდება იმუნიზაციისთვის საჭირო სახარჯ მასალებს (შპრიცები, გასანადგურებელი ყუთები და სხვ).

## გადამდებ დაავადებებზე ეპიდზედამხედველობა

დკეც-ში საანგარიშო პერიოდში რეგულარულად ტარდებოდა სავალდებულო აღრიცხვას დაქვემდებარებულ გადამდებ დაავადებათა და მდგომარეობათა შესახებ ცენტრში შესული შეტყობინებების აღრიცხვა, ანალიზი და შესაბამისი რეაგირება. შედგენილია 2012 წელს რეგისტრირებული გადამდებ დაავადებათა ქვეყანაში გავრცელების კონიუნქტურული მიმოხილვა და წარდგენილია შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროში.

ცენტრის გადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის სპეციალისტები რეგულარულად ღებულობდნენ მონაწილეობას ეპიდზედამხედველობის, იმუნიზაციის, ტუბერკულოზისა და შიდსის 2012-2013 წ.წ. სახელმწიფო პროგრამების ნოზოკომპურ, დიარეულ და პარაზიტულ დაავადებათა კომპონენტების მიმართულებით, პროექტების შემუშავებასა და სრულყოფაში.

## გადამდები დაავადებების ერთეულ და ჯგუფურ შემთხვევებზე ზედამხედველობისა და რეაგირების მიზნით საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა შემდეგი ღონისძიებები

- გრიპის 2012/2013 წლების სეზონის პროგნოზირება, მართვა, ანგარიშგება;
- მალარიის ელიმინაციის სტრატეგიული გეგმის შემუშავება/გადახედვა და მზადება „მალარიისგან თავისუფალი ქვეყნის“ სერტიფიცირებისთვის;
- ქვეყნის პოლიოთავისუფალი სტატუსის შენარჩუნების მიზნით, ჩატარდა დაფიქსირებული 10 მწვავე დუნე დამბლის (მდდ) შემთხვევის ეპიდკვლევა და კლასიფიცირება; მწვავე დუნე დამბლესა და პოლიომიელიტზე ადექვატური გამოვლენის მაჩვენებელმა შეადგინა 1,32 (ნორმა 1);
- სირიიდან და პოლიო-ენდემური ქვეყნებიდან საქართველოში შემოსული იძულებით ადგილნაცვალი პირების მიერ პოლიომიელიტის ველური ვირუსის შემოტანა-გავრცელების აღკვეთის მიზნით, სოფელ მარტყოფში, ნოემბრის თვეში, ჩატარდა როგორც ადგილობრივი მოსახლეობის, ასევე ლტოლვილთა მასობრივი აცრები ოპვ ვაქცინით;
- წწყ კამპანიის მსვლელობის პერიოდში სამედიცინო პერსონალთან შეხვედრებისას ექიმებისთვის ინფორმაციის მიწოდება ხდებოდა ახლო აღმოსავლეთის,

ქვეყნებში პოლიომიელიტის ეპიდემიების და სოფელ მარტყოფში განხორციელებულ ღონისძიებებთან დაკავშირებით;

- ჯილხის, ბრუცელოზისა და ლეიშმანიოზის გავრცელების მართვა, ანგარიშგება, პროგნოზირება;
- დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის მოწესრიგება და მონაცემთა გაწმენდა, დამუშავება, პროგნოზირება;
- უჩვეულო და მოულოდნელი ეპიდსიტუაციების კვლევა:
  - ჯილხის მრავლობითი კერებისა და აფეთქებების კვლევა;
  - ბოტულიზმის კერების კვლევა;
  - ჯგუფური დიარეების ეპიდკვლევები საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში;
  - ყირიმ-კონგოს 13 შემთხვევის კვლევა თბილისში, შიდა ქართლსა და სამცხე-ჯავახეთში;
  - ცოფის შემთხვევათა ეპიდკვლევა;
  - 2013 წლის განმავლობაში, ადგილებზე გასვლით, სავარაუდოდ საკვებითა და წყლით გადაცემადი დაავადებების 23 ჯგუფური შემთხვევის (სალმონელოზი, შიგელოზი, ბოტულიზმი, ტრიქინელოზი და ა.შ) შესწავლა;
  - დედოფლისწყაროს რაიონის სოფ. არხილოსკალოს სკოლის მოსწავლეთა ჯგუფური ინტოქსიკაციის შემთხვევის შესწავლა, ხოლო სავარაუდო მომწამავი ნიადაგისა და ხორბლის ნიმუშების ტოქსიკოლოგიური ექსპერტიზისთვის ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროში გადაგზავნა;
  - რეგულარული შეტყობინებების გადაცემა სურსათის ეროვნულ სააგენტოს-თვის ზოონოზური (ჯილხი, ბრუცელოზი – ერთეული შემთხვევების), სავარაუდოდ საკვებითა და წყლით გადაცემადი დაავადებების ჯგუფური შემთხვევებისა და ბოტულიზმის ერთეული შემთხვევების შესახებ;
- ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (IHR 2005) მიხედვით ანგარიშგება, ჯანმო-ს რეგიონული ბიუროს ჯსწ საკონტაქტო პირის შეკითხვებსა და სხვადასხვა ქვეყნიდან შემოსულ შეტყობინებებზე დაუყოვნებელი რეაგირება;
- ჯანმო-სთან ანგარიშგება: ერთიანი ანგარიშგების ფორმით (JRF2012); წითელა-წითურის ერთეული შემთხვევების, გრიპისმაგვარი დაავადებებისა და მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადებების აგრეგირებული მონაცემების – ონლაინ რეჟიმში; მენინგიტებისა და როტავირუსების საყრდენი ბაზის ზედამხედველობის მონაცემების – სპეციალური ფორმატით, ყოველთვიურად;
- წითელას ეპიდემიების მონაცემთა ყოველდღიური მართვა-ანგარიშგება: 2013 წელს სულ აღირიცხა წითელას 7872 შემთხვევა (ასაკობრივი განაწილება – 0-69 წელი, 2 შემთხვევაში – ლეტალური გამოსავლით). წითელას შემთხვევების უჩვეულო მატება დაიწყო თებერვალში (59 შემთხვევა) და მაქსიმალურ რაოდენობას მიაღწია მაისში (2410 შემთხვევა). გატარებული პრევენციული ღონისძიებებიდან (როგორც ეპიდზედამხედველობის, ასევე იმუნიზაციის მიმართულებით) და ინფექციის სეზონურობიდან გამომდინარე, ქვეყანაში ივნისიდან დეკემბრამდე აღინიშნა დაავადების შემთხვევების კლების ტენდენცია. წითელას ეპიდემიების კუპირების მიზნით, ქვეყანაში წითელა-წითურა-ყბაყურას ვაქცინის დამატებითი დოზა 2013 წელს მიიღო 85 000-მდე მოქალაქემ;
- ქვეყნის 12 კლინიკაში ნოზოკომიური ინფექციების კონტროლის შეფასება;
- 9 კლინიკაში მედმუშაკთა ტრენინგების ჩატარება (დაესწრო 121 ექიმი და 438 საშუალო სამედიცინო პერსონალი) თემაზე: „ნოზოკომიური ინფექციების კონტროლის საფუძვლები“;
- დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის მონაცემთა ხარისხის მონიტორინგი;
- გლობალური ფონდის ძირითადი მიმღების შესარჩევად დოკუმენტაციის მომზა-



დება და გარდამავალი პერიოდის მოსამზადებელ სამუშაოებში აქტიური მონაწილეობა;

- აივ/შიდსისა და ტუბერკულოზის სახელმწიფო პროგრამების შემუშავებაში აქტიური მონაწილეობის მიღება;
- ტუბერკულოზის ახალი სახელმწიფო პროგრამის დიზაინის სრულყოფილად გაცნობის მიზნით მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების სპეციალისტებისათვის ტრენინგების ჩატარება; გადამზადდა 160 ეპიდემიოლოგი, მათთვის მომზადდა და დარიგდა პროტოკოლი; აღნიშნული აქტივობა განხორციელდა „საქართველოში ტუბერკულოზის პრევენციის პროექტის“ ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერით;
- ეპიდზედამხედველობის კომპონენტის მუდმივი მონიტორინგი და კომუნიკაცია – მონაცემების შედარება სახელმწიფო პროგრამის, დზეის-ის და კლინიკური ბაზის მონაცემებზე დაყრდნობით;
- ცენტრის სპეციალისტთა აქტიური ჩართულობა ტუბერკულოზის კანონმდებლობაში, ტბ პაციენტთა უფლებებთან დაკავშირებული დებულებების გადახედვის და საერთაშორისო სტანდარტებთან მათი შესაბამისობის უზრუნველყოფის მიზნით;
- ბოლო წლებში, ბეცეჟირების მომატებული რაოდენობის დეტალური შესწავლა და ეპიდემიოლოგიური ანალიზი;
- ტუბერკულოზური დაავადების მართვის კლინიკური გაიდლაინების შემუშავებაში მონაწილეობა;
- „საქართველოში ტუბერკულოზის პრევენციის პროექტთან“ (USAID) თანამშრომლობით „ტუბერკულოზის მართვის ეროვნული სტრატეგიის“ შექმნაში მონაწილეობა;
- „აივ ინფექცია/შიდსზე რეაგირების 2013 წლის გლობალური ანგარიშის“ მომზადება და წარდგენა ჯანმო-ს, ევროპის დაავადებათა კონტროლის ცენტრისა და გაეროსათვის;
- UNAIDS-ის პროექტში „ანტირეტროვირუსული მკურნალობის, ოპიოიდური ჩანაცვლებითი თერაპიისა და ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ხარჯთეფექტურობის კვლევაში“ მონაწილეობა;
- გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის გენერალური ასამბლეის 2011 წლის აივ ინფექცია/შიდსის პოლიტიკური დეკლარაციისა და საქართველოს ეროვნული სტრატეგიული სამოქმედო გეგმის (2011-2016) შესაბამისი 10 მიზნისა და ვალდებულების გადახედვა;
- ევროკავშირის მხარდაჭერით მიმდინარე პროექტის – “არასამთავრობო სექტორის პოტენციალის გაძლიერება განსაკუთრებული რისკის ქვეშ მყოფი მოზარდებისა და ახალგაზრდების აივ კონსულტირებისა და ტესტირებისათვის” ფარგლებში, ექსპერტთა სამუშაო ჯგუფში მონაწილეობა, პოლიტიკის ცვლილებისათვის რეკომენდაციების მომზადების მიზნით;
- საქართველოში რეგისტრირებული პარენტერული ვირუსული ჰეპატიტების (B და C ჰეპატიტები) ეპიდზედამხედველობის სისტემის მონიტორინგი; ეპიდზედამხედველობით მიღებულ მონაცემთა აღრიცხვა, ანალიზი, კონიუნქტურული მიმოხილვა, უკუკავშირი, ინტერვენცია;
- ამერიკის დაავადებათა კონტროლის ცენტრთან თანამშრომლობით C ჰეპატიტის პრევალენტობის კვლევის პროტოკოლის მომზადებაში მონაწილეობა;
- ეპიდზედამხედველობის სისტემის დახვეწა: B და C ვირუსული ჰეპატიტების შემთხვევის კვლევის ახალი ფორმის შემუშავება;
- დკეც-ის ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრისთვის, ზონალური დიაგნოსტიკური ლაბორატორიების (ZDL) და ლაბორატორიული ზედამხედველობის სადგურებისთვის (LSS) განკუთვნილ სწავლებებში – „ბიოსტატისტიკის შესახებ“, მონაწილეობის მიღება.

## ბიოუსაფრთხოება, განსაკუთრებით საშიში და სხვა პათოგენების კვლევა

დკეც-ის ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში განლაგებული ყველა ლაბორატორიისთვის ბიოუსაფრთხოების ჯგუფის მიერ შემუშავდა და დადგინდა კლინიკური და გარემოს ნიმუშების მოძრაობის საერთო პროცედურული ჯაჭვი. ჩატარდა ცენტრში არსებული ლაბორატორიების ხუთი გეგმიური შემოწმება. ცენტრის 65 პირს ჩაუტარდა რესპირატორების მორგების ტესტი. განხორციელდა 12 ბოქსის ბიოუსაფრთხოების სერტიფიცირება. ჩატარდა რეგიონული ლაბორატორიების 9 აუდიტი. სისტემატურად ტარდებოდა გეგმიური შემოწმებები და კალიბრაცია ინკუბატორების, მაცივრების, თერმომეტრების და ა.შ.

საანგარიშო პერიოდში ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნულ საცავში დარეგისტრირდა და გაიყინა (-80 C-ზე) ინფექციურ დაავადებათა, მათ შორის განსაკუთრებით საშიშ დაავადებათა შემდეგი გამომწვევების 104 შტამი: *B. anthracis*, *Fr. tularensis*, *Br. melitensis*, *L. Monocytogene*, *Listeria spp.*, *S. aureus*, *E. coli spp.*, *Salmonella spp.*, *Streptococcus spp.* გარდა ამისა:

- საცავში დაცული განსაკუთრებით საშიშ დაავადებათა გამომწვევის თითოეული შტამის მახასიათებლები დაექვემდებარა ელექტრონულ ინვენტარიზაციას PACS - სისტემაში;
- სამეცნიერო და რუტინული სამუშაოების ჩასატარებლად მომზადდა და გადაეცა ცენტრის ლაბორატორიულ სამსახურს ინფექციურ დაავადებათა გამომწვევების ორდინარული, სვაქცინე და ATCC-შტამების 188 ბაქტერიული ნათესი;
- ATCC შტამებით ჩატარდა 109 სადუზინფექციო ხსნარის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა (10 900 ლარის შემატებით ცენტრის ბიუჯეტში);
- 12 ბაქტერიოლოგიური ნიმუში/სინჯი მომზადდა ხარისხის გარე კონტროლის ჩასატარებლად და გადაეცა შესაბამის დამკვეთს;
- 3-ჯერ ჩატარდა საცავში დაცული განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ინვენტარიზაცია;
- რეგიონში პირველად, ცენტრის საცავში განხორციელდა შემოსული და დაცული შტამების რეგისტრაციისა და შემდეგი ინვენტარიზაციის რადიოსიხშირული იდენტიფიკაციის ტექნოლოგიის (RFID) პილოტირება;
- ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში მოკლე დროსა და მაღალ ექსპერტულ დონეზე იქნა გადატანილი ინფექციურ დაავადებათა, მათ შორის განსაკუთრებით საშიშ დაავადებათა შემდეგი გამომწვევები: *B. anthracis* 371 კულტურა – 940 კრიოსინჯარაში; *Y. pestis* 46 კულტურა – 248 კრიოსინჯარაში; *F. tularensis* 102 კულტურა – 346 კრიოსინჯარაში;
- საცავის სპეციალისტების მიერ პროფესიულ დონეზე იქნა ათვისებული და დატვირთული არა მარტო ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის საცავისთვის განკუთვნილი არელი, არამედ მთლიანად BSL3 სივრცე;
- საცავის ყველა სპეციალისტმა გაიარა DTRA-ს მიერ ჩატარებული BSL3-ის ტრენინგები, აგრეთვე განსაკუთრებით საშიშ პათოგენთან მოპყრობის და ბიოუსაფრთხოების BLACK&VEATCH-ისა და BATTELLE-ის მიერ ჩატარებული ტრენინგები.

ლაბორატორიის მიერ ჩატარებულ კვლევებში ძალზე მნიშვნელოვანი წილი უჭირავს ინფექციურ დაავადებათა, მათ შორის განსაკუთრებით საშიშ დაავადებათა ბუნებრივ კერებში მოპოვებულ მასალას. ასევე მნიშვნელოვანია სამეცნიერო პროექტებისა და გრანტების ფარგლებში მოპოვებული ნიმუშების/სინჯების მოცულობა და ხასიათი.

საანგარიშო პერიოდში განსაკუთრებით საშიშ პათოგენთა ლაბორატორიაში ბაქტე-

რიოლოგიური, სეროლოგიური და ბიოლოგიური მეთოდებით გამოკვლეულ იქნა 3026 ნიმუში, აქედან 441 კლინიკური ნიმუში და გარემოს ობიექტის 2585 ნიმუში. ნიმუშები/სინჯები გამოკვლეულ იქნა შავ ჭირის, ტულარემიის, ჯილეხის, ბრუცელოზის, ბოტულიზმის, ლეგიონელოზის და ფსევდოტუბერკულოზის გამომწვევებზე; კლინიკური მასალიდან იზოლირებულია 61 ჯილეხის (*B. antracis*) კულტურა, ბრუცელოზის (*Brucella*) – 2 კულტურა, ლეგიონელას (*Legionella*) – 1 კულტურა; ბოტულიზმზე საექვო 22 კლინიკური ნიმუშიდან 1 ნიმუში აღმოჩნდა B ტიპის, ხოლო 9 გარემოს ნიმუშიდან 2 – A ტიპის.

ზოგადი ბაქტეროლოგიის ლაბორატორიის მიერ შესრულებული სამუშაოს მოცულობა და ხასიათი განისაზღვრა სახელმწიფო პროგრამებისა და სამეცნიერო პროექტების/გრანტების მოთხოვნებით, რომელთა ფარგლებში ბაქტერიოლოგიური მეთოდით გამოკვლეულ იქნა როგორც კლინიკური მასალა, ასევე გარემოს ობიექტები.

სულ გამოკვლეულია 1160 კლინიკური ნიმუში და 155 გარემო ობიექტების ნიმუში; კლინიკური ნიმუშებიდან დადასტურებულია (ან სეროლოგიურად პოზიტიურია): ტროპიკული მალარია (6 შემოტანილი შემთხვევა), სამდლიური მალარია (1 შემოტანილი შემთხვევა), სალმონელოზები, შიგელოზები, ლისტერიოზები, სტრეპტო/სტაფილოკოკოზები, სხვა პათოგენური ენტერობაქტერიოზები.

ზოოენტომოლოგიური ჯგუფის მიერ შესრულებული სამუშაოს მოცულობა და ხასიათი განისაზღვრა ეპიდზედამხედველობის პროგრამის და სამეცნიერო გრანტების მოთხოვნებით. ჯგუფის მიერ გეგმიურად ტარდებოდა ეპიზოოტოლოგიური მონიტორინგი განსაკუთრებით საშიშ ინფექციათა ბუნებრივ კერებში. ამას გარდა, ამ ტიპის გამოკვლევებს დაექვემდებარა BP-ის ნავთობსადენის მიმდებარე და GG-19-ის სამეცნიერო გრანტით განსაზღვრული ტერიტორიები. ხორციელდებოდა აგრეთვე ინფექციურ დაავადებათა მ.შ. განსაკუთრებით საშიშ დაავადებათა შემთხვევების ზოოენტომოლოგიური კვლევები. ზოოენტომოლოგიური ჯგუფის მიერ გამოკვლეულია საქართველოს 6 რეგიონის 14 რაიონში 1 139 400 ჰა ღია სტაცია (75 700 ჰა 2012 წელს) და 29 900 მ<sup>2</sup> დახურული სტაცია (1750 მ<sup>2</sup> 2012 წელს). ზოოენტომოლოგიური ჯგუფი მუშაობდა აგრეთვე საქართველოს ჰიპერმალარიოგენულ ზონებში, მალარიის გადამტანი კოდოს (ვექტორი) პოპულაციაზე მონიტორინგის მიზნით.

დკეც-ის ვივარიუმის მიერ ცენტრის ლაბორატორიულ სამსახურს ბიოლოგიური კვლევებისთვის სისტემატურად მიეწოდებოდა თეთრი თაგვები, ბოცვერები, ზღვის გოჭები; საანგარიშო პერიოდის დასასრულისთვის ვივარიუმში არის თეთრი თაგვი – 500 ეკზ., ბოცვერი – 8 ეკზ. და ზღვის გოჭი – 20 ეკზ.).

## პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების კვლევა

საანგარიშო წლის განმავლობაში, მწვავე დუნე დამბლიანი და სხვა ავადმყოფებიდან აღებულ საანალიზო ნიმუშებში, სისტემატურად ტარდებოდა კვლევები ენტეროვირუსების გამოსავლენად. საანალიზო ნიმუშების მიღება ხდებოდა როგორც საქართველოდან, ასევე სომხეთიდან; 2013 წლის განმავლობაში საქართველოდან გამოკვლეული იყო 9 პაციენტის 16 საანალიზო ნიმუში, უარყოფითი შედეგით; სომხეთიდან გამოკვლეული 24 პაციენტის 48 საანალიზო ნიმუშიდან გამოვლინდა ერთი დადებითი შედეგი არაპოლიო ენტეროვირუსზე (NPEV); ასევე, გამოკვლეული იყო სხვადასხვა ეროვნების ლტოლვილი მოსახლეობიდან საანალიზო სინჯები: ბანგლადეშის მოქალაქე იყო 1, რუსეთის – 1, ერაყის – 4, ნიგერიის – 1, საქართველოს – 2, საიდანაც გამოვლინდა ერთი დადებითი შედეგი პოლიოვირუსზე (PV3).

**პოლიომიელიტსა და სხვა ენტეროვირუსებზე ჩატარებული  
კლინიკური მასალის კვლევების შედეგები 2013 წელს**

კვარტალი	საქართველო		სომხეთი		ფეკალია ლტოლვ.	სულ ფეკალია	დადებითი ფეკალია
	ავადმყოფი	ფეკალია	ავადმყოფი	ფეკალია			
I	3	6	3	6	0	12	0
II	4	8	6	12	0	20	0
III	0	0	5	10	0	10	1 (EV)
IV	2	2	10	20	9	31	1 (PV3)
სულ:	9	16	24	48	9	73	2

გარდა ამისა, ლაბორატორია ჯანმო-ს „პოლიომიელიტის ერადიკაციის პროგრამის“ ფარგლებში იკვლევდა ჩამდინარე, ნახმარ წყლებს პოლიოსა და სხვა ენტეროვირუსებზე საქართველოს სხვადასხვა რაიონში: ქ. თბილისი, ქ. ბათუმი, ოზურგეთის, ბორჯომის, გორის, მარნეულის და თელავის რაიონები; სულ გამოკვლეული იყო წყლის 92 ნიმუში; აქედან გამოვლინდა NPEV – 20 შტამი (E11, CoxсB და სხვა არაპოლიო EV) და 5 PV ვირუსის შტამი (PV1-1, PV2-2, PV3-2), რომელთა შემდგომი გამოკვლევით დადგინდა მათი ვაქცინური წარმოშობა.

**გრიპისა და სხვა რესპირატორული ვირუსების კვლევა**

2013 წელს გრიპის ვირუსებზე გამოსაკვლევად სულ შემოსული იყო ცხვირისა და ხახის კომბინირებული ნაცხის 1 782 ნიმუში. ყველა ნიმუშზე დაიდგა პჯრ რეალურ დროში, საიდანაც: 327 სინჯი დადებითი იყო – A/H1p (პანდემიური); 109 დადებითი – B ტიპის გრიპის ვირუსზე, 2 სუსტი დადებითი იყო A გრიპის ვირუსზე, მათი დატიპირება ვერ მოხერხდა, გადაიგზავნა ლონდონში და ორივე ნიმუშზე მიღებული იყო სუსტი დადებითი პასუხი A/H1p-ზე. 302 ნიმუშის ინოკულაცია მოხდა MDCK უჯრედულ კულტურაზე გრიპის ვირუსის იზოლაციის მიზნით, აქედან 141 ნიმუშისთვის გაკეთდა მეორე პასაჟი, გამოიყო B გრიპის ვირუსის 7 კულტურა და A/H1N1p ვირუსის – 29 კულტურა.

აშშ CDC მიერ მოწოდებული რესპირატორული პათოგენების სადიაგნოსტიკო ნაკრებით დაიდგა პჯრ რეალურ დროში 26 ნიმუშზე. აქედან, 8 ნიმუში დადებითი იყო რესპირატორულ სინციტიალურ ვირუსზე (RSV), 2 – რინო ვირუსზე (Rhino Virus), 1 – ენტეროვირუსზე (EV), 1 – ადამიანის ბოკავირუსზე (HBoV), 1 – ადენოვირუსზე (AV).

ლაბორატორია ჩართულია სამეცნიერო პროექტში – „ზოონოზური გრიპის ტრანსმისია ადამიანებს, ღორებსა და შინაურ ფრინველებს შორის“, რომლის ფარგლებშიც:

- გრიპის ვირუსების დეტექციის მიზნით, შინაური ფრინველებიდან და ღორებიდან აღებულ 40 ნიმუშზე დაიდგა პჯრ რეალურ დროში; ყველა ნიმუში უარყოფითი იყო A ტიპის გრიპის ვირუსზე;
- ჰემაგლუტინაციის ინჰიბირების რეაქცია დაიდგა კვლევაში ჩართული 230 პირის შრატზე, ფრინველის გრიპის შემდეგი ვირუსების მიმართ: A/H2N3, A/H5N1, A/H5N2, A/H6N8, A/H7N1, A/H7N7. 33 ნიმუში დადებითი იყო A/H2N3 გრიპის ვირუსზე; მეორე რაუნდის დროს აღებული 52 ადამიანის ნიმუშზე დაიდგა ჰემაგლუტინაციის ინჰიბირების რეაქცია; მათგან 7 ნიმუში კვლავ დადებითი იყო A/H2N3 გრიპის ვირუსზე ისევე, როგორც პირველი რაუნდის დროს.

## სეროლოგიური კვლევები

2013 წელს „უსაფრთხო სისხლის“ პროგრამის ფარგლებში ჩატარდა 1162 ნიმუშის ტესტირება HbsAg-ზე კონფირმაციული მეთოდით, აქედან 86 ნიმუში იყო დადებითი. 900 ნიმუში იყო გამოკვლეული HCV-ზე, 78 დადებითი შედეგით; 600 ნიმუში გამოკვლეული იყო HIV-ზე, 3 დადებითი შედეგით; ამ უკანასკნელი ნიმუშების HIV ვესტერნ ბლოტის კონფირმაციული მეთოდით ტესტირების შემდეგ სამივე ნიმუში აღმოჩნდა დადებითი.

„დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ პროგრამის ფარგლებში, სკრინინგით გამოვლენილ B ჰეპატიტზე დადებითი ორსულების შრატის ნიმუშებზე, კონფირმაციული მეთოდით ჩატარდა HBsAg ტესტირება – სულ 560 ნიმუშზე, აქედან დადებითი აღმოჩნდა 525 ნიმუში; 22 ნიმუშზე ჩატარდა TPHA სწრაფი ტესტი, 3 დადებითი შედეგით; RPR სწრაფი ტესტი ჩატარდა 10 ნიმუშზე, 5 დადებითი შედეგით; HIV სწრაფი ტესტი ჩატარდა 5 ნიმუშზე, ყველა უარყოფითი შედეგით.

ეპიდზედამხედველობის პროგრამის ქვეკომპონენტის – დიარეების პროგრამის ფარგლებში სწრაფი მეთოდით ჩატარდა საანალიზო ნიმუშების გამოკვლევა შემდეგ ვირუსულ პათოგენებზე:

1. მწვავე დიარეების დროს: *Rotavirus/Adenovirus* – 441 ნიმუშზე (68 დადებითი), *Norovirus* – 420 ნიმუშზე (4 დადებითი), *Verotoxin* – 167 ნიმუშზე (ყველა უარყოფითი შედეგით);
2. ქრონიკული დიარეის დროს: *Giardia*, *Entamoeba*, *Clostridium-difficile* და *Cryptosporidium* – 65-65 ნიმუშზე (ყველა უარყოფითი შედეგით).

2013 წელს წითელას საწინააღმდეგო IgM ანტისხეულებზე გამოკვლეულია 863 ნიმუში, აქედან 670 ნიმუში – დადებითი შედეგით; წითელას საწინააღმდეგო IgG ანტისხეულებზე – 43 ნიმუში, აქედან 29 – დადებითი, 9 – საეჭვო; წითურას საწინააღმდეგო IgM ანტისხეულებზე გამოკვლეული 131 ნიმუშიდან, დადებითი იყო 7, საეჭვო – 5; წითურას საწინააღმდეგო IgG ანტისხეულებზე გამოკვლეული 14 ნიმუშიდან 11 შემთხვევაში მიღებული იყო დადებითი შედეგი.

ჯანმო-ს „როტავირუსული გასტროენტერიტების საავადმყოფოზე დაფუძნებული ეპიდზედამხედველობა და დაავადებით გამოწვეული სიმძიმის განსაზღვრა საქართველოში“ პროგრამის ფარგლებში ჩატარდა *Rotavirus* Ag ანტისხეულებზე 941 ნიმუშის ტესტირება, 170 შემთხვევაში მიღებული იყო დადებითი შედეგი.

„სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის“ პროგრამის ფარგლებში 2 საანალიზო ნიმუშზე ჩატარდა შემდეგი ტესტირებები: HIV სწრაფი ტესტი – 2-ვე უარყოფითი შედეგით, TPHA სწრაფი ტესტი – 1 საეჭვო შედეგით, RPR სწრაფი ტესტი – 1 დადებითი შედეგით, HbsAg სწრაფი ტესტი – 2-ვე უარყოფითი, anti-HBcor სწრაფი ტესტი – ორივე უარყოფითი შედეგით, anti-HCV სწრაფი ტესტი – ასევე ორივე შემთხვევაში უარყოფითი შედეგით.

„მძიმე მწვავე რესპირატორული დაავადებისა და საზოგადოებაში შექმნილი პნევმონიის ზედამხედველობის“ პროექტის ფარგლებში ჩატარდა ტესტირება 219 საანალიზო ნიმუშზე – *Chlamydia pneumoniae* IgM, აქედან 15 საეჭვო და 8 დადებითი შედეგით; *Coxiella burnetii* IgM გამოკვლეული იყო 219 ნიმუშში, 40 დადებითი და 18 საეჭვო შედეგით; *Streptococcus* Ag (შარდში) ტესტირება ჩატარდა 165 ნიმუშზე, 36 დადებითი და 6 საეჭვო შედეგით.

„აივ-ინფექცია/შიდსზე მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა ნებაყოფლობითი კონსულტაციის და ტესტირების“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სკრინინგული ტესტით დადებითი შედეგების მქონე პაციენტების ვესტერ ბლოტის კონფირმაციული მეთოდით

244 ნიმუშის გამოკვლევის შედეგად – 133 ნიმუში იყო დადებითი, 14 – საექვო შედეგით.

„ცხელებით მიმდინარე დაავადებების კვლევა საქართველოში“ – პროექტის ფარგლებში ჩატარდა 275 ნიმუშის ტესტირება შემდეგ პათოგენებზე: *Brucella* IgM (17 დადებითი, 26 საექვო), *Brucella* IgG (54 დადებითი, 27 საექვო), *Typhus Group* IgM (ყველა უარყოფითი), *Typhus Group* IgG (1 დადებითი), *Scrub Typhus Group* IgM (1 დადებითი), *Scrub Typhus Group* IgG (1 დადებითი), *Spotted Fever Group* IgM (1 დადებითი), *Spotted Fever Group* IgG (3 დადებითი), *Hantavirus Puumala* IgM (16 დადებითი, 50 -საექვო), *Hantavirus Puumala* IgG (2 დადებითი, 12 – საექვო), *Cream-Congo Hemoragic Fever* IgM (3 – საექვო), *Cream-Congo Hemoragic Fever* IgG (4 დადებითი, 3 – საექვო).

„ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შემოსულ ნიმუშებზე ჩატარდა შემდეგი კვლევები:

- *Cream-Congo Hemoragic Fever* IgM გამოკვლეულია 47 ნიმუშში (13 დადებითი, 5 უარყოფითი შედეგით) და IgG 12 ნიმუშში (1 დადებითი, 1 საექვო შედეგით);
- *Hantavirus Puumala* IgM 46 ნიმუში (1 დადებითი, 15 -საექვო) და IgG 16 ნიმუში (1 -საექვო);
- *Tick-borne encephalitis virus (TBEV)* IgM 10 ნიმუში (ყველა უარყოფითი), TBEV IgG 1 ნიმუში (უარყოფითი);
- *Leptospira* IgM 57 ნიმუში (12 დადებითი, 7 საექვო), *Leptospira* IgG 3 ნიმუში (3-ვე უარყოფითი);
- *Brucella* IgM 28 ნიმუში (6 დადებითი, 1 – საექვო), IgG 16 ნიმუში (2 დადებითი, 1 –საექვო); *Borrelia* IgM 5 ნიმუში (1 დადებითი) IgG 7 ნიმუში (2 დადებითი);
- *Q fever* IgM 26 ნიმუში (1 საექვო), IgG 1 ნიმუში (უარყოფითი);
- *West Nile virus* IgM 4 ნიმუში (4-ვე უარყოფითი);
- *Dengue* IgM 3 ნიმუში (3-ვე უარყოფითი), IgG 1 ნიმუში (დადებითი);
- *Rickettsia* IgG 1 ნიმუში (უარყოფითი);
- *Leishmania* Ab 2 ნიმუში (უარყოფითი);
- *HAV* IgM 10 ნიმუში (8 დადებითი).

„მწვავე ფებრილური დაავადებების ეპიდზედამხედველობა საქართველოში“ – პროექტის ფარგლებში ჩატარდა ტესტირება შემდეგ პათოგენებზე:

- *Cream-Congo Hemoragic Fever* IgM – 3 ნიმუში უარყოფითი შედეგით, IgG 103 ნიმუში კლინიკური მასალიდან 1 დადებითი შედეგით; *Cream-Congo Hemoragic Fever* IgM (მღრღნელების ორგანოების სუსპენზია) 45 ნიმუშიდან – 27 დადებითი, 3 საექვო; *Cream-Congo Hemoragic Fever* Ag ტკიპების სუსპენზიის 11 ნიმუშიდან, 3 დადებითი და 1 საექვო.
- *Hantavirus Puumala* IgM – 8 ნიმუშიდან 2 საექვო; IgG 103 ნიმუშიდან 3 დადებითი, 7 საექვო; *West Nile virus* IgG – 103 ნიმუშიდან 11 დადებითი, 4 საექვო;
- *Rickettsia* IgM – 39 ნიმუშიდან 2 დადებითი, 4 საექვო; IgG 103 ნიმუშიდან 20 დადებითი, 6 საექვო;
- *Dengue* IgG – 103 ნიმუშიდან 3 დადებითი, 2 საექვო;
- *TBEV* IgM – 24 ნიმუშიდან ყველა უარყოფითი, IgG 103 ნიმუშიდან 12 დადებითი, 11 საექვო.

### სეროლოგიური ჯგუფის მიერ ჩატარებულ სამუშაოთა ჩამონათვალი

პროგრამა	ტესტის ტიპი	სულ	დადებითი	საექვო
უსაფრთხო სისხლის პროგრამა	HBsAg – ELISA	900	48	
	HBsAg – confirmation (დადებითი დონორები)	262	38	

	HCV – ELISA	900	78	
	HCV – confirmation (დადებითი დონორები)	203	141	
	HIV – ELISA	600	3	
	HiV – confirmation	3	3	
დედათა და ბავშვთა კვლევის პროგრამა	HBsAg – confirmation	560	525	
	TPHA – rapid	22	3	5
	RPR – rapid	10	5	
	HIV– rapid	5		
ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა	<i>Ehrlichia muris</i> (ELISA-fuor)	100		
ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა დიარეა – მწვავე	<i>Rotavirus</i> – rapid			
	<i>Rota/Adenovirus</i> – rapid	441	68	
	<i>Norovirus</i> – rapid	420	4	
	<i>Verotoxin</i> – rapid-Ag	167		
ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა დიარეა – ქრონიკული	<i>Giardia</i> – rapid	65		
	<i>Entamoeba</i> – rapid	65		
	<i>Clostridium</i> – diff.toxin A/B rapid	65		
	<i>Cryptosporidium</i> – rapid	65		
როტავირუსული ინფექციების კვლევა	<i>Rotavirus</i> – (WHO)	941	170	
სგგდ ეპიდზედამხედველობის პროგრამა	HIV – rapid	2		
	TPHA	2		1
	RPR	2	1	
	HBsAg – rapid	2		
	anti-Hbcor – rapid	2		
	anti-HCV – rapid	2		
პნევმონიების კვლევის პროგრამა	<i>Chlamydia pneumonia</i> – IgM	219	8	15
	<i>Coxiella burnetti</i> – IgM	219	40	18
	<i>Streptococcus</i> – Ag (urine)	165	36	6
მწვავე ფებრილური დაავადებების ეპიდზედამხედველობა საქართველოში	<i>CCHF</i> – IgM	3		
	<i>CCHF</i> – IgG	103	1	
	<i>Hanta (puumala)</i> – IgM	8		2
	<i>Hanta (puumala)</i> – IgG	103	3	7
	<i>West Nile</i> – IgG	103	11	4
	<i>Rickettsia</i> – IgM	39	2	4
	<i>Rickettsia</i> – IgG	103	20	6
	<i>Dengue</i> – IgG	103	3	2
	<i>TBEV</i> – IgM	24		
	<i>TBEV</i> – IgG	103	12	11
	<i>CCHF</i> – Ag მდრღნ. სუსპენზია	45	27	3
	<i>CCHF</i> – Ag ტკიპების სუსპენზია	110	3	1
ცხელებით მიმდინარე	<i>Brucella</i> – IgM	275	17	26

დაავადებების კვლევა საქართველოში	<i>Brucella</i> – IgG	275	54	27
	<i>TG</i> – IgM	275	0	0
	<i>TG</i> – IgG	275	1	0
	<i>STG</i> – IgM	275	1	0
	<i>STG</i> – IgG	275	1	0
	<i>SFG</i> – IgM	275	1	0
	<i>SFG</i> – IgG	275	3	0
	<i>Hanta</i> – IgM	275	16	50
	<i>Hanta</i> – IgG	275	2	12
	<i>CCHF</i> – IgM	275	0	3
	<i>CCHF</i> – IgG	275	4	3
	ღკვე	აივ/შიდსი HIV – WB	244	133
სგგდ HIV– rapid		2		1
<i>CCHF</i> – IgM		47	13	5
<i>CCHF</i> – IgG		12	1	1
<i>Hanta (puumala)</i> – IgM		41	1	15
<i>Hanta (puumala)</i> – IgG		16		1
<i>TBEV</i> – IgM		10		
<i>TBEV</i> – IgG		1		
<i>Leptospira</i> – IgM		57	12	7
<i>Leptospira</i> – IgG		3		
<i>Brucella</i> – IgM		28	6	1
<i>Brucella</i> – IgG		16	2	1
<i>Borrelia</i> – IgM		5	1	
<i>Borrelia</i> – IgG		7	2	
<i>Q-fever</i> – IgM		26		1
<i>Q-fever</i> – IgG		1		
<i>West Nile</i> – IgM		4		
<i>West Nile</i> – IgG				
<i>Dengue</i> – IgM		3		
<i>Dengue</i> – IgG		1	1	
<i>Rickettsia</i> – IgG		1		
<i>Leishmania Ab</i>		2		
HAV – IgM		10	8	
წითელა – IgM		863	670	31
წითურა – IgM		131	7	5
წითელა – IgG		43	29	9
წითურა – IgG		14	11	

### მოლეკულური კვლევები

2013 წლის განმავლობაში ჯილეხის დიაგნოსტიკისთვის ლაბორატორიაში შემოვიდა ბულიონში ჩათესილი წყლულის შიგთავსის 188 ნიმუში, დაიდგა 195 ტესტი პჯრ რეალურ დროში ორ მარკერზე *B. anthracis* T2 და *B. anthracis* T3, BioFire Diagnostics, Inc.



ჯილენის პათოგენის გენეტიკური მასალა აღმოჩენილი იყო 56 კლინიკურ ნიმუშში; მთლიანი სისხლის 2 ნიმუშიდან დადებითი იყო მხოლოდ ერთი; დადასტურდა 50 კულტურა.

გარემო ნიმუშებზე დაიდგა 9 ტესტი: შემოსული 3 გარემო ნიმუში უარყოფითი იყო ჯილენის გენეტიკურ მარკერებზე, ხოლო 6 იზოლირებული კულტურიდან ყველა დადასტურდა.

**B. anthracis** შტამების მოლეკულური დახასიათება ჩატარდა საქართველოში გამოყოფილ **B. anthracis** შტამებზე – ერთნუკლეოტიდური პოლიმორფიზმის (SNP) ტიპირების მეთოდის გამოყენებით, რომელიც NAU-ში იყო შემუშავებული. 2012 წელს გამოყოფილი საქართველოში მოცირკულირე ჯილენის 63 კულტურის 65 დნმ ნიმუში შემოწმდა 11 SNP მარკერზე, მათი გენეტიკური დახასიათებისა და ფილოგენეტიკური ანალიზის მიზნით; ჯამში დაიდგა 715 რეაქცია. მრავლობითი ლოკუსების ტანდემურად განმეორებადი თანმიმდევრობების ანალიზის მეთოდის (MLVA 25) ვალიდაციის მიზნით შემოწმდა ჯილენის 63 კულტურიდან გამოყოფილი 65 დნმ ნიმუში; ჯამში დაიდგა 252 რეაქცია.

**ორთოპოქსვირუსული ინფექციის** დიაგნოსტიკის მიზნით, ჯილენზე უარყოფითი 25 დნმ და 8 კლინიკური ნიმუშიდან (ნაცხიდან) გამოყოფილი დნმ ნიმუშები შემოწმდა Real-Time PCR მეთოდის გამოყენებით. ჯამში დაიდგა 66 რეაქცია.

**CCHF** – ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების სეროლოგიური და მოლეკულური კვლევისთვის გამოყენებული იყო DTRA-ს მოწოდებული სადიაგნოსტიკო ნაკრები, რეაქტივები და სოპი. სულ 2013 წელს შემოსული 44 კლინიკური ნიმუშიდან CCHF რნმ აღმოჩნდა 9 სისხლის შრატში. ამასთან, საქონლიდან შეგროვილი ტკიპების 58 ნიმუშიდან 7 იყო დადებითი, 1 საეჭვო.

**TBE** – ტკიპისმიერ ენცეფალიტზე სულ გამოკვლეული იყო 2 ნიმუში, ორივე უარყოფითი შედეგით.

**სალმონელოზის** ორი აფეთქების კვლევის ფარგლებში მოხდა გამოყოფილი 25 შტამის მოლეკულური დახასიათება გელ-ელექტროფორეზით პულსირებად ველში (PFGE).

**ცოფზე** გამოკვლეული იყო ხუთი საეჭვო შემთხვევა (ადამიანი); ოთხ შემთხვევაში ცოფის დიაგნოზი ლაბორატორიულად დადასტურდა.

**მალარიაზე** მოლეკულური კვლევისათვის შემოსული იყო საეჭვო შემთხვევებიდან 7 საკვლევი ნიმუში – ყველა დადასტურდა, როგორც **P. falciparum** იმპორტირებული შემთხვევები.

**Escherichia coli** – მოლეკულურ ლაბორატორიაში ხდებოდა სისხლიანი დიარეებით მიმდინარე დაავადებების პჯრ დიაგნოსტიკა **E. coli** ტოქსიგენობის განმსაზღვრელ მარკერებზე: stx1, stx2, eae, Ehly. სულ 2013 წლის განმავლობაში შემოსული იყო 65 საკვლევი ნიმუში, რომლებზეც დაიდგა 76 პჯრ რეაქცია და მარკერების სხვადასხვა კომბინაციაზე დადებითი აღმოჩნდა 37 ნიმუში. ასევე, გამოკვლეულ იქნა ამ ნიმუშებიდან მიღებული 168 ნათესი და იზოლატი (169 რეაქცია), რომელთაგან 40 აღმოჩნდა დადებითი.

**ბრუცელა** – 2013 წელს გენომის კვლევის მეთოდით დადასტურდა ბრუცელოზის 3 ახალი შემთხვევა. საანგარიშო წელს დაინერგა ბრუცელას ტიპირების 2 ახალი მეთოდი: Bucellader PCR და SNP real time. ამ მეთოდებით დატიპირდა არსებული ბრუცელას 86 შტამის დნმ. გარდა ამისა, გაკეთდა ბრუცელას 10 შტამის სრული გენომური ექსტრაქცია და ჩატარდა სრული გენომის სექვენირება ვოლტერ რიდის სამხედრო-კვლევით ინსტიტუტში (WRAIR), ერთობლივი პროექტის ფარგლებში. ჩრდილო არიზონის უნივერსიტეტში (NAU) ჩატარდა ერთობლივი სამუშაო, ქართული შტამებისათვის სპეციფიური ახალი ერთნუკლეოტიდური პოლიმორფიზმის (SNP) აღმოჩენისა და პრაიმერების დიზაინის შესასწავლად.

ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის გენომის ლაბორატორიაში, ელიავას სახ. ბაქტერიოფაგის ინსტიტუტთან ერთად, შესრულდა პროექტი „სადიაგნოსტიკო ბრუცელა“<sup>17</sup>

ფაგების გენომების შედარებით დახასიათება“, რომლის ფარგლებში Illumina, MiSeq პლატფორმაზე, ახალი თაობის სექვენირების გამოყენებით შესწავლილ იქნა ბრუცელას ფაგები.

პროექტით – „მწვავე ფებრილური დაავადებების ზედამხედველობა საქართველოში“, CCHF მოლეკულური დიაგნოსტიკისთვის შეგროვილი იყო ადამიანის სისხლის 103 ნიმუში; 212 მღრღნელი, 3211 ტკიპის 175 სინჯი; დადებითი შედეგი არ დაფიქსირებულა არცერთ ნიმუშში.

პროექტის – „ტულარემიის ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია საქართველოში“, ფარგლებში მოხდა მწვავე ფებრილური დაავადებების პროექტით მოპოვებული 117 ტკიპის 24 სინჯის, 183 მღრღნელის 46 სინჯისა და დვეც-ის ეპიდრაზმის მიერ მოპოვებული ტკიპების 51 სინჯის გადამოწმება ტულარემიის გამომწვევის არსებობაზე; დადებითი შედეგი არ გამოვლინდა არცერთ ნიმუშში.

ბიფიდობაქტერიებზე კვლევები განხორციელდა უკრაინის მეცნიერებათა ტექნოლოგიების ცენტრის პარტნიორული პროექტის – „იმ პრობიოტიკების დახასიათება, რომლებიც არჩევითად იზრდებიან რძის ოლიგოსაქარიდებზე“ ფარგლებში, და ჩატარდა შემდეგი სამუშაოები: დნმ-ის ექსტაქცია მოხდა 95 ჩვილი ბავშვის ფეკალური მასიდან, 450 ბიფიდობაქტერიაზე დადებითი იზოლანტებიდან, 30 მოზრდილის ფეკალური მასიდან და 50 ჩვილი ბავშვის დედის ნერწყვიდან; ექსტრაგირებული დნმ-ები შემდგომი კვლევებისთვის გაიგზავნა კალიფორნიაში UC Davis-უნივერსიტეტში.

პროექტის „საქართველოში რიკეტსიების, ერლიხიებისა და ბორელიების სახეობათა გავრცელება ტკიპებში“ (TAP 4) ფარგლებში – გვარის სპეციფიური პჯრ რეალურ დროში დაიდგა წინა პროექტების ფარგლებში შეგროვებულ ტკიპების ნიმუშებზე: *Rickettsia* – 1000 ნიმუში; *Ehrlichia* – 1000 ნიმუში; სახეობა სპეციფიური პჯრ რეალურ დროში: *Borrelia burgdoerferi* – 1000 ნიმუში; *Rickettsia raoultii* – 56; *Rickettsia slovacica* – 56; *Rickettsia aeschlimannii* – 56 ნიმუში.

პროექტის „საქართველოში გამოყოფილი *B. anthracis* შტამების ვირულენტობის განმსაზღვრელი პლაზმიდების შესწავლა“ (CRDF 09/13) ფარგლებში ვირულენტობის განმსაზღვრელი ფაქტორების მოლეკულური შესწავლის მიზნით სრული გენომის სექვენირება ჩატარდა ჯილეხის 10 სამუზეუმო შტამზე – Illumina, MiSeq პლატფორმა, ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრი, ხოლო შედეგების ანალიზი მოხდა NAU-ში, მზადდება პუბლიკაცია (GRDF/Georgia Mini-Grant Program, Award Agreement # GMG 09/13).

ასევე, დნმ-ის სექვენირება ჩატარდა: აგრარულ უნივერსიტეტთან თანამშრომლობით – 25 ხორბლის და 10 ყურძნის ნიმუშს; ილიას უნივერსიტეტთან (ეკოლოგიის ინსტიტუტი) თანამშრომლობით – 20 ხვლიკისა და 10 ანაკონდას ნიმუშს; ლოს ალამოსის ნაციონალურ ლაბორატორიასთან ერთად დასექვენირდა *E. coli* რეფერენსული შტამი.

ქსოვილოვანი კულტურების განყოფილება 2013 წლის განმავლობაში მუშაობდა 4 დასახელების ქსოვილოვან კულტურაზე (RD, HEP-2, L20B, MDSK); მოხდა ქსოვილოვანი კულტურების კრიოკონსერვაცია/გამოყინვა: RD – 3 ამპულა, L20B – 3 ამპულა, HEP-2 – 1 ამპულა, MDSK – 1 ამპულა.

პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების ლაბორატორიის შეკვეთით გაზრდილი და გაცემული იყო შემდეგი უჯრედები:

RD: სინჯარა მონოშრით – 645 ცალი;

კულტურალური ფლაკონები მონოშრით – 235 ( 50 მლ);

უჯრედების სუსპენზია – 285 მლ;

HEP-2: სინჯარა მონოშრით – 20;

კულტურალური ფლაკონები მონოშრით – 6 ( 50მლ);

უჯრედების სუსპენზია – 10 მლ;

L20B: სინჯარა მონოშრით – 655;

კულტურალური ფლაკონები მონოშრით – 173 ( 50 მლ);

უჯრედების სუსპენზია – 275 მლ.

გრიპის განყოფილების შეკვეთით გაიცა MDSK უჯრედების 500 სინჯარა მონო-შრიტ.

**ბიოუსაფრთხოების ჯგუფმა** განვილილ საანგარიშო პერიოდში დკეც-სა და ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში განახორციელა შემდეგი ღონისძიებები:

- ცენტრის ლაბორატორიებში ავტოკლავირების ხარისხის კონტროლი ტარდებოდა კვირაში ერთხელ (მე-6 და მე-7-სართული);
- ჩატარდა ცენტრში არსებული BSL2+ დონის ლაბორატორიების 5 გეგმიური შემოწმება; ზოგადი ბაქტერიოლოგიის ლაბორატორიის 2 გეგმიური შემოწმება; ჩატარდა აგრეთვე რეგიონული ლაბორატორიების 9 აუდიტი;
- ჩატარდა ბიოუსაფრთხოების 12 ბოქსის სერთიფიცირება; ლაბორატორიების პიპეტების კალიბრაცია;
- მოხდა ინსენერატორის სათავსოების დეკონტამინაცია (1);
- მოხდა GG-1 პროექტის ფარგლებში შემოსული მინდვრის მასალის (2001-2003 წლის) ნიმუშების განადგურება;
- შედგა კულტურების გადაცემის 6 აქტი; მოხდა მე-6 სართულის 3 ინკუბატორის და 2 მაცივრის თერმომეტრების კალიბრაცია; ლაბორატორიების მაცივრების 3 გეგმიური შემოწმება;
- ცენტრის 45 თანამშრომელს და რეგიონული ლაბორატორიების 11 თანამშრომელს ჩაუტარდათ რესპირატორის მორგების ტესტი;
- მოხდა განსაკუთრებით საშიში და სხვა ინფექციების ლაბორატორიების გადატანა ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში;
- მოხდა განსაკუთრებით საშიში პათოგენების (*Y. pestis*, *Fr. tularensis*, *Brucella*, *B. anthracis*, *Cl. botulinum*) გადატანა დესჯეც-ის საცავიდან, ლუგარის სახ. ცენტრში არსებულ საცავში; ასევე მოხდა დკეც-ის ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნულ საცავში კონსოლიდირებული, ელიავას სახ. ინსტიტუტის საშიში პათოგენების (*B. anthracis*, *Cl. botulinum*, *Brucella*) გადატანა ლუგარის სახ. ცენტრში არსებულ ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნულ საცავში;
- შემუშავდა და დადგინდა კლინიკური და გარემო ნიმუშის მოძრაობის საერთო პროცედურული ჯაჭვი ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში განლაგებული ყველა ლაბორატორიისთვის;
- თვეში ერთხელ კონტროლდებოდა ელგასაღებები (რაოდენობა და დაშვების დონეები), ყოველდღიურად კონტროლდებოდა მე-6-7 სართულების გაღება – დაკეტვა და კომპიუტერული სამეთვალყურეო სისტემა;
- სისტემატურად კონტროლდებოდა ლაბორატორიების შიგნით არსებულ ავტოკლავებში ნარჩენების განადგურება და მათი შემდგომო ინსინერაცია;
- მიმდინარეობს ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნული საცავის სისტემატური კონტროლი ბიოუსაფრთხოების წესების დაცვაზე;
- ბიოუსაფრთხოების ჯგუფი მონაწილეობას ღებულობდა ხარისხის კონტროლის სისტემის მუშაობაში;
- ჩატარდა ლაბორატორიის მაცივრების 10 გეგმიური შემოწმება;
- სისტემატური კონტროლი იყო დაწესებული ლაბორატორიების მუშაკების მიერ უსაფრთხო სამუშაო პროცედურების შემოწმებაზე; ბიოუსაფრთხოების აპარატურის გამართულ მუშაობაზე და შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოებაზე;
- მიმდინარეობდა კონტროლი კლინიკური და გარემო ნიმუშის მოძრაობის საერთო პროცედურული ჯაჭვის ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში განლაგებულ ყველა ლაბორატორიაზე.

**სახელმწიფო პროგრამების მართვა**

სახელმწიფო პროგრამების დეპარტამენტის მონაწილეობით, პროგრამების ადმინისტრირებისა და ანგარიშგებისათვის მომზადებულია და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან შეთანხმებით დამტკიცდა 150-ზე მეტი სარეგისტრაციო/საანგარიშგებო ფორმა და მათი შევსების ინსტრუქცია.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ ადმინისტრირებადი 8 სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მიღწეულია შემდეგი შედეგები:

1. **დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი:** პროგრამის ბიუჯეტი 2,000 ათასი ლარი, გაწეული ხარჯი 1,464 ათასი ლარი, ანუ გამოყოფილი ბიუჯეტის დაახლოებით 80%. გამოყოფილი ფინანსური რესურსების ათვისების შედარებით დაბალი მაჩვენებელი გამოწვეულია შემდეგი ძირითადი ფაქტორებით:

- პროგრამების გვიან დამტკიცების გამო ხელშეკრულებები გრძელდებოდა უწყვეტად წინა წელს გაფორმებული ხელშეკრულებით განსაზღვრული ლიმიტის ფარგლებში;
- ხელშეკრულებებით ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობა (დაახლოებით 16%) გამოწვეულია პროვაიდერი დაწესებულებების მოძველებული მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით, რომელთა მწყობრიდან გამოსვლის გამო ვერ ხდება მომსახურების უწყვეტად მიწოდება. ასევე, მომსახურების გაწევის შედარებით დაბალი მაჩვენებელი უკავშირდება მოსახლეობის ინფორმირებულობის და სკრინინგის ჩატარების აუცილებლობის თაობაზე გაცნობიერების დაბალ დონეს;
- მოსახლეობის საგანმანათლებლო კამპანიის კომპონენტით განსაზღვრული აქტივობების (ბიუჯეტი 258 ათასი ლარი) შეუსრულებლობა, რაც გამოწვეულია მომსახურებისა და საქონლის შესყიდვაზე სამინისტროს მხრიდან შესაბამისი ნებართვის უქონლობით;

2. **იმუნიზაცია:** პროგრამის ბიუჯეტი შეადგენდა 6,430 ათას ლარს, გაწეული საკასო ხარჯი 5,944 ათას ლარს, ანუ გამოყოფილი ბიუჯეტის დაახლოებით 92%-ს;

3. **ეპიდზედამხედველობა:** გამოყოფილი ბიუჯეტი 1,587 ათასი ლარი, გაწეული საკასო ხარჯი 652 ათასი ლარი, ანუ გამოყოფილი ბიუჯეტის 41%. გამოყოფილი ფინანსური რესურსების ათვისების დაბალი მაჩვენებელი გამოწვეულია შემდეგი ფაქტორებით:

- არ იქნა შესყიდული მალარიის სამკურნალო მედიკამენტები, რომლებიც ცენტრის თხოვნით მოწოდებული იქნა ჰუმანიტარული გზით;
- პროგრამების გვიან დამტკიცების გამო ვერ შესრულდა საბონიფიკაციო სამუშაოები (პროგრამის დამტკიცებისას აღნიშნული სამუშაოების ჩატარების სეზონი გასული იყო, ხოლო უწყვეტობით გაფორმებული ხელშეკრულებები არ ითვალისწინებდა აღნიშნული მომსახურების განხორციელებას);
- სქესობრივად გადამდებ დაავადებათა, ჰეპატიტების გავრცელების შესწავლის, ნოზოკომიური ინფექციების, დიარეული დაავადებების, მენინგოენცეფალიტებისა და ჰემორაგიული ცხელებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტების დამტკიცებული დიზაინის არაეფექტურობა (აღნიშნული დიზაინი შემუშავებული და მიღებული იქნა ჯერ კიდევ 2012 წლის პროგრამით), ვინაიდან კომერციული ინტერესის უქონლობის გამო მასში მონაწილეობა არ მიიღო იმ პროფილურმა მიმწოდებლებმა, სადაც იყო კონცენტრირებული გამოსაკვლევ შემთხვევათა უმეტესი ნაწილი;
- გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინის შესყიდვებში არსებულმა პრობლემებმა (პრეტენდენტების არარსებობის გამო ტენდერი რამდენჯერმე ჩავარდა), განაპირობა შესყიდვის დაგვიანება და მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება დაგეგმილთან შედარებით მცირე რაოდენობის ვაქცინების პირდაპირი გზით შესყიდვაზე;

4. **უსაფრთხო სისხლი:** გამოყოფილი ბიუჯეტი 1,000 ათასი ლარი, გაწეული საკასო ხარჯი 817 ათასი ლარი, ანუ გამოყოფილი ბიუჯეტის დაახლოებით 82%. გამოყოფილი ფინანსური რესურსების ათვისების შედარებით დაბალი მაჩვენებელი გამოწვეულია შემდეგით:

- პროგრამების გვიან დამტკიცების გამო ხელშეკრულებები გრძელდებოდა უწყვეტად წინა წელს გაფორმებული ხელშეკრულებით განსაზღვრული ლიმიტის ფარგლებში;
- უანგარო დონორების მხარდაჭერის და მოზიდვის კამპანიის, მათ შორის, „უანგარო დონორთა მსოფლიო დღესთან“ დაკავშირებული ღონისძიებების მხარდაჭერის კომპონენტით განსაზღვრული აქტივობების (ბიუჯეტი 35 ათასი ლარი) შეუსრულებლობა, რაც გამოწვეულია მომსახურებისა და საქონლის შესყიდვაზე სამინისტროს მხრიდან შესაბამისი ნებართვის უქონლობით;
- პროგრამის გვიან დამტკიცების გამო, ხარისხის გარე კონტროლის უზრუნველყოფის მიზნით, საჭირო ლაბორატორიული მასალების შესყიდვის წლის ბოლოს დასრულებით, რომლის შედეგადაც მათი მოწოდება ხორციელდება დაგვიანებით – 2014 წელს;

5. **პროფესიულ დაავადებათა პრევენცია:** პროგრამის ბიუჯეტი შეადგენდა 270 ათას ლარს, გაწეული საკასო ხარჯი 266 ათას ლარს, ანუ გამოყოფილი ბიუჯეტის დაახლოებით 96%-ს;

6. **ტუბერკულოზის მართვა:** პროგრამის ბიუჯეტი შეადგენდა 890 ათას ლარს, გაწეული საკასო ხარჯი 858 ათას ლარს, ანუ გამოყოფილი ბიუჯეტის დაახლოებით 96%-ს;

7. **აივ ინფექცია/შიდსი:** ცენტრის მიერ განსახორციელებელი კომპონენტებისთვის გამოყოფილი ბიუჯეტი შეადგენდა 264 ათას ლარს, გაწეული საკასო ხარჯი 222 ათას ლარს, ანუ გამოყოფილი ბიუჯეტის დაახლოებით 84%-ს. გამოყოფილი ფინანსური რესურსების ათვისების შედარებით დაბალი მაჩვენებელი გამოწვეულია შემდეგი ფაქტორებით:

- პროგრამის გვიან დამტკიცების გამო ტესტ-სისტემებისა და სახარჯი მასალების შესყიდვის წლის ბოლოს დასრულებით, რომლის შედეგადაც მათი მოწოდება ხორციელდება 2014 წელს;
- ინექციური ნარკომანი პირების მოძიების, აივ-ინფექციაზე/შიდსზე კონსულტაციის და სკრინინგული მეთოდით ნებაყოფლობითი გამოკვლევის კომპონენტის ფარგლებში გამოცხადებული ტენდერის ჩავარდნით, პრეტენდენტების არარსებობის გამო, რომლის ძირითად მიზეზს წარმოადგენს ბენეფიციართა იდენტიფიცირების ვალდებულების არსებობა და ბენეფიციართა მოძიების ღონისძიებებისათვის ფინანსური რესურსების გაუთვალისწინებლობა;

8. **დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა:** ცენტრის მიერ განსახორციელებელი კომპონენტებისთვის გამოყოფილი ბიუჯეტი შეადგენდა 276,5 ათას ლარს, გაწეული საკასო ხარჯი 175,9 ათას ლარს, ანუ გამოყოფილი ბიუჯეტის დაახლოებით 64%-ს. გამოყოფილი ფინანსური რესურსების ათვისების დაბალი მაჩვენებელი ძირითადად გამოწვეულია პროგრამის გვიან დამტკიცების გამო, ტესტ-სისტემებისა და სახარჯი მასალების შესყიდვის წლის ბოლოს დასრულებით, რომლის შედეგადაც მათი მოწოდება ხორციელდება 2014 წელს.

**პროგრამების მართვისა და ადმინისტრირების კუთხით 2013 წელს განხორციელებული წარმატებული პროექტები:**

ტუბერკულოზის სახელმწიფო პროგრამით განსახორციელებელი ნახველის/საკვლევი მასალის ფოსტის მეშვეობით ტრანსპორტირების გადასვლამ პილოტურად – 3 რეგიონში, მნიშვნელოვნად გააუმჯობესა დიაგნოსტიკის ხარისხი, შეამცირა პაციენტისათვის დიაგნოზის დასმის ხანგრძლივობა, შეამცირა რეფერალის განსახორციელებლად საჭირო ფინანსური რესურსები.

იმუნიზაციის პროგრამით გეგმიური იმუნიზაციისთვის ვაქცინების შესყიდვების პროცედურების დახვეწა (შესყიდვა ხორციელდება არა იანვრიდან იანვრამდე პერიოდზე, არამედ მაისიდან მაისამდე), რამაც პრაქტიკულად აღმოფხვრა ვაქცინებისა და ასაცრელი მასალების მოწოდებაში წინა წლებში არსებული შეფერხებები და ვაქცინაციის პროცესში მიღწეულია უწყვეტობა.

## რეგიონული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების მართვა

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული დატვირთვის მქონე სამმართველოებთან, განყოფილებებთან და მუნიციპალურ ცენტრებთან საქმიანობის კოორდინაციის მიზნით, დეკ-ში 2013 წლის ოქტომბრიდან ამოქმედდა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტი. დეპარტამენტი ორგანიზებას უწევს სამმართველოებისა და განყოფილებების ხელმძღვანელთა ყოველთვიურ შეხვედრებს და მათზე აქტუალური საკითხების განხილვას; 2013 წლის განმავლობაში წინასწარ შემუშავებული მრავალფუნქციური კითხვარის საშუალებით გამოკითხვის მასალებით და ადგილებზე გასვლით, დეპარტამენტმა მოახდინა ქვეყანაში მოქმედი საზოგადოებრივი ადგილობრივი/მუნიციპალური ცენტრების პოტენციალის ინვენტარიზაცია, შექმნა მონაცემთა კომპიუტერული ბაზა და ჩაატარა მიღებული მონაცემების ანალიზი.

შემუშავდა კონცეფციის პროექტი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების შემდგომი განვითარების შესახებ; შემუშავდა და გავრცელდა ადგილობრივი მოსახლეობის საჭიროებებზე დაფუძნებული მუნიციპალური პროგრამების ჩამონათვალი და შესაძლო პროგრამების ნუსხა; მომზადდა მეთოდური რეკომენდაცია მუნიციპალური სჯდ ცენტრების შემდგომი ფუნქციონირების შესახებ; სჯდ სამსახურების პრობლემატიკა განხილული იყო ცენტრში მოწყობილ გაფართოვებულ შეხვედრაზე ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოთა ხელმძღვანელობასთან; დაწყებულია მუშაობა ადგილობრივი ცენტრების და დეკ-ის ლაბორატორიული სერვისების მიმწოდებელ წარმომადგენლობებთან (ორი სამმართველო აჭარის ა/რ და იმერეთის მხარეში – ქ. ქუთაისში, ასევე განყოფილებები სამეგრელოში, ქ. ფოთში, რაჭა-ლეჩხუმში, შიდა და ქვემო ქართლში, სამცხე ჯავახეთში, კახეთში), ურთიერთობათა დარეგულირებაზე; მიმდინარეობს მუშაობა მუნიციპალური სჯდ ცენტრების შენობების, აღჭურვილობის, საკომუნიკაციო საშუალებების რაოდენობებისა და სავარაუდო ღირებულებების შეფასების პროექტზე.

2013 წელს მნიშვნელოვანი ნაბიჯები გადაიდგა ლაბორატორიული ქსელის განვითარების მიმართულებით; კერძოდ: იმერეთისა და აჭარის ლაბორატორიებში დაინერგა ტუბერკულოზის კვლევის ახალი ტიპის მეთოდები; მოწესრიგდა ლაბორატორიული ნარჩენების მართვა; თელავის, გორის და ზუგდიდის ლაბორატორიები ჩაერთვნენ კომერციულ საქმიანობაში, როგორც ლაბორატორიული სერვისების მიმწოდებლები.

იმერეთის სამმართველოს მიერ 2013 წელს გაწეული საქმიანობა

განსაკუთრებით საშიშ ინფექციებზე ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული ზედამხედველობა განხორციელდა:

- განსაკუთრებით საშიშ ინფექციებზე: ეპიდკვლევა ჩატარდა – 82 კერაში, მათ შორის: ჯილეხის – 31, ბრუცელოზის – 47, ბოტულიზმის – 4 შემთხვევაში;
- გრიპსა და გრიპისმაგვარ დაავადებებზე: შესწავლილ იქნა ჰოსპიტალიზაციის – 387 შემთხვევა; აქედან გრიპი დადასტურდა – 99 შემთხვევაში; მათ შორის A(H1)-ით გამოწვეული იყო – 95 შემთხვევა, B ტიპით – 4; ქ. ქუთაისში, ლაბორატორიულად დადასტურებული გრიპით გარდაიცვალა 7 ადამიანი; გარდაცვალების მიზეზი იყო A(H1) ტიპის ვირუსი და თანმხლები ქრონიკული დაავადებები (მრავლობითი მიელომა, აივ-ინფექცია, ვირუსული ჰეპატიტი „C“, სიფილისი, შაქრიანი დიაბეტი, გ.ი.დ., ქრონიკული ობსტრუქციული ბრონქიტი).

არაგადამდებ დაავადებებზე განხორციელებული ზედამხედველობა:

- ჩატარდა საინფორმაციო-საგანმანათლებლო შეხვედრები თამბაქოს მავნებლობასთან დაკავშირებით საზოგადოების სხვადასხვა ფენის წარმომადგენლებთან;
- გრძელდებოდა რუტინული კვლევები იოდდეფიციტით გამოწვეულ პრობლემებზე სამიზნე კონტიგენტთან; სულ 2013 წლის განმავლობაში ჩატარდა 800-მდე ანალიზი.

განხორციელებული კვლევების სტატისტიკა				
მიმართულება	გამოკვლეულ პირთა რაოდენობა	ჩატარებული ანალიზების რაოდენობა	მათ შორის: სახელმწიფო პროგრამით	კომერციული კვლევები
ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორია	3 146	15 164	2172	12 992
სეროლოგიური ლაბორატორია	1 671	3 740	629	3 111
PCR	0	1325	1 325	0
ტუბერკულოზის მიკროსკოპიული კვლევების ლაბორატორია	7 356	14 149	14 149	0
ტუბერკულოზის ბაქტერიოლოგიური კვლევების ლაბორატორია	4 090	4 090	4 090	0
სულ	16 263	38 468	22 365	16 103

ქვემოთ წარმოდგენილია საანგარიშო პერიოდში, იმერეთში განხორციელებული რუტინული ეპიდზედამხედველობის სტატისტიკა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 22.02.2005 წლის #55/ო და 23.05.2012 წლის #01-27/ნ ბრძანებებით გათვალისწინებულ მოთხოვნათა შესაბამისად.

გადამდებ დაავადებათა რუტინული ეპიდზედამხედველობის 2013 წლის მონაცემები

დაავადების დასახელება	შემთხვევათა რაოდენობა	ინციდენტობა	შემთხვევათა რაოდენობის 2012 წელთან შედარება
მწვავე დუნე დამბლა	1	0,17	ნაკლები 7,5%-ით
ყივანახველა	9	1,49	ნაკლები 93%-ით
წითელა	498	82,5	მეტი 493-ით
წითურა	32	5,3	მეტი 22-ით
ყბაყურა	3	0,5	ნაკლები 66,7%-ით
მწვავე ვირუსული B ჰეპატიტი	65	10,8	მეტი 91,1% -ით
ტუბერკულოზი	259	42,9	–
ჰეპატიტი A	1	0,17	ნაკლები 50%-ით
მწვავე ჰეპატიტი C	59	9,8	მეტი 55,3%-ით
ვირუსული B ჰეპატიტი ქრონიკული	206	34,1	ნაკლები 32%-ით
ჰეპატიტი C ქრონიკული	235	38,9	ნაკლები 44,5%-ით
დიარეა	5759	954,0	ნაკლები 9,2%-ით
სალმონელოზი	4	0,66	ნაკლები 84,6%-ით
შიგელოზი	9	1,49	ნაკლები 91,3%-ით
სავარაუდო საკვებით მომხამვა	1946	322,3	მეტი 86,2%-ით
მენინგოკოკცემია	1	0,17	ნაკლები 50%-ით
ქუნთრუმა	54	8,9	ნაკლები 59,4%-ით
ჩუტყვავილა	561	92,9	ნაკლები 7,3%-ით
ლეპტოსპიროზი	1	0,17	ნაკლები 50%-ით
ლეიშმანიოზი	11	1,82	–
ექინოკოკოზი	2	0,33	–
ჰიდროფობია	1	0,17	–
დადროზლა, დაკბენა, დაკაწვრა ცხოველის მიერ	12035		–

### აჭარის სამმართველოს მიერ 2013 წელს განხორციელებული აქტივობები

განხორციელებული კვლევების სტატისტიკა		
მიმართულება	ჩატარებული კვლევების რაოდენობა	ლაბორატორიული დადასტურების მაჩვენებელი
გადამდებ დაავადებებზე ეპიდ-ზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა	98	31%
დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა (B ჰეპატიტის კონფირმაცია)	200	დადასტურებული 188
ტუბერკულოზზე ზედამხედველო-	8946	მგბ(+) ნიმუში 398 (8%)



ბის პროგრამა (ბაქტერიოსკოპია)	(პაციენტი – 4986)	მგბ(-) 6014 ნიმუში(92%)
უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამით	118	დადასტურებული 66
RPR კვლევით სიფილისზე პოზიტიური ორსულების კონფირმაციული კვლევა	9	დადასტურებული 5
განსაკუთრებით საშიშ და მასთან გათანაბრებულ ინფექციებზე ეპიდზედამხედველობის ლაბორატორიული უზრუნველყოფა	18 (ჯილეხზე – 5; ბრუცელოზზე – 13)	დადასტურებული 8 (ჯილეხი – 4; ბრუცელოზი – 4)
გრიპზე ეპიდზედამხედველობის ფარგლებში	160 ნიმუშის შეგროვება და რეფერალი	
კომერციული საქმიანობა	7122	სეროლოგია – 296; ბაქტერიოლოგია – 4021; სანიტარული მიკრობიოლოგია – 1954
სატრანზიტო ნიმუშების მომზადება	127 სინჯი მომზადდა ტრანზიტისათვის – მ.შ. წითურა – 13, წითელა – 80, აივ/შიდსი – 25, მალარია – 2, ჰიდროფობია – 2, უეც – 3, ჯილეხი – 2.	

ლაბორატორიული სამუშაოების გარდა აჭარის სამმართველომ, ბათუმის შოთა რუსთაველის უნივერსიტეტთან ერთად, განახორციელა ერთობლივი პროექტი, რომლის ფარგლებში BSL2 დონის ლაბორატორიაში დასაშვებად, სწავლება ჩაუტარდა უნივერსიტეტის 5 სტუდენტსა და 5 ლექტორ-პროფესორს და სამაგისტრო და სადოქტორო პროგრამების ფარგლებში დაიწყო თანამშრომლობა უნივერსიტეტის სამედიცინო და ბიოლოგიური პროფილის ფაკულტეტებთან.

### LSS-ების მიერ შესრულებული სამუშაო

დკეც-ის შემადგენლობაში შემავალი LSS-ების მიერ, მათი რეგიონების მიხედვით, განხორციელდა ეპიდზედამხედველობა სპეციფიური დაავადებებზე, აქტიურად მონაწილეობდნენ სხვადასხვა სახელმწიფო პროგრამებსა და სტატისტიკური ინფორმაციის შეგროვებაში. მათი სამუშაოს მნიშვნელოვანი ნაწილი წარმოდგენილია ტუბერკულოზზე ზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესრულებული ბაქტერიოსკოპიული კვლევებით, მხოლოდ კახეთისა და სამეგრელო-ზემო სვანეთის ლაბორატორიებმა დაიწყეს კომერციული საქმიანობა. შესრულებული სამუშაოს შესახებ ინფორმაცია წარმოდგენილია ცხრილის სახით:

განყოფილების დასახელება	LSS-ებში განხორციელებული კვლევების რაოდენობა				
	ჩატარებული კვლევების რაოდენობა	ბაქტერიოსკოპიული კვლევები	რეფერალი	სხვადასხვა პროგრამებით	კომერციული კვლევები
კახეთი	3203	2707	21	306	190
შიდა ქართლი	3442	3342	102	100	–
სამცხე-ჯავახეთი	2465	2465	40	–	–
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	4138	4090	130	–	48
ფოთი	2900	2900	7	–	–

გურია	350	350	12	–	–
-------	-----	-----	----	---	---

## დკეც-ის არაგადამდებ დაავადებათა სპეციალისტების მიერ საანგარიშო პერიოდში განხორციელებული აქტივობები

- ძირითად არაგადამდებ დაავადებათა და ტრავმატიზმის გავრცელების თავისებურებების შეფასება;
- არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის, ასევე ჰიპერტენზიის, კიბოს, დიაბეტის, ფილტვის ქრონიკული დაავადებების, სიმსუქნის, ჯანსაღი კვების, ძალადობისა და ტრავმატიზმის, ალკოჰოლის, თამბაქოს სტრატეგიების და სამოქმედო გეგმების მომზადება, რომლებიც ითარგმნა ინგლისურად და გაიგზავნა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის ოფისში, ექსპერტიზაზე;
- თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიისა და 2013-18 წლების სამოქმედო გეგმის შემუშავება, რომელიც საანგარიშო პერიოდში დამტკიცდა საქართველოს მთავრობის მიერ;
- ჰიპერტენზიის პრევენციისა და კონტროლის ეროვნული სტრატეგიის მომზადება, რომელიც დამტკიცდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ორგანიზაციული ბრძანებით; სამინისტროში განსახილველად ჰიპერტენზიის სტრატეგიის სამოქმედო გეგმის და პროგრამის პროექტის გადაგზავნა;
- სახელმწიფო პროგრამების მიმდინარეობის ინდიკატორების შეფასებაში მონაწილეობა;
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სტრატეგიასა და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამაზე და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ეროვნულ სტრატეგიაზე მუშაობა;
- 2012 წლის დედათა სიკვდილის შემთხვევათა ეპიდკვლევა ქვეყნის მასშტაბით, სოციალური დეტერმინანტების შესწავლით;
- რეპროდუქციული ასაკის ქალთა სიკვდილის აქტიური ზედამხედველობა დზეის ფორმატში;
- განსახილველად შემოსული 382 სადეზინფექციო საშუალების სარეგისტრაციო სამუშაოები (148 განცხადებით), საიდანაც რეგისტრირებულია 139 საშუალება, უარი ეთქვა 215 საშუალების რეგისტრაციაზე, დანარჩენზე მუშაობა გრძელდება.

## ყოველწლიური სამედიცინო სტატისტიკის წარმოება

ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტი საანგარიშო პერიოდში მონაწილეობდა სამედიცინო სტატისტიკის სისტემის ინსტიტუციონალური მოწყობის შემუშავებაში, რისთვისაც წლის განმავლობაში მიმდინარეობდა შეხვედრები შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამის დეპარტამენტებთან და სამმართველოებთან ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების, დაბადება/გარდაცვალების რეგისტრაციის, მონაცემთა საპრეზენტაციო სისტემების, კლასიფიკატორების და სხვა საკითხებზე. გარდა ამისა, დეპარტამენტის მიერ საანგარიშო პერიოდში სრულდებოდა შემდეგი სამუშაოები:

- სტატისტიკური ინფორმაციის მოპოვების ახალი ტექნოლოგიების დანერგვაში მონაწილეობა – შემუშავდა შემთხვევაზე ორიენტირებული ფორმა #IV-066-ის „სტაციონარიდან გასული ავადმყოფების სარეგისტრაციო უწყისის“ მთელი ქვეყნის მასშტაბით დანერგვის გეგმა და საჭირო აქტივობები. განხორციელდა ელექტრონული

ფორმა #IV-066-ის პილოტირება ქ. თბილისის ოთხ სტაციონალურ დაწესებულებაში, მიმდინარეობდა მზადება ფორმის მთელი ქვეყნის მასშტაბით დანერგვისათვის. მომზადდა და ჩატარდა შეხვედრა ქ. თბილისის სტაციონალური დაწესებულებებისა და ქსელური სათაო ოფისების ხელმძღვანელებთან ელექტრონული აღრიცხვიანობის ახალი სისტემის დანერგვასთან დაკავშირებით. ჩატარდა სტაციონალური დაწესებულებების სტატისტიკოსთა ტრენინგები მთელი ქვეყნის მასშტაბით და სწავლების შემდეგ, მიმდინარეობდა ფორმა #IV-066-ის პილოტირება, განხორციელდა შესაბამისი კონსულტაციები;

- სტატისტიკური ფორმების/ინფორმაციული ელემენტების გადახედვა და განახლება – განხორციელდა წლიური, ყოველთვიური და კვარტალური სტატისტიკური ფორმების არსებითი მოდიფიცირება თანამედროვე საერთაშორისო მოთხოვნილებებსა და ქვეყნის საჭიროებებთან შესაბამისობაში, რომელთა დამტკიცება მოხდება შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით;
- სტატისტიკური ინფორმაციის შეგროვება სამედიცინო დაწესებულებებიდან და მონაცემთა შეყვანა – სამოქმედო გეგმის შესაბამისად, მიმდინარეობდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და ყველა სხვა უწყების დაქვემდებარებაში მყოფი სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებებიდან 2012 წლის წლიური ანგარიშების მიღება, მათი შევსების ვიზუალური კონტროლი, კორექტირება და შეყვანა მონაცემთა ბაზაში. მიმდინარეობდა ქვეყანაში ფუნქციონირებადი სამედიცინო დაწესებულებების სიის შეჯერება შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ლიცენზიების და ნებართვების დეპარტამენტის, სახელმწიფო პროგრამების დეპარტამენტის და დაწესებულებათა პასტორტიზაციის მონაცემებთან;
- მონაცემთა პროგრამული დამუშავება – სამოქმედო გეგმის შესაბამისად, სტატისტიკური მონაცემები დამუშავდა და შეიქმნა ნაერთი დარგობრივი ანგარიშები ქვეყნის და რეგიონულ დონეზე;
- სტატისტიკური ანგარიშების წარდგენა დებულებით განსაზღვრულ ფორმატში და ვადებში – შესრულდა საქართველოს პრეზიდენტის მიერ დამტკიცებული ყოველწლიური „სტატისტიკური სამუშაოების პროგრამით“ განსაზღვრული საქმიანობები, რის საფუძველზეც 2013 წლის 25 ივნისს უწყებრივი სტატისტიკური ანგარიშები ქვეყნის და რეგიონის დონეზე გადაეცა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულ სამსახურს;
- რუტინული სტატისტიკის მონაცემთა ბაზის მართვა – მიმდინარეობდა სტატისტიკის მონაცემთა ბაზების ადმინისტრირება და განახლება;
- მეთოდურ-პრაქტიკული დახმარების გაწევა სტატისტიკის დარგში – წლის განმავლობაში მიმდინარეობდა სტატისტიკური ანგარიშების მომწოდებელთა და მომხმარებელთა კონსულტაცია სხვადასხვა საკითხებზე;
- ჯანდაცვის ინდიკატორების გაანგარიშება და ავადობის ტენდენციების ასახვა – მიმდინარეობდა სხვადასხვა ავადმყოფობების გავრცელების, ავადობის და სიკვდილიანობის მაჩვენებლების, დედათა და ბავშვთა ავადობის და სიკვდილიანობის, ათასწლეულის განვითარების მიზნების ინდიკატორების გამოთვლა, მათი შედარება სხვა ქვეყნების მაჩვენებლებთან, დინამიკის ტენდენციების გამოვლენა.
- საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის შეფასების ჩარჩოს შექმნის პროცესში მონაწილეობა – შემუშავებულ იქნა ინდიკატორთა ნუსხის პირველი ვარიანტი. ასევე მიმდინარეობდა დეპარტამენტის ანალიტიკური საქმიანობის გაფართო-

ბის მექანიზმების განსაზღვრა (საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის მონაცემთა ანალიზში ჩართულობის შესაძლებლობისა და საჭიროების კუთხით);

## საანგარიშო პერიოდიდან დარჩენილი პრობლემები

- შემუშავდა ცენტრის ახალი სტრუქტურისა და სამტატო განრიგის პროექტი, სადაც აისახა ლუგარის ცენტრი და მასში დასაქმებული თანამშრომლების სამტატო რიცხოვნობა; განახლებული სტრუქტურის დამტკიცება, სადაც გათვალისწინებული იყო ცენტრის სამტატო ერთეულების რაოდენობის გაზრდა, ვერ მოხერხდა;
- დაგეგმილი იყო კომერციული კონტრაქტების აღრიცხვიანობა/მოწესრიგება იმ მიმართულებით, რომ ურთიერთკოორდინირებული (საფინანსო, ლაბორატორია, იურიდიული) სისტემით მომხდარიყო კონტრაქტების გაფორმება, ადმინისტრირება და გადარიცხვებზე კონტროლი, ასევე შექმნილი ყოფილიყო მოქნილი სისტემა, რომლის მიხედვით გამარტივდებოდა კონტრაქტების გაფორმების პროცედურები (განცხადების მიღება, ლაბორატორიის და მარეგისტრირებელი სამმართველოს ჩართულობა);
- ვერ იქნა მოწესრიგებული სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ ხელშეკრულების, ასევე სხვა სახის ხელშეკრულებების და საფინანსო დოკუმენტაციის მომზადების სისწორეზე და თანხების გადარიცხვებზე პერიოდული გარე კონტროლის/მონიტორინგის მექანიზმი;
- ვერ იქნა მოწესრიგებული დოკუმენტების შესრულების კონტროლი;
- ვერ გადაწყდა ცენტრში არსებული დოკუმენტაციის დაარქივების საკითხი;
- შემუშავდა ინსტრუქცია ცენტრის მიერ გრანტების მიღების შემთხვევაში საჭირო პროცედურული ღონისძიებების განხორციელებაზე, რომელიც ვერ დამტკიცდა;
- ცენტრის თანამშრომელთა პრემირების საკითხის დახვეწა ვერ მოხდა და მისი გადაწყვეტა გადაიდო შემდეგი წლისთვის;
- რეგიონებში ლაბორატორიული სერვისების გაფართოება შემდეგი წლისთვის გადაიდო;
- მომავალი წლისათვის, ცენტრის მიერ დაგეგმილი და განსაზღვრული სამუშაოების მოცულობა და პასუხისმგებლობა მოითხოვს დამატებით ადამიანურ რესურსებს; უკვე არსებული ადამიანური რესურსები საჭიროებს შემდგომ განვითარებას, განსაკუთრებით მონაცემთა ეპიდემიოლოგიური ანალიზის მეთოდების ათვისებისა და მონაცემთა ბაზების ფორმირების მიმართულებით;
- კვლავ პრობლემას წარმოადგენს იმ ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დაწესებულებების სიის მოპოვება, რომლებსაც საქმიანობის განხორციელებისთვის არ ესაჭიროებათ ნებართვის აღება და არ ექვემდებარებიან ტექნიკური რეგლამენტის პირობებს;
- დისპანსერული აღრიცხვიანობის მომლით გამოწვეული ზოგიერთი დაავადების აღრიცხვიანობის პრობლემები: დუბლირება ან რეგისტრაციის ნაკლებობა (კიბო, დიაბეტის II ტიპი და სხვ.), რაც გამოსწორდება ამბულატორიული სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებებიდან შემთხვევაზე ორიენტირებული ელექტრონული ანგარიშგებით (ID-ის გამოყენებით);
- არ არსებობს მექანიზმი სტატისტიკური მონაცემების ხარისხის შემოწმებისათვის;
- კიბოს პოპულაციური რეგისტრის პროგრამის ჩავარდნის შედეგად კიბოს შესახებ მონაცემთა მოცვის ნაკლოვანებები, გადამზადებული რეგისტრატორების რეტრენინგის საჭიროება;
- სტაციონარული სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულებების ელექტრონული აღრიცხვიანობის პროგრამის ანალიტიკური ნაწილი არ არის დასრულებული;

- ცენტრის ცხელი ხაზის არარსებობის გამო სტაციონარული სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულებების ელექტრონულ აღრიცხვიანობაში ჩართული თანამშრომლების სამუშაო დროის დიდი ნაწილი სატელეფონო კონსულტაციებზე იხარჯება;
- დაბადება/გარდაცვალების რეგისტრაციის ახალი ელექტრონული პროგრამის შემუშავება და ჯანდაცვის სამინისტროსთვის გადაცემა დროში გაიწელა, რაც მეტწილად უწყებათა შორის ბიუროკრატიული მიმოწერითაა განპირობებული;
- არასაკმარისი ადამიანური რესურსი, მათ შორის უმთავრესი – ანალიტიკოსები (საჭიროებებიდან გამომდინარე – მონაცემთა ბაზების სპეციალისტი, პროგრამისტი და სხვ.), რაც შეუძლებელს ხდის ცენტრის დეპარტამენტების განვითარებას მეცნიერული თვალსაზრისით.

ყველა ზემოთ აღნიშნული საკითხი აყვანილია განსაკუთრებულ კონტროლზე და იმედია მათი გადაწყვეტა მოხდება 2014 წელს; მომავალი წლისთვის არის დაგეგმილი აგრეთვე შემდეგი აქტივობების აუცილებელი განხორციელებაც:

- მუნიციპალური ცენტრების განვითარების კუთხით ახალი სტრატეგიის შემუშავება; სამთავრობო დოკუმენტის მომზადება;
- მუნიციპალური ცენტრების ტიპიური მოდელების შემუშავება;
- მუნიციპალური ცენტრების დაფინანსების მოდელებისა და სქემების სრულყოფა;
- სჯდ რეგიონული სტრუქტურების მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის გაუმჯობესება, სატრანსპორტო უზრუნველყოფა;
- პირველადი ჯანდაცვის ერთეულების ფუნქციონირების მონიტორინგი და ხელშეწყობა;
- რეგიონული სამმართველოების და განყოფილებების სამუშაო არეალის გაფართოვება სამმართველოს ფუნქციების გაზრდით და მათი მაქსიმალური დაახლოვება მუნიციპალურ სტრუქტურებთან;
- კანონმდებლობის (რეგულაციების) სრულყოფაში მონაწილეობა – დამატებები და ცვლილებები;
- გადასაჭრელი მატერიალურ-ტექნიკური უზრუნველყოფის პრობლემები:
  - ცენტრის შენობის რეაბილიტაცია,
  - ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრთან ახალი ადმინისტრაციული შენობის მშენებლობის დაწყება,
  - ცენტრში მოძველებული კომპიუტერების სიმრავლე,
  - მეხსიერების გარე მოწყობილობების არარსებობა,
  - UPS-ების და პრინტერების ნაკლებობა და გაუმართაობა;
- ამბულატორული სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებებიდან შემთხვევაზე ორიენტირებული ელექტრონული ანგარიშგების შემუშავება და პილოტირება;
- ქვეყანაში სიკვდილიანობის სტატისტიკის გაუმჯობესებასთან დაკავშირებული საქმიანობის გაფართოება;
- ჯანდაცვის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტთან თანამშრომლობით ქვეყანაში ავადობის გლობალური ტვირთის კვლევაში მონაწილეობა.

## **2013 წელს ცენტრის ბაზაზე არასახელმწიფო დაფინანსებით განხორციელებული პროგრამები/პროექტები/გრანტები:**

- „სხვადასხვა სადიაგნოსტიკო მეთოდების შედარება აქტიური ტუბერკულოზის იდენტიფიკაციისთვის აივ ინფიცირებულ პაციენტთა შორის“, STCU, P-531, 31.01.2012-31.01.2013;

- „იმ პრობიოტიკების გამოყოფა და დახასიათება, რომლებიც არჩევითად იზრდებიან რძის ოლიგოსაქარიდებზე“, STCU, P-509, 01.12.2011-01.11.2013;
- „ბიოფილმ-მაფორმირებელი მიკრობების საწინააღმდეგოდ ბაქტერიოფაგებზე დაფუძნებული საშუალებების გამოყენება“, STCU, P-496, 01.12.2011-01.12.2013;
- „ზოონოზური გრიპის ტრანსმისია ადამიანებს, ღორებსა და შინაურ ფრინველებს შორის“, STCU, # 5271, 01.01.2012-31.12.2014;
- „საკვებისმიერი დაავადებების გაძლიერებული კონტროლის მიზნით სალმონელოზურ ინფექციებზე ზედამხედველობის ეროვნული, საყრდენი ბაზის მქონე, ლაბორატორიაზე დაფუძნებული სისტემის შექმნა და აფეთქებაზე რეაგირების შესაძლებლობების უზრუნველყოფა საქართველოში“, BTEP #119/ISTC G-1462, 01.04.2007-01.04.2014;
- „საქართველოში ლეიშმანიოზის ზედამხედველობის სისტემის და კონტროლის სტრატეგიის გაუმჯობესება“, BTEP #89/ISTC G-1081, 01.04.2005-01.04.2014;
- „ევროპაში ტრანსმისიული ინფექციების ბიოლოგია და კონტროლი“, FP7-HEALTH-2010-single-stage EDENext, 01.01.2011-31.12.2014;
- „*Clostridium difficile*-სთან ასოცირებული დაავადებების გავრცელებისა და რისკ-ფაქტორების შესწავლა“, ISTC G-1759, 01.12.2013-01.05.2015;
- „ბართონელას გავრცელების და მრავალგვარობის შესწავლა ადამიანებსა და ცხოველებში და ბართონელოზის აღმოცენების რისკ-ფაქტორების შეფასება საქართველოში“, ISTC G-1683, 01.12.2013-01.12.2013;
- „ტულარემიის ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია საქართველოში“, GG-19, DTRA, 11.09.2013-01.07.2016;
- „გრიპზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“, 5U51IP000526-02, NCID, CDC, 13.09.2011-29.09.2016;
- „გრიპზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“, 3U51IP000526-02S1, CDC, 30.09.2012-29.09.2013;
- „სამხრეთ კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული სწავლების პროგრამა“, NCID, CDC, 01.09.2012-31.08.2017;
- „საქართველოს სამედიცინო დაწესებულებებსა და საჯარო სკოლებში თამბაქოსაგან 100%-ით თავისუფალი პოლიტიკის დანერგვა“, ფილტვის დაავადებათა და ტუბერკულოზის საერთაშორისო კავშირი (The Union-North America), 01.01.2012-31.12.2013;
- „ჯილენის მულტიგამოკვლევა ეფექტური ვაქცინის განვითარებისთვის“, NATO,

28.06.2012 -28.06.2015;

- „ბიოლოგიური საფრთხის შემცირების პროგრამა – საფრთხის ერთობლივი შემცირების პროგრამა”, DTRA, 01.01.2011-31.12.2015;
- „მწვავე ფებრილურ დაავადებაზე (AFI) ეპიდ ზედამხედველობა“, GDD, 01.09.2012-31.08.2017;
- „ნოზოკომიური ინფექციების და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის (HAI/AMR) ეპიდ-ზედამხედველობა”, GDD, 01.09.2012-31.08.2017;
- „საქართველოში როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვა“, GAVI, 01.01.2012-30.06.2013;
- „მწვავე ცხელებითი დაავადებების ზედამხედველობა”, WRAIR, 25.04.2013-31.12.2013;
- „ქვეყანაში როტავირუსის ვაქცინის დანერგვის საკომუნიკაციო კამპანია“, UNICEF, 10.12.2012-10.03.2013;
- „საქართველოში ბაქტერიული მენინგიტის ეპიდემიური ზედამხედველობისა და ავადობის ტვირთის შეფასება”, WHO, 01.05.2013-25.12.2013;
- „საქართველოში როტავირუსული ეპიდემიური ზედამხედველობისა და ავადობის ტვირთის შეფასება“, WHO, 01.05.2013-25.12.2013;
- „პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში, საქართველო, 2013“, WHO, 20.05.2013- 20.11.2013;
- „როტავირუსის ვაქცინაციის განხორციელების მონიტორინგი საქართველოს ეროვნული იმუნიზაციის პროგრამაში“, WHO, 01.05.2013-30.06.13;
- „ICD მე-10 გადახედვის (ასკ-10) ვებ-დაფუძნებული სასწავლო პაკეტის მომზადება ქართულ ენაზე”, WHO, 26.02.2013-10.06.2013;
- „გარდაცვალების ცნობის ხარისხის შეფასება საქართველოს შერჩეულ რაიონებში“, WHO, 11.03.2013-31.08.2013;
- „ვაქცინების ცივი ჯაჭვის ინვენტარიზაციის განხორციელება საქართველოში“, WHO, 04.07.2013-30.08.2013;
- „უსაფრთხო იმუნიზაციისა და ცივი ჯაჭვის მონიტორინგი ქ. თბილისის პოლიკლინიკებსა და მუნიციპალურ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებში“, იუნისეფი, 05.05.2013-30.06.2013;
- „ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მოწოდებული ჯიბის სახელმძღვანელოს – „ბავშვთა ჰოსპიტალური მზრუნველობა“, თარგმნა და კორექტირება“, WHO, 15.05.2013-15.09.2013;

- „არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის შემუშავება”, WHO, 15.05.2013-10.10.2013;
- „ეროვნული ჯანმრთელობის სისტემების და არაგადამდებ დაავადებათა კონტროლის ეფექტურობის შეფასება სოციალური დეტერმინანტების გამოვლენის მიზნით“, WHO, 14.06.2013-31.07.2013;
- „იმუნიზაციის კვირეულის ჩატარების ტექნიკური დახმარების პროექტი“, UNICEF, 22.04.2013-31.08.2013;
- „მძიმე მწვავე რესპირატორული ინფექციისა და საზოგადოებაში შექმნილი პნევმონიის ზედამხედველობითი კვლევა საქართველოში“, ფლორიდის უნივერსიტეტი, 29.09.2013-29.09.2013;
- „რეგიონული ტრენინგის, ბიუსაფრთხოების, ბიოდაცვის და ლაბორატორიული მენეჯმენტის რესურს-ცენტრის დაარსება სამხრეთ კავკასიაში“, B1, EU/UNICRI, 15.08.2013-15.08.2015;
- „ბიოლოგიური უსაფრთხოების და ბიოლოგიური დაცვის რისკის მართვა საქართველოსთვის“, C4, EU/UNICRI, 15.08.2013-15.08.2015;
- ტრენინგი თემაზე – "პრიორიტეტული ღონისძიებები კიბოს კონტროლის დაგეგმვის შესახებ" IAEA – International Atomic Energy Agency, 01.10.2013-02.10.2013;
- „ტყვიით მოწამვლის პრევენციის საერთაშორისო კამპანიის ჩატარება (ძირითადი აქცენტით ტყვიის შემცველ საღებავებზე) საქართველოში, 20-26 ოქტომბერს 2013 წლის“, WHO, 16.09.2013-15.11.2013;
- „წლიური და ყოველ თვიური საანაგარიშო ფორმების სწორი შევსების სწავლება სტატისტიკოსებისთვის“, WHO, 25.09.2013-15.12.2013;
- „წითელას მასიური გავრცელების პრევენციის მიზნით ნაციონალური ღონის ექსპერტთა ჯგუფის შექმნა – იმუნიზაციის დამატებითი ღონისძიებების დაგეგმვის და განხორციელების მიზნით“, WHO, 07.10.2013-31.01.2014;
- „GLAAS (გლობალური ანალიზი და შეფასება წყალმომარაგების და სანიტარიის განხორციელება“ WHO, 31.09.2013-28.02.2014;
- „თამბაქოს კვლევა საქართველოში“ Rollins School of Public Health, Department of Behavioral Sciences and Health Education, 01.10.2013-31.05.2014;
- „ახალგაზრდების გლობალური თამბაქოს კვლევა“, WHO, 21.11.2013-30.06.2014;
- „ზამთრის სკოლა განსაკუთრებით საშიშ ინფექციების სწავლებასთან დაკავშირებით აკ. წერეთლის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტის სტუდენტებისთვის“, GRDF, 01.03.2013-30.08.2013;



- „ბიოუსაფრთხოების მეორე დონისათვის მიღებული სატრენინგო პროგრამა ბათუმის უნივერსიტეტის მედიცინისა და ბიოლოგიის ფაკულტეტის სტუდენტებისა და პროფესორის სასწავლებლად”, CRDF Global, 15.07.2013-15.11.2013;
- „დესჯეც კოლექციაში არსებული *Bacillus anthracis*, *Brucella sp.*, *Francisella tularensis* და *Yersinia pestis* შტამების კოლაბორაციული გენეტიკური დახასიათება“, CBCALL12-DIAGB1-2-0194, DTRA, WRAIR, 01.10.2011-30.09.2013;
- „*Rickettsia*, *Ehrlichia* და *Borrelia* სახეობების გავრცელება ტკიპებში, საქართველოში“, TAP 4, #6110020, DTRA, USAMRIID, 29.03.2012-31.03.2013;
- „წითელა/წითურას ლაბორატორიული კვლევა”, WHO, 01.01.2002-31.12.2013.

## საკვალიფიკაციო თემებზე მუშაობა

სადოქტორო აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად 2013 წელს დეკემბერში მიმდინარეობდა მუშაობა შემდეგ სადისერტაციო თემაზე:

- ე. ჟღენტი: თემა „საქართველოსა და მიმდებარე რეგიონებში გავრცელებული *Yersinia pestis* შტამების მოლეკულური დახასიათება და ვირულენტობის დეტერმინანტების განსაზღვრა“; სამეცნიერო ხელმძღვანელები: მერაბ კეკელიძე, რევაზ სოლომონია; შესრულების ვადები: 2009-2010 წ.წ.
- ა. მაჩაბლიშვილი: თემა „საქართველში გრიპის ვირუსების ცირკულაცია, მათი ეპიდემიოლოგიური მნიშვნელობა და მოლეკულური ბიოლოგია“; სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პაატა იმნაძე; შესრულების ვადები: 2009-2011 წ.წ.
- მ. ელოშვილი: თემა „ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის ორგანიზაცია მენინგოკოკური იფექციებზე საქართველოში“; სამეცნიერო ხელმძღვანელები: პაატა იმნაძე, ირაკლი მჭედლიშვილი; შესრულების ვადები: 2009-2011 წ.წ.
- თ. დანიაშვილი: თემა „ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობა სალმონელოზებზე საქართველოში“; სამეცნიერო ხელმძღვანელი: შოთა ცანავა, კონსულტანტი: გურამ კაციტაძე; შესრულების ვადები: 2009-2011 წ.წ.
- გ. ბაბუაძე: თემა „საქართველოში არსებული ლეიშმანიოზის პარაზიტების წამალრეზისტენტული და არარეზისტენტული (სენსიტიური) შტამების მოლეკულური ბიოლოგიური შედარებითი დახასიათება“; სამეცნიერო ხელმძღვანელები: პაატა იმნაძე, მერაბ კეკელიძე, რევაზ სოლომონია; შესრულების ვადები: 2009-2011 წ.წ.
- მ. რამიშვილი: თემა „საქართველოში გამოყოფილი *Br.melitensis*-ის შტამების მოლეკულურ-გენეტიკური შესწავლა“; სამეცნიერო ხელმძღვანელები: მ. ნათაძე; შესრულების ვადები: 2008-2011 წ.წ.
- ქ. სიდამონიძე: თემა „ბრუცელოზის მოლეკულური ეპიდემიოლოგია საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: ნინო ტრაპაიძე, შოთა ცანავა; შესრულების ვადები: 2010-2013 წ.წ.
- ე. ხმალაძე: თემა „B ვირუსული ჰეპატიტის ეპიდემიოლოგიის კერძო საკითხები საქართველოში“, სამეცნიერო ხელმძღვანელი: შოთა ცანავა; შესრულების ვადები: 2010-2013 წ.წ.
- ე. ელაშვილი: თემა „ტულარემია საქართველოში“, სამეცნიერო ხელმძღვანელები: დავით გელოვანი, პაატა იმნაძე; შესრულების ვადები: 2010-2013 წ.წ.
- ნ. მამუჩიშვილი: თემა „ლეპტოსპიროზის გავრცელება საქართველოში და მისი ეპიდემიოლოგიური თავისებურებები“, სამეცნიერო ხელმძღვანელები: პაატა იმნაძე,

ირაკლი მჭედლიშვილი; შესრულების ვადები: 2010-2013 წ.წ.

- ს. სალინაძე: თემა „ჯილეხის საწინააღმდეგო იმუნური პასუხი ადამიანში“, სამეცნიერო ხელმძღვანელები: შოთა ცანავა, ნინო ტრაპაძე; შესრულების ვადები: 2010-2013 წ.წ.
- ლ. ურუშაძე: თემა „ცოფის ვირუსის მოლეკულურ ეპიდემიოლოგიური დახასიათება საქართველოში“, სამეცნიერო ხელმძღვანელი: რევაზ სოლომონია; შესრულების ვადები: 2011-2013 წ.წ.
- მ. ზაკალაშვილი: თემა „ურთიერთკავშირი HBV ვირუსის გენოტიპირებასა, ვირუსის კონცენტრაციას და ფიბროსკანის მონაცემებს შორის“, სამეცნიერო ხელმძღვანელები: ნანა კოშორიძე, მერაბ კეკელიძე; შესრულების ვადები: 2012-2017 წ.წ., ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ზუსტ და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა ფაკულტეტი, ბიოქიმიის კათედრა;
- რ. სუხიაშვილი: თემა „რიკეტსიის სახეობათა მოლეკულური ტიპირება სხვადასხვა მოლეკულური მეთოდის გამოყენებით“, სამეცნიერო ხელმძღვანელები: კეკელიძე მერაბ, კოშორიძე ნანა; შესრულების ვადები: 2012-2015 წ.წ., ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ზუსტ და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა ფაკულტეტი; სადოქტორო პროგრამა „ბიოლოგია“;
- ლ. შენგელია: თემა „ჯანმრთელობის დაცვის კერძო სექტორის განვითარება საქართველოში: გამოწვევები და შესაძლებლობები (კატასტროფული სამედიცინო ხარჯების გავლენა სერვისების მოხმარებაზე)“, სამეცნიერო ხელმძღვანელები: მასტრიხტის უნივერსიტეტის პროფესორები ვიმ გრუტი და მეილენა პავლოვა; შესრულების ვადები: 2013-2017 წ.წ., მასტრიხტის უნივერსიტეტი, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და პირველადი ჯანდაცვის სკოლა: კაპრი, ჰოლანდია.

## 2013 წლის სხვადასხვა სახის პუბლიკაციები

### 1. სტატიები

- A.S. Rabin, G. Kuchukhidze, E. Sanikidze, R.R. Kempker, H.M. Blumberg The Article “Prescribed and self-medication use increase delays in diagnosis of tuberculosis on the country of Georgia”, J TUBERC DIS Dis 17 (2): February 2013, p.214-220 (7);
- ნ. მეზონია, თ. წიკლაური, ს. ჟიჟილაშვილი, ი. ბურჯანაძე, ი. ზედგინიძე, ქ. კიკნაძე - სტატია „ჰემოლიზურ-ურემიული სინდრომით მიმდინარე დიარეის თავისებურებების ს. მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალურ საავადმყოფოში ჰოსპიტალიზებულ პაციენტთა მაგალითზე“, ჟ. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა, # 3, 2013, 19-21;
- Riovello G., Pirtskhalava M., Egoyan A., Mirtskhulava M., The synthesis a chiral Nycleopeptide for Biomedical Approach. Experimental and Clinical Medicine, N 4, 70-73, 2013;
- Pirtskhalava M., Riovello G., Egoyan A., Mirtskhulava M., Monaseridze E., Usage of complex modeling of chiral Nycleopeptides in pharmacy. Experimental and Clinical Medicine, N4, 73-76, 2013;
- Ivane Chkhaidze, Nino Maglakelidze, Tamaz Maglakelidze, Nikolai Khaltsev – The Article “Prevalence and factors influencing cigarette smoking among medical and non-medical university students in Tbilisi, Georgia”, J Bras Pneumol. 2013; 39(5): p. 579-584;

- Maia Butashvili, George Kandelaki, **Medea Eloshvili, Rusudan Chlikadze, Paata Imnadze, Nata Avaliani** - The Article "Surveillance of Bacterial Meningitis in the Country of Georgia, 2006-2010, Journal of community health", August 2013, Volume 38, Issue 4, pp. 724-726;
- Mortality and causes of death among HIV infected individuals in the country of Georgia: 1989-2012.  
Chkhartishvili N, Sharvadze L., Chokoshvili O., Bolokadze N., Rukhadze N., Kempker R., **Gamkrelidze A.**, Dehovitz J., Del Rio C., Tsertsvadze T.  
AIDS Res Hum Retroviruses. 2014 Jan 28. [Epub ahead of print]  
PMID: 24472093 [PubMed - as supplied by publisher] Related citations
- Trends in the prevalence of childhood asthma and allergy in Western part of Georgia.  
Abramidze T., Gotua M., Rukhadze M., Mgaloblishvili N., **Gamkrelidze A.**  
Georgian Med News. 2013 Jul-Aug;(220-221):39-42.  
PMID: 24013149 [PubMed - in process]

## 2. აბსტრაქტები

- **G. Babuadze, M. Iosava, M. Kekelidze, P. Imnadze, M. Ejov, J. Alvar** – The Abstract „Improvement of Epidemiological Data on Leishmaniasis in Natural and Recently Recognized VL Focuses in Tbilisi”, 11<sup>th</sup> ASM Biodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, February 25-27, 2013, p.42;
- **K. Sidamonidze, E. Zhgenti, M.Zakalashvili, L. Malania, M. Ramishvili, M. Grdzlishvili, S. Tsanava, T. Akhvlediani, N. Trapaidze, L. Kokaia, T. Onashvili, E. Mamisashvili, X. Huang, R. Rivard, P. Elzer, M. Nikolich,** – The Abstract “**Molecular Typing of Human and Animal Brucella Isolates from Georgia**”, 11<sup>th</sup> ASM Biodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, February 25-27, 2013, p. 43;
- **E. Khmaladze, G. Chanturia, E. Zhgenti, N. Abazashvili, M.Zakalashvili, M. Kekelidze, P. Imnadze, S. Tsanava, L. Malania, N. Tsertsvadze, D. Birdsell, T. Pearson, D. Wagner, M. Nikolich,** – The Abstract „**Combined SNP and MLVA Subtyping of bacillus anthracis Strains from Georgia**”, 11<sup>th</sup> ASM Biodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, February 25-27, 2013, p. 43;
- **G. Chakhunashvili, I. Karseladze, A. Kasradze, K. Sidamonidze, T. Chikvaidze, M. Chubinidze, M. Zakalashvili** – The Abstract „**Household Case Investigation of HFRS in Georgia, 2010**”, 11<sup>th</sup> ASM Biodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, February 25-27, 2013, p. 68;
- **R. Sukhiashvili, E. Zhgenti, E. Khmaladze, N. Tsertsvadze, T. Akhvlediani, S. Francesconi, E. Wallace, A. Richards, S. Pisarcik** – The Abstract „**Brucella Infection of Livestock in Georgia, 2010**”, 11<sup>th</sup> ASM Biodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, February 25-27, 2013, p. 70;
- **N. Abazashvili, M. Broladze, L. Malania, M. Zakalashvili, E. Zhgenti, G. Chanturia, E. Khmaladze, M. N. Tsertsvadze, S. Francesconi** – The Abstract „**Anthrax Surveillance Data of 2012in Georgia**”, 11<sup>th</sup> ASM Biodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, February 25-27, 2013, p. 71;

- L. Urushadze, D. Futkaradze, K. Sidamonidze, P. Imnadze, I. Kuzmin, C. Ruprecht, A.Kandaurov – The Abstract „**The First Bat Survey for Emerging Zoonotic Pathogens in the Republic of Georgia**”, 11<sup>th</sup> ASM Biodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, February 25-27, 2013, p. 77;
- R. Solomonias, M. Nozadze, M. Meparishvili, E. Mikautadze, E. Zhgenti, G. Chanturia, M. Kekelidze, S. Francesoni, – “**Proteomic Analysis of Atypical *F. tularensis* Strains Isolated from Natural Foci in Georgia**”, 11<sup>th</sup> ASM Biodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, February 25-27, 2013, p. 42;
- E. Zgheti, M. Zakalashvili, L. Malania, L. Sanodze, T. Akhvlediani, N. Kokaia, E. Mamisashvili, N. Trapaidze – The Abstract „**Genetic diversity of *Brucella* isolates in Georgia**”, International Meeting on Emerging Diseases and Surveillance, Vienna, Austria, February 15-18, 2013, p. 1
- N. Trapaidze, T. Akhvlediani, L. Sanodze, N. Garuchava, N. Kokaia, N. Chitadze, S. Saginashvili, L. Malania, M. Ramishvili – “**Human brucellosis in Georgia: Prevalence and distribution of the infection**”, International Meeting on Emerging Diseases and Surveillance, Vienna, Austria, Febr. 15-18, 2013, p. 1;
- Mirtskhulava M., Chokheli M., Chirakadze A., Zaridze K. – The Abstract „**Cancer risks related to Arsenic waste in Georgia**”, ASPO 37-th annual meeting, Memphis, Tennessee, USA, March 9-12, 2013, Abstracts, P-63T;
- A. Navdarashvili, T. Doker, A. Folkema, G. Kharod, D. Haberling, M. Geleishvili, T. Rush – The Abstract „**Case-Control Study of Human Cutaneous Anthrax Outbreak Associated with Contact of Livestock- Georgia, 2012**”, 62<sup>nd</sup> Annual Epidemic Intelligence Service (EIS) conference, International night – 2013, Volume 62, Number 1, April 22-26, 2013, p. 108;
- M. Topuridze, M. Shishniashvili – The Abstract „**Concern and Resistance to Immunization and their Causes among Key Stakeholders in the Context of Introduction of Rotavirus Vaccine in Georgia**” – The Abstract TG4, National Foundation for Infectious Diseases, 16<sup>th</sup> Annual Conference Vaccine Research, Baltimore, USA, April 24-26, 2013, p.130-131;
- R. Kvanchakhadze, K. Kekelashvili, R. Kurashvili, E. Shelestova – The Abstract “**Variability of diabetes prevalence and incidence in Georgia and comparative analysis of the data achieved with those for Europe and CIS**”, AbT-2124, World Diabetics Congress, Melbourne, Australia, 02-06.12.2013, 1p.
- G. Chanturia, E. Elashvili, S. Datukishvili, N. Tsertsvadze, L. Beridze, G. Katsitadze, P. Imnadze, J. K. Blackburn, J. Farlow, A. Pearson – The Abstract „**Tularemia Foci of East Georgia**” – The Abstract 27, International Symposium Francisella Tularensis and Tularemia, Urgur, Nevsehir, Turkey, June 19-22. 2013, p. 53;
- T. Abesadze, D. Trapaidze, B. Tsinamdzgvrishvili, L. Sturua, N. Giuashvili, I. Tavzarashvili, M. Baudauri, N. Todua – The Abstract „**Personal Cardiovascular Risk Assessment Defects in Georgian Population**”, Journal of Hypertension, volume 31, e-Supplement A, June 2013, e285;
- Sturua L., Shushania N., Trapaidze D., Chachava T., Giuashvili N., Merabishvili Z. – The Abstract „**Comparative Analyses of Steps Behavioral Risk Factor Among the General population and Internal Forcefully Displaced Migrants in Georgia**”, Journal of Hypertension. volume 31, e-Supplement A, June 2013, e291;
- Sturua L., Shushania N., Chachava T., Trapaidze D., Giuashvili N. – The Abstract „**Hypertension and its Risk-Factor Prevalence in International Forcefully Displaced Migrants Subsequent to the 2008 Georgia-Russia War**”, Journal of Hypertension, volume 31, e-Supplement A, June 2013, e292;
- Sturua L., Shushania N., Chachava T., Trapaidze D., Giuashvili N. – The Abstract<sub>36</sub>

- „Comparative Analyses of Steps Behavioral Risk Factor Among the Groups of Returned Migrants, Foreign Migrant Students, Asylum Seekers and Foreign Migrant Detainees”, Journal of Hypertension, volume 31, e-Supplement A, June 2013, e292;
- L. Sengelia, D. Trapaidze, B. Tsinamdzgvrishvili, T. Abesadze, L. Sturua – The Abstract „Gestation Hypertension – The Main Cardiovascular problem During Pregnancy in Georgia”, Journal of Hypertension, volume 31, e-Supplement A, June 2013, e303;
  - T. Chachava, L. Sturua, T. Rash, E. Maes – The Abstract „Abdominal Adiposity and Overall Obesity as Cardiovascular Diseases Predictors in Georgia Population”, Journal of Hypertension, volume 31, e-Supplement A, June 2013, e350;
  - B. Tsinamdzgvrishvili, D. Trapaidze, T. Abesadze, N. Sharashidze, L. Sturua, – The Abstract „Prevalence of Arterial Hypertension and Cardio Metabolic Risk Factor in Subtropical Region of Georgia, Adjara”, Journal of Hypertension; volume 31, e-Supplement A, June 2013, e421;
  - T. Abesadze, L. Sturua, B. Tsinamdzgvrishvili, D. Trapaidze, N. Giuashvili, L. Jijeishvili, N. Todua M. Devdariani – The Abstract „Identified Risk Factor in Georgia Population During Cardiovascular Risk Assessment”, Journal of Hypertension, volume 31, e-Supplement A, June 2013, e500;
  - Lile Malania, Ian Kracalik, Nikoloz Tsertsvadze, Lela Bakanidze, Paata Imnadze, Shota Tsanava, Julietta Manvelyan, and Jason K. Blackburn – The Abstract “Analyzing Human Cutaneous Anthrax at the Rural/Urban Interface in the Country of Georgia”, 2013 URISA GIS in Public Health Conference, 16-21 June, 2013, Miami, USA, 1p.;
  - L. Sabadze, M. Nikolich, H. Houg, V. Gregory, A. Machablashvili, T. Jashiashvili – The Abstract „Influenza Surveillance in the Country of Georgia, 2011-2012”, American Society for Virology 32nd Annual Meeting July 20 - 24, 2013, Pennsylvania State University, State College, USA, 1p.;
  - M. Zakalashvili<sup>1</sup>, C.H. Logue<sup>2</sup>, R. Hewson<sup>2</sup>, E. Zhgenti<sup>1</sup>, G. Chanturia<sup>1</sup>, N. Tsertsvadze, T. Chikviladze, M. Kekelidze<sup>1</sup>, N. Barnabishvili L. Bakanidze<sup>1</sup> – The Abstract “Investigation of the Vector-Borne Pathogens CCHF and TBE in Georgia (2009-2011)”, American Society for Virology 32nd Annual Meeting July 20 - 24, 2013, Pennsylvania State University, Pennsylvania, USA, 1p.;
  - O. Tarkhan-Mouravi, Ani Machablashvili, Khatuna Zakhshvili, Irakli Karseladze, Paata Imnadze – The Abstract “Comparison of two influenza seasons (2011-12 vs. 2012-13) in Georgia”, Options for the Control of Influenza VIII conference, SA, Cape Town 5-11 September, 2013, 1p.;
  - Marina Lashkarashvili, K. Galdavadze, L. Tevzadze – The Abstract „Salmonella hind marsh Outbreak in Sachkhere, Georgia, 2011”, International Symposium “WaterMicro 2013”, Florianopolis, Brazil, September 14-22, 2013. 1 p.;
  - Archil Navdarashvili – The Abstract „Human cutaneous anthrax outbreak in Georgia, 2012”, European Scientific Conference on Applied Infectious Diseases Epidemiology, 5-7 November 2013, Stockholm, Sweden, p. 33;
  - Georgi Maglakelidze, Archil Navdarashvili, Mariam Geleishvili, Thomas Ruch, Edmond Maes – The Abstract „Knowledge of brucellosis among persons living in rural in Georgia - 2012”, European Scientific Conference on Applied Infectious Diseases Epidemiology, 5-7 November 2013, Stockholm, Sweden, p. 106;
  - Ketevan Galdavadze, Nana Mebonia, Naile Malkmadze, George Galdava – The Abstract „Comparison of the prevalence of *Chlamydia trachomatis* infection in pregnant woman and other population groups in Georgia, 2011”, European Scientific Conference on Applied Infectious Diseases Epidemiology, 5-7 November 2013, Stockholm, Sweden, p. 141;
  - O. Tarkhan-Mouravi, M. Zakalashvili, K. Zakhshvili, T. Chikviladze, N. Chubinidze, G. Chanturia, M. Kekelidze - The Abstract „Crimean-congo hemorrhagic (CCHF) infection

in Georgia: Case report and laboratory investigation”, APHA 141st Annual Meeting and Exposition, Boston, MA, USA, November 2-6, 2013, 1 p.

- **Marine Ramishvili, Lile Malania, Marina Grdzeldze, Ekaterine Zhgenti, Ketevan Sidamonidze, Mariam Zakalashvili, Mikeljon P. Nikolich, Paata Imnadze, Nino Trapaidze** – The Abstract „**Biotyping of Animal *Brucella* Strains Isolated from Dusheti Region, Country of Georgia**”, 66th Annual Brucellosis Research Conference and The 94<sup>th</sup> Annual Meeting of the CRWAD, Chicago, USA, December 7-8. 2013, p.48;
- **Adam Kotorashvili, Jason Farlow, Cheryl Gleasner<sup>1</sup>, Lance Green<sup>1</sup>, Tracy Erkkila<sup>1</sup>, Ben Allen<sup>1</sup>, Chris Detter<sup>1</sup>** – The Abstract „**Establishing Regional NextGen Whole Genome Sequencing**”, " Sequencing, Finishing and Analysis in the Future Meeting " May 29-31, 2013, p.105.

### 3. საინფორმაციო და სხვა სახის მასალების მომზადება და გამოცემა

1. დასკვნითი ანგარიში – „**მცირე მასშტაბიანი წყალმომარაგების სისტემების არსებული მდგომარეობის შეფასება საქართველოს დუშეთისა და მარნეულის რაიონებში**“, თბილისი, 2013, 60 გვ. ქართული, 57 გვ. ინგლისური;
2. რისკის ეტაპობრივი მართვის სახელმძღვანელო თემების წყალმომარაგების მცირე სისტემებისათვის – „**წყლის უსაფრთხოების გეგმა თემების წყალმომარაგების მცირე სისტემებისათვის**“, თბილისი, 2013, 57 გვ.;
3. დასკვნითი ანგარიში – „**დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის კვლევა, საქართველო 2011**“, თბილისი, 2012; 50 გვ. ქართული, 43 გვ. ინგლისური;
4. 10 ეპიდბიულეტენი (10 მასალა), თბილისი, 2013;
5. ქართულ ენაზე ითარგმნა ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორის ICD10-ის 1 და 2 ტომების 2012 წლის ცვლილებები;
6. ცნობარების მომზადება: 2013 წლის განმავლობაში მომზადდა ყოველწლიური ცხრილური ცნობარები ქვეყნის, რეგიონების და რაიონების დონეზე, ყოველწლიური სტატისტიკური ცნობარი „**ჯანმრთელობის დაცვა, 2012**“ ქართულ და ინგლისურ ენებზე, მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა „**ჯანმრთელობის დაცვა, 2013**“ ქართულ და ინგლისურ ენებზე, სტატისტიკური მიმოხილვა „**მოზარდთა და ახალგაზრდების ჯანმრთელობის მდგომარეობა**“, პუბლიკაციის პროექტი;
7. მიმდინარეობს ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის სოკ-ზე მუშაობა და ცენტრში არსებულ სოკ-ზე მათი მორგება; ხდება ახალი სოკ-ბის შემუშავება და მათი რევიზია;
8. ითარგმნა და დაიბეჭდა სახელმძღვანელო (ბიოუსაფრთხოება მიკრობიოლოგიურ და ბიოსამედიცინო ლაბორატორიებში, მე-5 გამოცემა) ლაბორატორიული მოხმარებისათვის;
9. მომზადდა მეთოდური რეკომენდაციის პროექტი – ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის, პრევენციისა და კონტროლის წესების შესახებ;
10. მონაწილეობა ბიორისკების მართვის სისტემის დოკუმენტის შემუშავებაში, რომელიც ორგანიზებულია „კურაციოს“ მიერ;
11. სხვა საგანმანათლებლო მასალა – 25 ერთეული:
  - ბუკლეტი – **ინფორმაცია როტავირუსული ინფექციის და როტავირუსული ვაქცინაციის შესახებ ჯანდაცვის სპეციალისტებისათვის**“, 16 გვ., 2013;
  - კეპი წარწერით – NCDC;
  - სამახსოვრო – „**ერთად შევაჩეროდ წითელა!**“, ევროპის ომუნიზაციის კვრეული

22-27 აპრილი, 2013;

- პროფილაქტიკური აცრების ბარათი (მშობლებისათვის);
- ბავშვთა და მოზარდთა პროფილაქტიკური აცრების კალენდარი, საქართველო, 2013 წელი;
- ბუკლეტი – „რატომ არ უნდა ხდებოდეს ტუბერკულოზის დაავადებული ადამიანების სტიგმატიზაცია და დისკრიმინაცია“;
- ბუკლეტი – „რა არის ტუბერკულოზი“, 7 გვ., 2013;
- სამახსოვრო – „რა არის ტუბერკულოზი?“;
- სტიკერი – „შევაჩეროთ ტუბერკულოზი ჩვენს ცხოვრებაში“;
- სტიკერი დიდი – „ისუნთქე თავისუფლად!“;
- სტიკერი პატარა – „ისუნთქე თავისუფლად!“;
- კალენდარი – „24 მარტი ტუბერკულოზის მსოფლიო დღე“;
- პლაკატი – „ტუბერკულოზის მსოფლიო დღე 24 მარტი“;
- პლაკატი – „ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა უფასოა!“;
- პლაკატი – „ოჯახის წევრებმა, მეგობრებმა და საზოგადოებამ ხელი უნდა შეუწყონ პაციენტებს მკურნალობის დასრულებაში“;
- ბუკლეტი – „უარი ვთქვათ ტყვიის შემცველ საღებავებზე“;
- სამახსოვრო – „უარი ვთქვათ ტყვიის შემცველ საღებავებზე“;
- ბროშურა – „როგორ დავნერგოთ თამბაქოსაგან თავისუფალი პოლიტიკა სამედიცინო დაწესებულებებში“, თბილისი, 2013, 50 გვ.;
- ბროშურა – „როგორ დავნერგოთ თამბაქოსაგან თავისუფალი პოლიტიკა საგანმანათლებლო დაწესებულებებში“, თბილისი, 2013, 58 გვ.;
- ბროშურა – „ძირითადი კითხვები ტუბერკულოზის მკურნალობასთან დაკავშირებით“, 7 გვ., 2013;
- ბროშურა – „იცოდეთ მეტი ტუბერკულოზი შესახებ“, 7 გვ., 2013;
- ბროშურა – „ინფორმაცია როტავირუსული ინფექციის და როტავირუსული ვაქცინის შესახებ ჯანდაცვის სპეციალისტებისათვის“, 16 გვ., 2013;
- „ცენტრის საინფორმაციო ბუკლეტი“, ინგლისურ და ქართულ ენებზე, 2013, თბილისი;

## ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის სტრუქტურების მიერ მიღებული სხვადასხვა სახის საერთაშორისო აკრედიტაცია/სერტიფიცირება

- პოლიომიელიტზე და სხვა ენტეროვირუსების კვლევის ჩატარებაზე ჯანმო-ს აკრედიტაცია, სამხრეთ კავკასიის რეგიონში;
- წითელა-წითურას სეროეპიდემიოლოგიურ კვლევაზე ჯანმო-ს აკრედიტაცია;
- გრიპზე კვლევის ჯანმო-ს აკრედიტაცია;
- როტავირუსების კვლევის ჯანმო-ს ქსელის მონაწილე;
- დიფთერიის კვლევის ევროპულ ქსელში ჩართული;
- მენინგოკოკების კვლევის ჯანმო-ს ქსელის მონაწილე; გლობალურ სალმონელოზურ ქსელში ჩართული; სალმონელას გლობალური კვლევის ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამის მონაწილე;
- მალარიის კვლევაზე ხარისხის კონტროლის დამადასტურებელი ჯანმო-ს და ბულგარეთის სამედიცინო პარაზიტოლოგიის ცენტრის ერთობლივი სერტიფიცირება.

## კვალიფიკაციის ამაღლება

ცენტრის თანამშრომლებმა საანგარიშო პერიოდში კვალიფიკაცია აიმაღლეს:

- საზღვარგარეთ ჩატარებულ სხვადასხვა სახის სემინარებზე, ტრენინგებზე, სასწავლო კურსებზე, სამუშაო შეხვედრებში კვალიფიკაცია აიმაღლა ცენტრის 26 თანამშრომელმა, 11-მა აითვისა ახალი მეთოდები, მიღებულია სერტიფიკატები;
- 2013 წელს „სამხრეთ კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული სწავლების რეგიონული პროგრამის“ სასწავლო კურსს გადიოდა ცენტრის 7 თანამშრომელი;
- ცენტრის თანამშრომლებმა გაიარეს შემდეგი ტრენინგები:
  - როტავირუსული ვაქცინის დანერგვა /დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი/;
  - ადამიანური რესურსების მართვა /ბიოლოგიური საფრთხის შემცირების პროგრამა /საერთაშორისო ფონდი „კურაციო“/;
  - ეპიდემიოლოგია – მოდული 1 (ეპიდემიოლოგიის შესავალი) /Battelle/;
  - ეპიდემიოლოგია – მოდული 3 (ეპიდკვლევის დიზაინი) /Battelle/;
  - ეპიდემიოლოგია – მოდული 4 /Battelle/;
  - ტუბერკულოზის უსაფრთხოების საკითხები, ლაბორატორიებში ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემა /CDC/;
  - ჯილეხი – კლინიკა და დიაგნოსტიკა /Battelle/;
  - ვირუსული ჰემორაგიული ცხელებები – კლინიკა და დიაგნოსტიკა /Battelle/;
  - კლინიკური ნიმუშის აღება, შენახვა, ტრანსპორტირება; მიკრობიოლოგიის საფუძვლები /USAMRID/;
  - განსაკუთრებით საშიში დაავადებების მიკრობიოლოგია; ბიოუსაფრთხოება /DTRA TADR/; EIDSS v4 AVR Module-Introduction;
  - Viral PCR/EDP ტრენინგი ვირუსული ჰემორაგიული ცხელება /Battelle/;
  - ბოტულიზმი /Battelle/;
  - ბიოუსაფრთხოების სწავლება დკეც-ის თანამშრომლებისთვის (DTRA, დკეც);
- საანგარიშო პერიოდში ცენტრის თანამშრომლებმა წარადგინეს სემინარული ციკლის – „ეპიდემიოლოგია“, 8 მოხსენება: ტუბერკულოზი, ჰიდროფობია, წითელა, ლეპტოსპიროზი, გრიპი საქართველოში (2011-2013 წ.წ.), ნოზოკომიური ინფექციები, B და C ჰეპატიტები საქართველოში, „ტრენინგ-კურსი ეპიდემიოლოგიასა და ბიოსტატისტიკაში“; მოხსენებებს დაესწრო 180 თანამშრომელი;
- 16-19 დეკემბერს, პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების ლაბორატორიის სპეციალისტებს ჩაუტარდა ტრენინგი პოლიომიელიტის მოლეკულურ დიაგნოსტიკაში;
- სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის თანამშრომლებმა მიიღეს მონაწილეობა გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ ჩატარებულ სემინარში „ბავშვთა სიკვდილიანობის მონიტორინგის ეროვნული პოტენციალის გაძლიერება“. სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის თანამშრომლებმა გაიარეს კიბოს პოპულაციური რეგისტრის წარმოებისთვის განკუთვნილი პროგრამის “CanReg-5” გამოყენების თეორიული და პრაქტიკული კურსი;
- 16-20 სექტემბერს CDC -დან მოწვეული ცოფის ლაბორატორიის ექსპერტების მიერ ჩატარდა ლაბორატორიული ტრენინგი „ლაბორატორიული მეთოდების დანერგვა ცოფის ვირუსის კვლევისა და დიაგნოსტიკისთვის“. სწავლებაში მონაწილეობას ღებულობდნენ NCDC ლუგარის ცენტრის ვირუსოლოგები, LMA ვეტერი-40



ნარული ლაბორატორიის სპეციალისტები და NCDC-ს რეგიონალური ცენტრების თანამშრომლები. ტრენინგი მოიცავდა ცოფის ვირუსის დეტექციას პირდაპირი ფლოორესცენტული ანტიხეულების (DFA) და პირდაპირი სწრაფი იმუნოჰისტოქიმიური (DRIT) ტესტების საშუალებით“;

- ცენტრის თანამშრომელთა უმრავლესობამ გაიარა WHO-ს და BATTELLE -ის ტრენინგები ზოგად ბაქტერიოლოგიაში; სპეციალისტების ნაწილმა შეასრულა პროფესიული გარე ხარისხის კონტროლის ტესტები;
- 11 სექტემბერს ცენტრში ლექცია თემაზე „გზა ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის (აივ) საწინააღმდეგო ვაქცინის შექმნისაკენ: აივ-სპეციფიკური B უჯრედული პასუხი“, წაიკითხა ლელა ქარდავამ, PhD (აშშ ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტები (NIH), ალერგიის და ინფექციური დაავადებების ნაციონალური ინსტიტუტი (NIAID), იმუნორეგულირების ლაბორატორია), დაესწრო 78 მსმენელი;
- 20 სექტემბერს ცენტრში ჩატარდა ლექცია თემაზე „ელექტროპორაციის გზით შეყვანილი თირკმლის სინდრომით მიმდინარე ჰემორაგიული ცხელების დნმ ვაქცინების 1 ფაზის კლინიკური კვლევა“, მომხსენებელი კონიშმოლ ჯონი (PhD – ინფექციური დაავადებების მთავარი სამეცნიერო განყოფილების უფროსი მეცნიერთანამშრომელი, აშშ არმიის ინფექციური სნეულებათა სამედიცინო კვლევითი ინსტიტუტი ), 31 დამსწრე;
- 25 აპრილს ჩატარდა დოქტორ ჯუდი სტურის სემინარი ორმაგი დამიწნულების კვლევების საკითხებზე, დაესწრო ცენტრის 36 თანამშრომელი;
- 5-14 ივნისს ცენტრის 5 თანამშრომელმა გაიარა ტრენინგ-კურსი „English for Specific Purposes“;
- 30 სექტემბერს ევროკავშირის TAIEX Mission 53899 – “Evropean” Elements for developing an Environment and Health Policy in Georgia; დაესწრო 31 ცენტრის თანამშრომელი;
- 5-6 სექტემბერს ჩატარდა საკონკურსო განაცხადების მომზადების სემინარი (Proposal Writing Workshop), თემაზე „დამოუკიდებელი ექსპერტიზა და მეცნიერების მდგრადი განვითარება საქართველოში“, CRDF GLOBAL, Tbilisi Marriott, Tbilisi, Georgia. დაესწრო ცენტრის 17 თანამშრომელი;
- 13 მაისს ცენტრში გაიმართა სემინარი თემაზე: „კლასიკური სამედიცინო გენეტიკა და ახალი ერა პერსონალური მედიცინის მოდელის სახით“. სემინარი ჩატარა ნინო ონიაშვილმა, ფილოსოფიის დოქტორმა, გენეტიკის სპეციალობით, ონკოლოგიური გენეტიკის მიმართულების ხელმძღვანელმა (რაფაელ რეკანატის სახელობის გენეტიკის ინსტიტუტი, რაბინის სამედიცინო ჰოსპიტალი, თელ-ავივის უნივერსიტეტის სასწავლო ბაზა. ისრაელი);
- 1-2 ოქტომბერს ცენტრში კიბოს კონტროლისა და სტრატეგიის შესამუშავებლად გაიმართა რეგიონული ტრენინგი – „კიბოს კონტროლის დაგეგმვის პრიორიტეტული მიმართულებები“;

- 7-8 ოქტომბერს ცენტრში ჩატარდა სემინარი: წყლისა და სანიტარიის გლობალური ანალიზისა და შეფასების პროცესი საქართველოში. დკსჯეც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მეთოდური ხელმძღვანელობით საქართველო ახორციელებს და კოორდინაციას უწევს სასმელი წყლისა და სანიტარის გლობალური ანალიზისა და შეფასების პროცესს (GLAAS 2013/2014);
- 14-15 ნოემბერს, თბილისის გაეროს მოსახლეობის ფონდის მხარდაჭერით (UNFPA), ცენტრში გაიმართება სემინარი/ტრენინგი თემაზე – „საშვილოსნის ყელის კიბოს სკრინინგის პოლიტიკისა და მართვის საკითხები“;
- 18-21 ნოემბერს ცენტრის 3 თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღო სემინარში – „ცენტრალური აზიის და კავკასიის ბიოლოგიური უსაფრთხოების ასოციაციის მდგრადობა“, რომელიც თბილისში ჩატარეს ბიოუსაფრთხოების ასოციაციების საერთაშორისო ფედერაციამ და ცენტრალური აზიის და კავკასიის ბიოლოგიური უსაფრთხოების ასოციაციამ;
- ცენტრში 13-17 მაისს ჩატარდა ტრენინგი – „ანალიტიკური ეპიდემიოლოგია“, ცენტრის რეგიონული ლაბორატორიების ხელმძღვანელებისთვის (9 მსმენელი).

## სხვადასხვა სამედიცინო დაწესებულებების სპეციალისტების მიერ ცენტრის ბაზაზე კვალიფიკაციის ამაღლება

საანგარიშო წლის განმავლობაში ჩატარდა ტრენინგები სამედიცინო სტატისტიკური კლასიფიკატორების სხვადასხვა მოდულების შესახებ – წითელი ჯვრის საერთაშორისო ორგანიზაციის დაკვეთით, ტრენინგები გაიარა პენიტენციურ სისტემაში მომუშავე 22 ექიმმა.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის პროექტის „წლიური და ყოველთვიური ფორმების სათანადო შევსების მიზნით სტაციონარული დაწესებულებების სტატისტიკოსებისთვის ტრენინგების ჩატარება“ ფარგლებში მოხდა სტატისტიკური ფორმების მოდიფიცირება; მომზადდა მომხმარებელთა სახელმძღვანელოები, ჩატარდა 10 ტრენინგი ქვეყნის მასშტაბით სტაციონარული დაწესებულებების სტატისტიკოსებისთვის (სულ 226 მსმენელი).

ცენტრში 29-31 მაისს ჩატარდა ტრენინგი „ელექტრონული სამედიცინო ისტორიის დიზაინი“, ესწრებოდნენ შჯსდ სამინისტროს წარმომადგენლები და სამედიცინო დაწესებულებების მედპერსონალი (110 მსმენელი).

2013 წლის 21 სექტემბერს ცენტრის ორგანიზებით და არასამთავრობო ორგანიზაცია Welfare Foundation-ის და თამბაქოს კონტროლის ალიანსის მხარდაჭერით, სასტუმრო თბილისი მარიოტში ჩატარდა სემინარი მედიისთვის.

ცენტრში 11-20 თებერვალს ჩატარდა საქართველოში როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვის ხელშეწყობის ტრენინგი – ქ. თბილისის სამედიცინო დაწესებულებების იმუნიზაციის განმახორციელებელი მედპერსონალისთვის (407 მსმენელი).

პროექტის – „გრიპზე ეპიდემიოლოგიის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“, ჩატარდა ტრენინგები საქართველოს ყველა რეგიონში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუშაკებისათვის (260 მონაწილე).

ცენტრში 20-24 მაისს ჩატარდა ტრენინგი „ანალიტიკური ეპიდემიოლოგია“, რეგიონალური სჯ ცენტრების ეპიდემიოლოგებისათვის (12 მსმენელი).

ცენტრის სხვადასხვა სტრუქტურულ დანაყოფებში სტაჟირება გაიარა 25 სპეციალისტმა; თსუსს ორი დოქტორანტი გაეცნო მოლეკულური ბიოლოგიის კვლევის თანამედროვე მეთოდებსა და აპარატურას დვსც-ის ლაბორატორიაში; შპს “ქართული სასწავლებელი-თბილისის“ ორმა მოსწავლემ, ცენტრის ლაბორატორიაში ჩაატარეს კვლევითი სამუშაო, რომლის შედეგები წარდგენილი იქნება ევროსაბჭოს მიერ ორგანიზებულ ახალგაზრდობის საერთაშორისო კონკურსზე.

## შიდა მივლინებები

2013 წელს ქვეყნის ფარგლებში სამუშაოების (ეპიდკვლევა, მონიტორინგი, კლინიკური მასალის აღება და სხვა) ჩასატარებლად განხორციელდა 502 მივლინება 1093 თანამშრომლის მონაწილეობით 4462 დღე, აქედან:

ცენტრის აპარატის ბიუჯეტიდან ანაზღაურდა 206 მივლინება (408 თანამშრომელი/1321 დღე), ცენტრის შიდა შემოსავლებიდან – 7 მივლინება (26 თანამშრომელი/142 დღე), სხვადასხვა სახელმწიფო პროგრამებიდან და დაწესებულებებიდან – 30 მივლინება (92 თანამშრომელი/301 დღე), ცენტრის წილობრივი დაფინანსებით – 41/67/112, დანარჩენი 218 მივლინების ხარჯები ანაზღაურდა სხვადასხვა წყაროებიდან (500 თანამშრომელი/2586 დღე):

ა). სახელმწიფო პროგრამებიდან და სხვა წყაროებიდან – 30/92/301, მათ შორის:

- “ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების ზედამხედველობის პროგრამა” – 15/40/102;
- „იმუნიზაციის“ პროგრამა – 12/45/163;
- „უსაფრთხო სისხლი“ – 2/6/30;
- თავდაცვის სამინისტრო – 1/1/6.

ბ). არასახელმწიფო წყაროებიდან – 218/500/2586, მათ შორის:

- Battelle – 100/153/700;
- CH2MHILL – 30/49/235;
- Black&Veatch -2/ 4/18;
- USAID – 6/7/42;
- USAMRID – 4/8/96;
- VRF – 4/11/12;
- GRDF -2/8/117;
- პროექტი – „ზოონოზური გრიპის ტრანსმისია ადამიანებს, ღორებსა და შინაურ ფრინველებს შორის“ – 1/3/15;
- პროექტი – „საქართველოს სამედიცინო დაწესებულებებსა და საჯარო სკოლებში თამბაქოსაგან 100%-ით თავისუფალი პოლიტიკის დანერგვა“ – 10/29/86;
- პროექტი – „პოლიომიელიტზე გარემოს ზედამხედველობა საქართველოში – 2013“ – 5/20//38;
- პროექტი – „იმ პრობიოტიკების გამოყოფა და დახასიათება, რომლებიც არჩევითად იზრდებიან რძის ოლიგოსაქარიდებზე“ – 2/4/8;
- პროექტი – „გრიპზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“ და „ დამატებითი კომპონენტი“ – 2/34/98;
- პროექტი – „მძიმე მწვავე რესპირატორული ინფექციისა და საზოგადოებაში შექმნილი პნევმონიის ზედამხედველობითი კვლევა საქართველოში“ – 3/11/104;
- პროექტი – „საქართველოში როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო

- ვაქცინაციის დანერგვა“ – 4/16/105;
- პროექტი – „ვაქცინების ცივი ჯაჭვის ინვენტარიზაციის განხორციელება საქართველოში“ – 1/1/55;
- პროექტი – „უსაფრთხო იმუნიზაციისა და ცივი ჯაჭვის მონიტორინგი ქ. თბილისის პოლიკლინიკებსა და მუნიციპალურ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებში“ – 1/9/45;
- პროექტი – „ტულარემიის ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია საქართველოში“ – 2/28/312;
- პროექტი – „დაავადებათა გლობალური დეტექცია“ – 27/75/380;
- პროექტი – „როტავირუსის ვაქცინაციის განხორციელების მონიტორინგი საქართველოს ეროვნული იმუნიზაციის პროგრამაში“ – 2/9/58;
- ერთეული მივლინებები სხვადასხვა წყაროებიდან (DTRA – 1/1/5; CDC – 1/1/12; UNFPA – 1/1/2; საქართველოს ბიოუსაფრთხოების ასოციაცია – 2/3/9 და სხვ.) – 10/17/62.

გ). წილობრივი დაფინანსებით – 41/67/112, მათ შორის:

- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და DTRA – 26/33/36;
- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და WHO – 1/3/12;
- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და USAID – 2/5/19;
- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და ცენტრის შიდა შემოსავლები – 1/3/3;
- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და „ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების ზედამხედველობის პროგრამა“ – 11/23/42.

## საზღვარგარეთ მივლინებები

2013 წელს ცენტრიდან საზღვარგარეთ განხორციელდა 138 მივლინება, აქედან 136 მივლინების ხარჯი მთლიანად ანაზღაურდა სხვადასხვა წყაროებიდან, ცენტრმა დააფინანსა 1 მივლინება, ცენტრის წილობრივი დაფინანსებით კიდევ 1.

კერძოდ:

- 35 სპეციალისტმა მონაწილეობა მიიღო: ერთობლივი კვლევების ჩატარებაში (9), სასწავლო კურსებში, სემინარებსა და ტრენინგებში (26);
- ახალი მეთოდები აითვისა 11 სპეციალისტმა;
- პოსტერების პრეზენტაციები (30), მოხსენებები/გამოსვლები (10), პოსტერები (31) და აბსტრაქტები (30) წარდგენილი იყო სხვადასხვა დონეებზე;
- საერთაშორისო კონფერენციებში, სიმპოზიუმებში, კონგრესებში და სხვ. მონაწილეობა მიიღო 58 სპეციალისტმა;
- 57 სპეციალისტმა მონაწილეობა მიიღო სხვადასხვა დონის სამუშაო შეხვედრებში;
- 2-5 დეკემბერს თურქმენეთის დედაქალაქ აშხაბადში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და თურქმენეთის მთავრობის ეგიდით ჩატარდა არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის საკითხებისადმი მიძღვნილი მაღალი დონის შეხვედრა, მოხსენებით გამოვიდა ცენტრის გენერალური დირექტორი ა. გამყრელიძე.

## სხვადასხვა ღონისძიებები

2013 წელს სხვადასხვა ტელეარხებისთვის და ინტერნეტ ტელევიზიებისათვის ჩაიწერა 514 ინტერვიუ. ეთერში გასვლის შემდეგ ძირითადი ნაწილი დამუშავდა და განთავსდა ცენტრის facebook-ის გვერდზე და სოციალურ ქსელებში: Youtubi, Myvideo,

Twitter; ინტერვიუს ჩასაწერად მზადდებოდა ამდენივე მასალა და სტატისტიკური მონაცემები შესაბამის განყოფილებებთან ერთად; სხვადასხვა ტელევიზიების გადაცემისთვის მომზადდა სიუჟეტები და სცენარები; სულ მომზადდა 35 ტელეგადაცემა და 154 ტელე-სიუჟეტი. მომზადდა 21 რადიო გადაცემა, გადაიგზავნა ელექტრონული ფოსტით მასალები, მომზადდა კითხვა-პასუხები; განხორციელდა წითელა/წითურა/ყბაყურას საინფორმაციო კამპანია: მომზადდა სოციალური რგოლები – 7, გადაცემა – 6, 26 რეგიონულ ტელეკომპანიაში გავიდა სიუჟეტი და გადაცემა; თემატური სარეკლამო რგოლის მონტაჟი, სარეკლამო რგოლი განთავსდა ტელეკომპანია იმედის, მაესტროს, საპატრიარქოს ტელეკომპანია – ერთსულოვნების და რუსთავი 2-ის ეთერში; ინტერნეტ გვერდებზე გამოქვეყნდა 32 სტატია; ბეჭდურ მედიაში – 36 სტატია; 40 წუთიანი დოკუმენტური ფილმი „გრიპი: მოძრავი სამიზნე“ გავიდა ტელეგადაცემა „პულსში“ და განთავსდა ვებ-გვერდზე; ჩატარდა იმუნიზაციის, ჰიპერტენზიის, უანგარო დონორობის, ტყვიით მომზამვის პრევენციის საერთაშორისო კვირეულები, ცოფთან ბრძოლის კვირეული, ძუძუთი კვების მსოფლიო კვირეული; ყოველდღიურად მზადდებოდა მედია მონიტორინგის ანგარიშები; სტატისტიკის განყოფილებასთან ერთად მზადდებოდა შემოსული წერილებით (ძირითადად ჟურნალისტებიდან, სხვადასხვა ორგანიზაციებიდან) მოთხოვნილი მასალა და ეგზავნებოდა რესპოდენტს (29); ჩატარდა პრეს-კონფერენცია – 16, ბრიფინგი – 6, სამუშაო შეხვედრები, ვიზიტები, კონფერენციები. ყოველი შეხვედრის, პრესკონფერენციის, ბრიფინგის და ღონისძიების შესახებ მზადდებოდა პრეს-რელიზები საინფორმაციო სააგენტოების და ჟურნალისტებისათვის.

გაიმართა ახლო აღმოსავლეთის (მცირე აზიის) რესპირატორული სინდრომის კორონავირუსის ახალაღმოცენებული ინფექციის (MERS-CoV) ირგვლივ შექმნილ სიტუაციასთან დაკავშირებით, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ შექმნილი საგანგებო კომიტეტის სამი ტელეკონფერენცია.

ჩატარდა 3 პრესკონფერენცია (საქართველო თამბაქოს გარეშე – 29 მარტი; ჰიპერტენზიის კვირეული – 1 აპრილი; 2 ოქტომბერს – სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიულ საკითხთა დახმარების სამინისტროს და აშშ USAID მხარდაჭერით არასამთავრობო ორგანიზაცია ქალთა ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის კავშირის „ჰერას“ ორგანიზებით გაიმართა სასტუმრო რედისონ ბლუ ივერიაში); ჩატარდა აგრეთვე 2 ბრიფინგი (14 თებერვალი – ბრიფინგი თემაზე: “სეზონურ გრიპთან დაკავშირებით შექმნილი სიტუაცია საქართველოში“; 14 ივნისი – ბრიფინგი მიძღვნილი სისხლის დონორთა საერთაშორისო დღისადმი).

აშშ-ს CDC-ის დახმარებით, ცენტრის შენობაში გარემონტდა გარკვეული ფართი და მოეწყო თანამედროვე სტანდარტებით აღჭურვილი სერვერი; მთლიანად გამოიცვალა ცენტრის ინფორმაციული ტექნოლოგიების შიდა ქსელი.

## ვიზიტები

- მიმდინარე წლის 3-7 ივნისს ცენტრს ვიზიტით ესტუმრა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის სამდივნოს საერთაშორისო ექსპერტთა ჯგუფი თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის აღსრულების საკითხებთან დაკავშირებული ერთობლივი შეფასების მისიის განსახორციელებლად;
- 2013 წლის 30 სექტემბრიდან 3 ოქტომბრის ჩათვლით დკეც-ში ევროკავშირის ტექნიკური დახმარებისა და ინფორმაციის გაცვლის მექანიზმის (TAIEX) მხარდაჭერით ჩატარდა ექსპერტთა მისია, რომელსაც ხელმძღვანელობდა იოჰანეს მაიერი, ავსტრიის გარემოს დაცვის სააგენტოს საერთაშორისო ურთიერთობების ხელმძღვანელი და ავსტრიის ეროვნული საკონტაქტო პირი ევროპის გარემოს დაცვის სააგენტოში.<sup>45</sup>

შეხვედრის მიზანი იყო ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს ეფექტური სისტემების განვითარებისათვის ევროკავშირის ექსპერტთა მისიის ვიზიტი საქართველოში;

- დეკემბერში გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკის საგარეო საქმეთა სამინისტროს დელეგაცია, პარტნიორული პროექტის შეფასების მისიით, სამუშაო ვიზიტით იმყოფებოდა საქართველოში. ვიზიტის მიზანი იყო მიმდინარე ორმხრივი გერმანულ-ქართული თანამშრომლობის გაგრძელების საკითხის განხილვა. გაფორმდა ურთიერთგაგების მემორანდუმი – გერმანულ-ქართული პარტნიორობა ბიოუსაფრთხოების სფეროში;
- 16 აპრილს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული ბიუროს გადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის დირექტორი, ბატონი გუნელ როდიე, ვიზიტით იმყოფებოდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში. იგი გაეცნო ცენტრის თანამშრომლებს და საქმიანობის ძირითად მიმართულებას, დაათვალიერა ცენტრის ინფრასტრუქტურა.

## კონფერენციები

- 27-28 თებერვალს, ცენტრში ჩატარდა კონფერენცია, თემაზე – „საქართველოში როტავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვა“, კონფერენციის მუშაობაში მონაწილეობა მიიღეს ჯანმო-ს ევროპის რეგიონული ოფისის, აშშ-ს დაავადებათა კონტროლის ცენტრის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის, ქ. თბილისის იპც-ს, საქართველოში იუნისეფის ოფისის და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის, სამედიცინო ასოციაციების და კათედრების წარმომადგენლებმა, აგრეთვე ცნობილმა პროფესიონალ კლინიკისტებმა, პედიატრებმა და ნევროლოგებმა;
- 2 აპრილს გაიმართა ჰიპერტენზიის კვირეულისადმი (1–7 აპრილი) მიძღვნილი კონფერენცია, ამერიკის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს „ჯანდაცვის გაუმჯობესების პროექტის“ მხარდაჭერით;
- აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს „ტუბერკულოზის პრევენციის პროექტის“ ორგანიზებით, 22 მარტს, სასტუმრო თბილისი მარიოტში, გაიმართა ტუბერკულოზის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი კონფერენცია;
- 6 აპრილს ქუთაისის დასავლეთ საქართველოს ზ. ცხაკაიას სახელობის ინტერვენციული მედიცინის ცენტრში, ჰიპერტენზიის კვირეულის ფარგლებში, ჩატარდა არტერიული ჰიპერტენზიისადმი მიძღვნილი კონფერენცია;
- 29 მაისს დკეც-მა და USAID-ის ჯანდაცვის ხარისხის გაუმჯობესების პროექტმა პირველადი ჯანდაცვის ექიმებისთვის (თერაპევტები, ოჯახის ექიმები) ჩატარა კონფერენცია თემაზე: „თამბაქოს მოხმარების პრევენცია და მიტოვების ყოველდღიურ პრაქტიკაში დანერგვის საკითხები“;
- 9 ივლისი ცენტრის ორგანიზებით, არასამთავრობო ორგანიზაცია Welfare Foundation-ის და თამბაქოს კონტროლის ალიანსის მხარდაჭერით ჩატარდა საქართველოში თამბაქოს კონტროლის საკითხებისადმი მიძღვნილი კონფერენცია;

- ცენტრის თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღეს კონფერენციაში – „იშვიათი დაავადებების სფეროში საქართველოს პოლიტიკის/სტრატეგიის შემუშავება 2013-2017 წლებისთვის“ – პრეზენტაცია „იშვიათი დაავადებები: განსაზღვრება, კოდირება და აღრიცხვიანობა“.

## ცერემონიალები

- 2013 წლის 3 ივნისს ცენტრში გაიმართა სამხრეთ-კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიის სწავლების პროგრამის (სკ/სელსპ) ეპიდემიოლოგებისა და ლაბორატორიის სპეციალისტების მესამე კოჰორტის კურსდამთავრებულთა საზეიმო ცერემონიალი, მონაწილეობა მიიღო ცენტრის 12 თანამშრომელმა.
- 20 დეკემბერს ცენტრის ორგანიზებით და არასამთავრობო ორგანიზაცია „თამბაქოს კონტროლის ალიანსის“ მხარდაჭერით სასტუმრო ამბასადორში ჩატარდა თამბაქოსაგან თავისუფალი სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულებების დაჯილდოების ცერემონიალი.
- 14 ივნისს – ცენტრში გაიმართა დაჯილდოების ცერემონიალი, მიძღვნილი სისხლის დონორთა საერთაშორისო დღისადმი.

## აქციები

- 2013 წლის 28 აპრილს დკეც-მა ამერიკის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს „ჯანდაცვის სისტემის განმტკიცების პროგრამის“ მხარდაჭერით, მთაწმინდის პარკში – „ბომბორა“, ჩაატარა ევროპის იმუნიზაციის კვირეულის ღონისძიებების შემაჯამებელი კონცერტი ლოზუნგით: „აცერი და დაიცავი“;
- 24 მარტს დკეც-მა ჰიპერმარკეტ „კარფურში“ (II სართული) ჩაატარა ტუბერკულოზის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი აქცია, რომელიც განხორციელდა აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) „ტუბერკულოზის პრევენციის პროექტის“ მხარდაჭერით;
- 16 ივნისს ცენტრი შეუერთდა დასუფთავების ეროვნულ აქციას, რომელიც გარემოს დაცვის სამინისტროს ინიციატივით მოეწყო; მასშტაბური გარემოს დაცვითი კამპანია მოიცავდა თბილისს და საქართველოს თითქმის ყველა რეგიონს; დასუფთავების აქციები გაიმართა 80-ზე მეტ ადგილას;
- 13 ოქტომბერს ვაკის პარკის მიმდებარე ტერიტორიაზე გაიმართა აქცია „საქართველოს მართონი სიცოცხლის გადასარჩენად“;
- სისხლის უანგარო დონაციის აქცია ჩატარდა თბილისში – 2013 წლის 7 ნოემბერს.

## „დღეები“ და „კვირეულები“

საანგარიშო პერიოდში დკეც-მა მოამზადა, ჩაატარა და მიიღო მონაწილეობა შემდეგ „დღეებში“ და „კვირეულებში“:

- თანდაყოლილი ანომალიების პრევენციის თვე – იანვარი 2013;
- კიბოს მსოფლიო დღე – 4 თებერვალი;
- თირკმლის მსოფლიო დღე – 14 მარტი;
- ტუბერკულოზის მსოფლიო დღე – 24 მარტი;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო დღე – 7 აპრილი; პრიორიტეტული თემა – „არტერიული ჰიპერტენზია“;
- აუტიზმის მსოფლიო დღე – 2 აპრილი;
- ევროპის იმუნიზაციის კვირეული – 22-27 აპრილი, 2013 – „აცერი და დაიცავი“;
- მალარიასთან ბრძოლის მსოფლიო დღე – 25 აპრილი;
- ასთმის მსოფლიო დღე – 7 მაისი;
- მსოფლიო თამბაქოს გარეშე – 31 მაისი;
- ბავშვთა საერთაშორისო დღე – 1 ივნისი;
- სისხლის დონორის მსოფლიო დღე – 14 ივნისი – „აჩუქე სიცოცხლე – გაიღე სისხლი“;
- ნარკომანიასთან ბრძოლის საერთაშორისო დღე – 26 ივნისი;
- ჰეპატიტის მსოფლიო დღე – 28 ივლისი – „ეს ჰეპატიტია, გაეცანი, დაუპირისპირდი!“
- ძუძუთი კვების მსოფლიო კვირეული – 1-7 აგვისტო – „ახლოს დედასთან“;
- ცოფთან ბრძოლის მსოფლიო დღე – 28 სექტემბერი;
- გულის მსოფლიო დღე – 29 სექტემბერი;
- საქართველოს მარათონი – 13 ოქტომბერი – „სიცოცხლის გადასარჩენად“;
- ტყვიით მოშხამვის პრევენციის საერთაშორისო კვირეული – 20-26 ოქტომბერი;
- ინსულტის წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო დღე – 29 ოქტომბერი;
- დიაბეტის მსოფლიო დღე – 14 ნოემბერი – „დავიცვათ ჩვენი მომავალი“;
- დღენაკლულ ბავშვთა მსოფლიო დღე – 17 ნოემბერი;
- საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების შედეგად დაღუპულ მსხვერპლთა ხსოვნის დღე – 17 ნოემბერი – „გახსოვდე, ნუ დამივიწყებ!“
- შიდსთან ბრძოლის მსოფლიო დღე – 1 დეკემბერი.

## შეხვედრები

- საანგარიშო პერიოდში, 27 მარტს, დკეც-ში ჩატარდა საქართველოში მოქმედ საერთაშორისო ორგანიზაციებთან შეხვედრა, რომელსაც დაესწრო 25 მონაწილე;
- 2013 წ. 3 აპრილს მოეწყო შეხვედრა „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემის არსებული მდგომარეობა, პრობლემები და პერსპექტივები“, მონაწილეთა რაოდენობა – 42;
- ტაილანდის საპარლამენტო დელეგაციასთან შეხვედრა – 27 მაისი, 20 მონაწილე;
- ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ეპიდემიოლოგიის საკითხების განხილვა საქართველოში – 3-4 ივლისი, 45 მონაწილე;



- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული ცენტრებისა და მუნიციპალიტეტების წარმომადგენლებთან შეხვედრა – 12 ივლისი, 80 მონაწილე;
- 2013 წლის 17-19 დეკემბერს ცენტრის 9 თანამშრომელმა მონაწილეობა მიიღო საერთაშორისო სამუშაო შეხვედრაში „Understanding and Implementation of BioRisk Management Standard.CWA 15793:2008“, რომელიც ჩაატარეს ბატელის მემორიალურმა ინსტიტუტმა და საქართველოს ბიოუსაფრთხოების ასოციაციამ;
- 3 ოქტომბერს საუნივერსიტეტო კვლევის პროგრამის პრეზენტაციას „სამეცნიერო და წერითი უნარ-ჩვევების გაუმჯობესება საქართველოს ახალგაზრდა აკადემიური პერსონალისათვის“, სამტუმროში Holliday Inn Tbilisi, დაეწრო ცენტრის 5 თანამშრომელი;
- 4 დეკემბერს ცენტრში ჩატარდა NCDC – Emory Collaborative Tobacco Control Policy Research კვლევის განხილვა, რომელსაც ხელმძღვანელობდა ცენტრის 3 თანამშრომელი;
- 25-28 ნოემბერს, თბილისში, მსოფლიო ჯანმრთელობის ორგანიზაციამ ჩაატარა სამუშაო შეხვედრა (რეგიონულ პარტნიორებთან თანამშრომლობით), რომელიც დაეთმო ვაქცინების ეფექტური მართვის პოლიტიკის და პრაქტიკის საკითხებს, მონაწილეობდა ცენტრის 2 თანამშრომელი;
- 2-4 ივლისს ცენტრის ორგანიზებით, თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტოს სამეცნიერო ექსპერტების საერთაშორისო პანელთან თანამშრომლობით (POE) გაიმართა ანტიმიკრობული რეზისტენტობის პირველი საერთაშორისო სამუშაო შეხვედრა;
- 29-30 აგვისტოს ქ. თბილისში შედგა ჯანმო-ს ევროპის რეგიონის ქვეყნების როტავირუსულ ინფექციებზე ზედამხედველობის ქსელის მე-4 ყოველწლიური შეხვედრა; შეხვედრას ესწრებოდნენ: ჯანმო-ს ევროპის რეგიონისა და საქართველოს, აზერბაიჯანის, სომხეთისა და მოლდოვის ოფისის წარმომადგენლები, აგრეთვე აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრების (CDC) და CDC -ის სამხრეთ კავკასიის სავლე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიის კურსის (FELTP) თბილისის ოფისის, როტავირუსულ ინფექციებზე ზედამხედველობის კოორდინატორები და ლაბორატორიული მკვლევარები, ბავშვთა ინფექციონისტები საქართველოდან, სომხეთიდან, აზერბაიჯანიდან, უკრაინიდან, ტაჯიკეთიდან, ყირგიზეთიდან, უზბეკეთიდან, მოლდოვიდან და ქ. მინსკის (ბელორუსია) რეფერალური ლაბორატორიიდან;
- 21 მარტს ცენტრში გაიმართა შეხვედრა საფრთხეების შემცირების აშშ-ს თავდაცვის ოფისის (DTRA) საქართველოს წარმომადგენლობასთან;
- 27 მარტს შედგა საკოორდინაციო შეხვედრა საერთაშორისო ორგანიზაციებთან; განხილული იყო ცენტრის საერთაშორისო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობის სამომავლო ხედვა და სტრატეგია;
- 26 მარტს გაიმართა შეხვედრა აშშ-ს სამხედრო ძალების წარმომადგენლებთან;
- 3 აპრილს ჩატარდა სამუშაო შეხვედრა თემაზე: „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემის არსებული მდგომარეობა, პრობლემები და პერსპექტივები“;

- 14 აპრილს გაიმართა შეხვედრა 35 ახალგაზრდა მეცნიერ-თანამშრომელსა და ცენტრის გენერალურ დირექტორ ბატონ ამირან გამყრელიძეს შორის;
- 24 აპრილს ჩატარდა ცენტრის ხელმძღვანელობის შეხვედრა პროექტების ხელმძღვანელებთან (27 პროექტის ხელმძღვანელმა წარმოადგინა 34 პროექტის პრეზენტაცია);
- 22 მაისს გაიმართა შეხვედრა თავდაცვის საფრთხეების შემცირების აშშ-ს ოფისის (DTRA) საქართველოს წარმომადგენლობას, CH2MHILL-ის და ცენტრის ხელმძღვანელობასა და ლაბორატორიის წარმომადგენლობასთან; შეხვედრაზე განხილულ იქნა ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის ინტეგრაციის და შემდგომი ურთიერთთანამშრომლობის საკითხები;
- 25 ივლისს ცენტრმა სასტუმრო „თბილისი მერიოტში“ ჩატარა სამუშაო შეხვედრა – საქართველოში დედათა სიკვდილიანობის აქტიური ზედამხედველობის დანერგვა;
- 23-26 სექტემბერს ცენტრის ექსპერტებსა და თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტოს სამეცნიერო ექსპერტების საერთაშორისო პანელის წარმომადგენლებთან გაიმართა სამუშაო შეხვედრა – ანტიმიკრობული რეზისტენტობის სამომავლო კვლევების განხილვის მიზნით“;
- 11 ოქტომბერს ცენტრში შედგა შეხვედრა – სტატისტიკური მონაცემების სისრულისა და ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით, ქვეყნის მასშტაბით ჰოსპიტალიზებულ ავადმყოფთა სტატისტიკური აღრიცხვიანობის ახალი ელექტრონული სისტემის დანერგვის თაობაზე, ამერიკის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) მხარდაჭერით;
- 29 ნოემბერს ცენტრში გაიმართა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის, თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის სამდივნოს (WHO) მისიის ანგარიშის შედეგების გაცნობისა და სამომავლო ნაბიჯების განხილვისათვის, დაინტერესებულ მხარეთა შეხვედრა;
- 25-28 ნოემბერს, თბილისში, მსოფლიო ჯანმრთელობის ორგანიზაციამ ჩატარა სამუშაო შეხვედრა (რეგიონულ პარტნიორებთან თანამშრომლობით), რომელიც დაეთმო ვაქცინების ეფექტური მართვის პოლიტიკის და პრაქტიკის საკითხებს, მონაწილეობდა ცენტრის 2 თანამშრომელი;
- 29-30 აგვისტოს, თბილისში ჩატარდა ევროპის რეგიონული ბიუროს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის როტავირუსული ინფექციების ეპიდზედამხედველობის მე-4 შეხვედრა;
- 50 თანამშრომელი დაესწრო ყვარელში, ს. ლოპოტაში, 15-16 ნოემბერს ჩატარებულ შეხვედრას – „2012-2013 წლის გრიპის სეზონი საქართველოში“;

- 2013 წლის 8 მაისს საქართველოს პრემიერ-მინისტრი ბიძინა ივანიშვილი, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი დავით სერგეენკო და საქართველოში ამერიკის შეერთებული შტატების ელჩი რიჩარდ ნორლანდი ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრს ესტუმრნენ; ვიზიტის მიზანი იყო ცენტრის ინფრასტრუქტურისა და მუშაობის გაცნობა;
- დკეც-ის ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრს 2013 წლის 9 სექტემბერს საქართველოში აკრედიტებული დიპლომატიური მისიების და საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლები ესტუმრნენ. მონაწილეებს სიტყვით მიმართეს: შჯსდ მინისტრმა დავით სერგეენკომ, საგარეო საქმეთა მინისტრის მოადგილე დავით ზალკანიანმა, ამერიკის შეერთებული შტატების სრულუფლებიანმა ელჩმა რიჩარდ ნორლანდმა, ხოლო დკეც-ის ხელმძღვანელმა ამირან გამყრელიძემ ეროვნული ცენტრის საქმიანობის შესახებ გააკეთა პრეზენტაცია;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გენერალურმა დირექტორმა მარგარეტ ჩანმა, ახლო აღმოსავლეთის (მცირე აზიის) რესპირატორული სინდრომის კორონავირუსის (MERS-CoV) ახალაღმოცენებული ინფექციის ირგვლივ შექმნილ სიტუაციასთან დაკავშირებით, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (2005) შესაბამისად, შექმნა საგანგებო კომიტეტი, რათა გაეცნოს დამოუკიდებელი ექსპერტების ხედვას და რეკომენდაციებს იმ ღონისძიებების შესახებ, რომლებიც უკვე გატარდა ან შესაძლოა განსახორციელებელი გახდეს საერთაშორისო დონეზე; საგანგებო კომიტეტში წევრად შეყვანილია ცენტრის დირექტორის მოადგილე მეცნიერების დარგში პ. იმნაძე;
- ცენტრის შტატგარეშე თანამშრომელს ლელა ბაქანიძეს გაწეული ღვაწლისთვის მიენიჭა ბიოუსაფრთხოების ასოციაციების საერთაშორისო ფედერაციის 2013 წლის გამირის წოდება;
- ცენტრის შენობებში აიკრძალა თამბაქოს მოწევა (ეზოში გამოიყო სპეციალური მოსაწევი ადგილები).

## სხვადასხვა დონის საერთაშორისო და ნაციონალური ორგანიზაციების წევრობა

- ინფექციური კონტროლის საერთაშორისო ფედერაცია (წევრი);
- ევროპის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ასოციაცია (წევრი);
- „ღია საზოგადოება – საქართველო“ (საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ექსპერტი);
- საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოება (გამგეობის წევრი);
- საქართველოს პროფილაქტიკური მედიცინის მეცნიერებათა აკადემია (არჩეული წევრი);
- აშშ სამედიცინო ეპიდემიოლოგთა საზოგადოება (წევრი);
- საქართველოს ინფექციონისტთა, პარაზიტოლოგთა, ეპიდემიოლოგთა და მიკრობიოლოგთა სამეცნიერო ასოციაცია (ვიცე-პრეზიდენტი);
- ჯანმო-ს საერთაშორისო ჯანმრთელობის (მედიკო-სანიტარული) წესები – 2005 (ექსპერტთა პანელის წევრი);

- ბიოეთიკის ეროვნული საბჭო (წევრი);
- ჯანმო-ს ევროპის რეგიონის იმუნიზაციის ექსპერტთა მრჩეველთა ჯგუფი (წევრი);
- ჯანმო-ს ევროპის რეგიონის პოლიტიკის გამომხატველი დოკუმენტის „საკვების უსაფრთხოების ინტერ-სექტორული სტრატეგიების ძირითადი ელემენტები“ (სარედაქციო საბჭოს წევრი);
- არასამთავრობო ორგანიზაცია “საქართველოს ბიოუსაფრთხოების ასოციაცია” (პრეზიდენტი, ვიცე-პრეზიდენტი, დამფუძნებელი წევრი);
- საქართველოს ექიმთა ასოციაცია (წევრი);
- ევროპაში ჯანსაღი სკოლების ქსელი (ეროვნული კოორდინატორი საქართველო-ში);
- კონვენცია „ტრანსსასაზღვრო წყლებისა და საერთაშორისო ტბების დაცვისა და გამოყენების“ ოქმი „წყალი და ჯანმრთელობა“ (სამუშაო ჯგუფში წევრი);
- „ტრანსსასაზღვრო წყლებისა და საერთაშორისო ტბების დაცვისა და გამოყენების“ კონვენცია (ეროვნული საკონტაქტო პირი);
- საერთაშორისო ცენტრი „კურაციო“ (კონსულტანტი);
- TMC – „ტექნოლოგიმენეჯმენტკომპანია“ (ექსპერტი/ტრენერი);
- ცენტრალური აზიისა და კავკასიის ბიოუსაფრთხოების ასოციაცია (ვიცე – პრეზიდენტი, წევრები);
- HEPA – „ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობის ევროპული ქსელი“ (საკონტაქტო პირი);
- საქართველოს სამედიცინო და სოციალურ მეცნიერებათა აკადემია (წევრ-კორესპონდენტი);
- საქართველოს სამედიცინო ინფორმატიკისა და ბიოსამედიცინო ინჟინერიის ასოციაციის წევრი,
- ინფექციურ დაავადებათა საერთაშორისო საზოგადოება (ISID, წევრი);
- ინფექციური დაავადებების და მიკრობიოლოგიის ევროპის საზოგადოების (ESMID, საკორესპოდენტო წევრი);
- სურსათის ფორტიფიკაციის ალიანსი (საქართველოს ჯანდაცვისა და სოციალური საკითხების საპარლამენტო კომიტეტი);
- პაციენტთა უსაფრთხოების დაცვის ალიანსი (საქართველოს ჯანდაცვისა და სოციალური საკითხების საპარლამენტო კომიტეტი);
- ნუტრიციოლოგთა ეროვნული ასოციაცია;
- სგდ და აივ ინფექცია/შიდსის სამუშაო ჯგუფი (Prevention Task Force-PTF, წევრი), საქართველო;
- ინფექციური კონტროლის საერთაშორისო ფედერაცია;
- ევროპის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ასოციაცია (ინფექციურ დაავადებათა კონტროლის სექციის წევრი);
- ევროპის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ასოციაცია (გარემოსთან ასოცირებული დაავადებების სექციის წევრი);
- ევროპის კლინიკური მიკრობიოლოგიის და ინფექციურ დაავადებათა საზოგადოება;
- ოლიმპიური ნაციონალური აკადემია (წევრი);

- SETAC ევრო საბჭო (წევრი);
- ეროვნული საკონტაქტო პირი გაეროს კონვენციის „ტრანსასაზღვრო წყლებისა და საერთაშორისო ტბების დაცვისა და გამოყენების“ და ოქმის „წყალი და ჯანმრთელობა“, ასევე ოქმის „წყალი და ჯანმრთელობა“ სამუშაო ჯგუფის წევრი;
- სამუშაო ჯგუფის წევრი გერმანიის გარემოს ფედერალური სააგენტოს ბაზაზე შექმნილი სამუშაო ჯგუფისა, რომელმაც უნდა შეიმუშაოს მცირე წყალმომარაგების სისტემების შესახებ ევროპის რეგიონში სახელმძღვანელო პოლიტიკის დოკუმენტი;
- ევროპის ჰიპერტენზიის საზოგადოება (წევრი);
- ჰიპერტენზიის საერთაშორისო საზოგადოება (წევრი);
- ჰიპერტენზიის მსოფლიო ლიგა (წევრი);
- საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ასოციაცია (დამფუძნებლები).