

საზოგადოებრივი მოძრაობა ჯანმრთელი საქართველოსთვის!

ლევან საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა
კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის
2018 -2022 წლების სტრატეგია



თბილისი
2018

სარჩევი

შესავალი.....	1
I. არსებული ვითარების მიმოხილვა.....	2
II. ხედვა, მისია, მანდატი.....	3
III. ძირითადი სტრატეგიული მიმართულებები.....	4
1. გადამდები დაავადებები.....	5
<i>სტრატეგიული პრიორიტეტი: გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობების და სიკვდილიანობის შემცირება.....</i>	5
2. არაგადამდები დაავადებები.....	15
<i>სტრატეგიული პრიორიტეტი: არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და ნაადრევი სიკვდილიანობის შემცირება.....</i>	15
3. გარემო და ჯანმრთელობა.....	22
<i>სტრატეგიული პრიორიტეტი: კლიმატის ცვლილებისა და გარემო ფაქტორების ზემოქმედებით განპირობებულ ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის პრევენცია.....</i>	22
4. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო მდგომარეობები.....	26
<i>სტრატეგიული პრიორიტეტი: საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის შესაძლებლობების გაძლიერება სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისათვის.....</i>	26
5. სამეცნიერო საქმიანობა.....	29
<i>სტრატეგიული პრიორიტეტი: გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება.....</i>	29
6. ჯანდაცვის ინფორმაციული სისტემები.....	33
<i>სტრატეგიული პრიორიტეტი: ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება.....</i>	33
7. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვა.....	36
<i>სტრატეგიული პრიორიტეტი: საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვის განვითარების ხელშეწყობა.....</i>	36
IV. პარტნიორობა.....	41
V. მდგრადობა და ფინანსური უზრუნველყოფა.....	46
VI. სამოქალაქო ჩართულობა და გამჭვირვალობა.....	50
დანართი 1. SWOT ანალიზი.....	51

აბრევიატურები

აგდ - არაგადამდები დაავადებები

აივ - ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი

გაერო - გაერთიანებული ერების ორგანიზაცია

დკსჯეც - ლევან საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

მშპ - მთლიანი შიდა პროდუქტი

ოტდშჯსდ სამინისტრო - ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

წწყ - წითელა/წითურა/ყბაყურა

ჯანმო - ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია

ჯსწ - ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები

ANAB/ANSI – American National Accreditation Board/American National Standards Institute, აშშ-ს ეროვნული სააკრედიტაციო ორგანო

CDC – Centers for Disease Control and Prevention, აშშ-ს დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრები

DTRA – Defense Threat Reduction Agency, აშშ-ს თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტო

ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control, ევროპის დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის ცენტრი

ECHO - Extention for Community Health Outcomes, ვიდეო კონფერენციების პლატფორმა, რითაც ცენტრიდან დაცილებულ სამედიცინო დაწესებულებების კლინიცისტებს საშუალება ეძლევათ მიიღონ რჩევები და დახმარება რეგიონალურ ცენტრებში მომუშავე სპეციალისტებისგან

EIDSS – Electronic Integrated disease Surveillance System, დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა

EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, ევროპის ნარკოტიკებისა და ნარკოდამოკიდებულების მონიტორინგის ცენტრი

EPHOs – Essential Public Health Operations, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ძირითადი ოპერაციები

ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა

FAO – Food and Agriculture Organization, გაეროს სურსათის და სოფლის მეურნეობის ორგანიზაცია

FCTC - Framework Convention on Tobacco Control, თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენცია

FIND – Foundation for Innovative New Diagnostics, ახალი ინოვაციური დიაგნოსტიკების ფონდი

GAVI – Global Vaccine Alliance, იმუნიზაციისა და ვაქცინების გლობალური ალიანსი

GeNoC-PH – Georgian-Norwegian Collaborative in Public Health, საერთაშორისო პროექტი „ქართულ-ნორვეგიული თანამშრომლობა საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში“

GHSA – Global Health Security Agenda, ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ინიციატივა

IANPHI – International Association of National Public Health Institutes, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტების საერთაშორისო ასოციაცია

IF – Impact Factor, სამეცნიერო ჟურნალის მოხმარების ინდიკატორი, გაზომილი საანგარიშო წლის მანძილზე გამოქვეყნებული სტატიებიდან ციტირებების საშუალო სიხშირით

IHME – Institute for Health Metrics and Evaluation, ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტი

IHR – International Health Regulations, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები

ISO – International Organization for Standardization, სტანდარტიზაციის საერთაშორისო ორგანიზაცია

ISTC – International Scientific and Technical Center, საერთაშორისო სამეცნიერო-ტექნიკური ცენტრი

JEE – Joint External Evaluation, ერთობლივი გარე შეფასება

NEHAPs – National Environmental Health Action Plans, გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმა

NIH – National Institutes of Health, აშშ-ს ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტები

NIPH – Norwegian Institute of Public Health, ნორვეგიის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტი

PHE – Public Health England, ინგლისის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სააგენტო

PHEOC – Public Health Emergency Operations Center, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრი

STCU – Science and Technology Center in Ukraine, უკრაინის მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების ცენტრი

STEPS – Noncommunicable Disease Risk Factor Survey, არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევა

STI – Sexually Transmitted Infections, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები

SWOT - Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats, სტრატეგიული დაგეგმარების მეთოდი, რომელიც ავსებს ორგანიზაციის ძლიერ და სუსტ მხარეებს და ითვალისწინებს არსებულ შესაძლებლობებს და საქმიან გარემოს

TAIEX – Technical Assistance and Information Exchange instrument, ევროკომისიის ტექნიკური დახმარებისა და ინფორმაციის გაცვლის ინსტრუმენტი

UNFPA – United Nations Population Fund, გაეროს მოსახლეობის ფონდი

UNICEF – United Nations Children's Fund, გაეროს ბავშვთა ფონდი

USAID – United States Agency for International Development, აშშ-ს საერთაშორისო განვითარების სააგენტო

WB – World Bank, მსოფლიო ბანკი

WRAIR – Walter Reed Army Institute of Research, ვოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტი

შესავალი

ჯანმრთელობა წარმოადგენს ადამიანის ერთ-ერთ ფუნდამენტურ უფლებას, იგი აღიარებულია საქართველოს კონსტიტუციითა და საერთაშორისო აქტებით. მოსახლეობის კარგი ჯანმრთელობა ხელს უწყობს ქვეყნის ეკონომიკურ და სოციალურ განვითარებას და წინსვლის ერთ-ერთ მთავარ მამოძრავებელ ძალას წარმოადგენს. ჯანმრთელობასთან ასოცირებულმა კონსტიტუციურმა და საერთაშორისო ნორმებმა ასახვა საქართველოს საკანონმდებლო ნორმებშიც ჰპოვა; „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ და „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ კანონები ჯანმრთელობას და საზოგადოებრივ ჯანდაცვას განიხილავენ, როგორც სახელმწიფო ვალდებულებათა სისტემას, რომლის მიზანია ადამიანის ჯანმრთელობისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების ხელშეწყობა, დაავადებათა პრევენცია, მათი გავრცელების შესწავლა, კონტროლი და ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს ხელშეწყობა.

საქართველომ, დამოუკიდებელ სახელმწიფოდ აღიარების შემდგომ პირველად, 2012 წელს ჯანმრთელობა პოლიტიკურ პრიორიტეტად აღიარა, რაც გამოიხატა უპირველეს ყოვლისა ჯანდაცვის ბიუჯეტის გაორმაგებასა და სამედიცინო სერვისებისადმი საყოველთაო ხელმისაწვდომობის პრინციპების დამკვიდრებაში. ბოლო წლებში ჯანდაცვის სისტემის რეფორმირებაში საქართველომ მნიშვნელოვან პროგრესს მიაღწია. კომპლექსურად დაიწყო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეფორმის პროცესი, გაიზარდა პროგრამული დაფინანსების თანხები, ხორციელდება C ჰეპატიტის ელიმინაციის უპრეცედენტო პროგრამა და მკურნალობაში ჩართული მოსახლეობის განკურნების მაჩვენებელმა 98%-ს მიაღწია, ქვეყანა უწყვეტად მარაგდება ვაქცინებით, ევროკავშირს და საქართველოს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმებისმფარგლებში დაიწყო გარემოს მავნე ზემოქმედების შემცირებისათვის საქართველოს საკანონმდებლო ბაზის ჰარმონიზების პროცესი და სხვა.

ლევან საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (დკსჯეც) ხელს უწყობს ქვეყანაში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის განვითარებას და მისი ძირითადი საქმიანობა პრევენციულ მედიცინაზე არის მიმართული. განვლილი 5 წლის განმავლობაში დკსჯეცის ბიუჯეტი მნიშვნელოვნად გაიზარდა და 14.54 მლნ ლარიდან 47.95 მლნ ლარს მიაღწია, განხორციელდა არაერთი წარმატებული პროექტი და სამეცნიერო კვლევა. თუმცა, გამოწვევები კვლავ რჩება, ჯერ კიდევ ბევრია გასაკეთებელი ჯანმრთელობის უზრუნველყოფის სფეროში წარმატებული ქვეყნების მხარდამხარ დგომისთვის. ზემოაღნიშნული საქმიანობის გასაგრძელებლად, დასახული პრიორიტეტების და ამოცანების მისაღწევად, დკსჯეცმა შეიმუშავა 2018-2022 წლების სტრატეგია, რომელიც ეფუძნება საქართველოს მთავრობის პროგრამას და სამოქმედო გეგმას, ოტდშჯსდ სამინისტროს პრიორიტეტებს, საერთაშორისო გამოცდილებას, მტკიცებულებაზე დაფუძნებულ მეცნიერულ მიღწევებს, გაეროს მდგრადი განვითარების მიზნებს და საქართველოსა და ევროკავშირს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმების ფარგლებში ნაკისრ ვალდებულებებს, ასევე დკსჯეცის მიერ ინიცირებულ და შემდგომ სხვადასხვა დონეზე (სამინისტრო, მთავრობა) დამტკიცებულ ან პროექტის სახით არსებულ სტრატეგიებს: „საქართველოს თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგია“ და „2013-2018 წლების თამბაქოს კონტროლის სამოქმედო გეგმა“; „ჰიპერტენზიის ეროვნული სტრატეგია“; „განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების გეგმა“; „საქართველოში სეზონური გრიპისათვის მზადყოფნის და რეაგირების ოპერაციული გეგმა“; „ბიოლოგიურ ინციდენტებზე,

ეპიდემია/პანდემიებზე რეაგირების გეგმა“; „არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის 2017-2020 წლების ეროვნული სტრატეგია“; „კიბოს კონტროლის ეროვნული სტრატეგია“; „საქართველოს გარემოს ჯანმრთელობის 2018-22 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმა“; „ტუბერკულოზის კონტროლის 2016-2020 წლების ეროვნული სტრატეგია“; „აივ/შიდსის პრევენციისა და კონტროლის 2016-2018 წლების ეროვნული სტრატეგია“; „საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის 2016-2020 წლების ეროვნული სტრატეგია“; „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის საწინააღმდეგო 2017-2020 წლების ეროვნული სტრატეგია“; „შიდსისა და სიფილისის ვერტიკალური გადაცემის ელიმინაციის სამოქმედო გეგმა“. წინამდებარე დოკუმენტი მოიცავს დკსჯეცის ფუნქციებისა და ამოცანების ყველა მიმართულებას, ხელს უწყობს ორგანიზაციის ყველა ერთეულის შეთანხმებულ და ეფექტურ მუშაობას, აქტიურ თანამშრომლობას საერთაშორისო პარტნიორებთან, რომელთა მხარდაჭერითაც მიღწეულ იქნა არსებული შედეგები და კვლავ გაგრძელდება თანამშრომლობა. სტრატეგიაში წარმოდგენილია დკსჯეცის მისია, ხედვა და მანდატი.

დოკუმენტის დამტკიცების შემდეგ დკსჯეც გააგრძელებს მუშაობას დეტალური ყოველწლიური სამოქმედო გეგმის შესაქმნელად. ჩამოყალიბდება მონიტორინგის ჯგუფი, რომელიც სამეთვალყურეო საბჭოს წარუდგენს ყოველწლიურ ანგარიშს სტრატეგიული გეგმის განხორციელებისა და მიმდინარეობის შესახებ. მნიშვნელოვანია, რომ სტრატეგიის მოდიფიცირება შესაძლებელია ქვეყანაში არსებული რეალობის და მოთხოვნების შესაბამისად.

I. არსებული ვითარების მიმოხილვა

2018 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით საქართველოს მოსახლეობის რიცხოვნობა 3 729 600¹ ადამიანს შეადგენს. ქალაქის მოსახლეობა 57.2%-ია, მოსახლეობის 52.1% ქალი და 47.9% კაცია. მსოფლიო ბანკის კლასიფიკაციით საქართველო მიეკუთვნება საშუალო-დაბალ შემოსავლიან ქვეყანათა რიცხვს (მშპ ერთ სულზე მიმდინარე ფასებში 4067.7\$, 2017 წ.). თუმცა, დემოგრაფიული კუთხით განვითარებული ქვეყნების ანალოგია (შობადობის კოეფიციენტი 2.24, 2016 წ.), მატულობს ერთ და ორშვილიანი ოჯახების რიცხვი, იზრდება ხანდაზმული მოსახლეობის ხვედრითი წილი. სიკვდილიანობის ტვირთი ძირითადად არაგადამდებ დაავადებებზე მოდის და უპირატესად გულის იშემიური და ცერებროვასკულური დაავადებებით და ჰიპერტენზიითაა გამოწვეული. თუმცა, ტუბერკულოზი (უმეტესად მულტირეზისტენტული ფორმები), აივ ინფექცია და ჰეპატიტები კვლავ რჩება ქვეყნის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის გამოწვევად. სიცოცხლის მოსალოდნელი ხანგრძლივობა 72.7 წელს შეადგენს, რაც აღემატება დსთ-ს ქვეყნების და ნაკლებია ევროპის რეგიონის საშუალო მაჩვენებლებზე. დედათა სიკვდილიანობა 23/100 000 ცოცხლადშობილზე, ხოლო 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 10.7/1 000 ცოცხლადშობილზე (2016 წ.).

უკანასკნელი წლების განმავლობაში საქართველომ მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესება ქვეყნის პრიორიტეტად დაისახა. სახელმწიფო პროგრამები მიმართულია სამედიცინო მომსახურებისადმი საყოველთაო ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესებასა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ფინანსური რისკების შემცირებისკენ. ყოველწლიურად იზრდება ჯანდაცვაზე

¹ საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, 2018. <http://www.geostat.ge/>

² საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, 2017. <http://www.geostat.ge/>

მთლიანი დანახარჯები, საქართველო საკუთარი ეკონომიკიდან ხარჯავს თითქმის იმდენივეს (8-9%), რამდენსაც ევროპის მდიდარი ქვეყნები. მაგრამ, ჯერ კიდევ მცირეა მშპ-დან ჯანდაცვაზე სახელმწიფო დანახარჯები (1.7%-დან 2012 წ. გაიზარდა 3.2%-მდე 2016 წ.) და მაღალია ჯიბიდან გადახდის წილი, თუმცა 2013 წლიდან მოყოლებული, ის მნიშვნელოვნად შემცირდა (73%-დან 55%-მდე); 2013 წლიდან ხელისუფლებამ საფუძველი ჩაუყარა მოსახლეობის ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე ორიენტირებულ პოლიტიკას - ამოქმედდა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა, რამაც მკვეთრად გაზარდა სამედიცინო სერვისების უტილიზაცია, ხელმისაწვდომობა და ხარისხი; პერინატალური სერვისების ხარისხისა და ეფექტურობის ამღლებს შედეგად საქართველომ წარმატებით მიაღწია ათასწლეულის განვითარების 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის 2/3-ით შემცირების მიზანს; მკაცრი საკანონმდებლო რეგულაციები ამოქმედდა თამბაქოს მოხმარებასთან მიმართებაში; 2017 წელს დაიწყო ქრონიკული არაგადამდები დაავადებების (გულის იშემიური დაავადება, ჰიპერტენზია, გულის უკმარისობა, ასთმა, II ტიპის დიაბეტი, ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებები) სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის პროგრამა სოციალურად მოწყვლადი მოსახლეობისთვის; წარმატებით დაინერგა მონაცემთა აღრიცხვიანობის ახალი ტექნოლოგიები (კიბოს პოპულაციური რეგისტრი, ორსულთა და ახალშობილთა ზედამხედველობის ელექტრონული სისტემა, ჰოსპიტალური რეგისტრი, სხვა). გაეროს ბავშვთა ფონდის, ჯანმოს, მსოფლიო ბანკისა და გაეროს ბავშვთა სიკვდილიანობის ანგარიშში 2014 წლიდან მოყოლებული, გამოყენებულია საქართველოს რუტინული სტატისტიკური მონაცემები. ადამიანის განვითარების ინდექსი ბოლო წლების განმავლობაში 0.745-დან (2013 წ.) 0.769-მდე (2015 წ.) გაიზარდა.

II. ხედვა, მისია, მანდატი

ხედვა: „ჩვენი ცოდნით - საზოგადოების ჯანმრთელობის სამსახურში“.

მისია: საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა და გაუმჯობესება მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული დაავადებათა პრევენციის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებისადმი მზადყოფნის და დროული რეაგირების გზით.

მანდატი:

- დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და პრევენცია.
- ქვეყნის მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და რისკების მონიტორინგი, შეფასება და ანალიზი.
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობა, მოსახლეობის განათლება და ინფორმირება.
- გარემოსთან დაკავშირებული, ადამიანის ჯანმრთელობაზე მოქმედი საფრთხეების შეფასება.
- მეცნიერებისა და განათლების ხელშეწყობა საზ. ჯანმრთელობის სფეროში.
- საზ. ჯანმრთელობის, ბიოუსაფრთხოების და ლაბორატორიულ საქმიანობაში წესების, სტანდარტებისა და სახელმწიფო რეგულირების ნორმების შემუშავებისთვის ხელშეწყობა.
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საგანგებო მდგომარეობისთვის და კატასტროფებისთვის მზადყოფნა და მათზე რეაგირება.

მანდატის სათანადო დონეზე განხორციელება შესაძლებელია თანამედროვე მატერიალურ-ტექნიკური ბაზით აღჭურვილი ლაბორატორიებით და მაღალკვალიფიციური ადამიანური რესურსების არსებობით.

II. ძირითადი სტრატეგიული მიმართულებები

არსებული გამოწვევებისა და ქვეყნის განვითარების მიზნების საპასუხოდ, დკსჯეცს ხედვის განსახორციელებლად განსაზღვრული აქვს 7 ძირითადი მიმართულება, შესაბამისი მიზნებით და ამოცანებით, რის საფუძველზეც შემუშავდება ყოველი წლის სამოქმედო გეგმა, ადამიანურ, მატერიალურ და ფინანსურ რესურსებზე დაყრდნობით. სტრატეგიის განხორციელების პროცესში მიღწეულ იქნება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განვითარების და ხელშეწყობის ძირითადი ქვაკუთხედები - გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობაში „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპების დანერგვა; ვაქცინაციის მიზნობრივი მაჩვენებლის მიღწევა ყველა ანტიგენის მიმართ; არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება, პრევენციისა და კონტროლის გაუმჯობესება; პერინატალური სიკვდილის შემთხვევების შემცირება აქტიური ზედამხედველობის მეშვეობით; რისკ-ფაქტორების და გართულებების დროული გამოვლენა და ადეკვატური მენეჯმენტი; გარემოს ჯანმრთელობის გაუმჯობესება; უწყვეტი განათლების განვითარების ხელშეწყობა და თანამედროვე ტექნოლოგიების დანერგვა; სტატისტიკური ანგარიშგების სრული ელექტრონიზება, ახალი თემატური რეგისტრების დანერგვა, ელექტრონული მოდულების და მობილური ჯანმრთელობის პლატფორმის განვითარება, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მართვის ახალი სტრატეგიული გეგმის შემუშავება, სათანადო შრომითი რესურსების განვითარება.

ძირითადი მიმართულება	სტრატეგიული პრიორიტეტი
გადამდები დაავადებები	გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობების და სიკვდილიანობის შემცირება
არაგადამდები დაავადებები	არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და ნაადრევი სიკვდილიანობის შემცირება
გარემო და ჯანმრთელობა	კლიმატის ცვლილებისა და გარემო ფაქტორების ზემოქმედებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის პრევენცია
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო მდგომარეობები	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის შესაძლებლობების გაძლიერება სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისათვის
სამეცნიერო საქმიანობა	გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება
ჯანდაცვის ინფორმაციული სისტემები	ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება
საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვა	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვის განვითარების ხელშეწყობა

1. გადამდები დაავადებები

სტრატეგიული პრიორიტეტი: გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობების და სიკვდილიანობის შემცირება

1.1 არსებული ვითარების მიმოხილვა

გადამდები დაავადებების პრევენცია და კონტროლი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი საკითხია. საქართველომ ბოლო წლების განმავლობაში გადამდები დაავადებების კონტროლისა და პროფილაქტიკის თვალსაზრისით მნიშვნელოვან პროგრესს მიაღწია, რაც უშუალოდ დაკავშირებულია 2012 წლიდან საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ამოქმედებასთან, რეალურ დროში ეპიდზედამხედველობის შესაძლებლობასთან, ანტიბიოტიკების მოხმარების რეგულაციების შეცვლასთან, C ჰეპატიტის მკურნალობის საყოველთაო შესაძლებლობასთან და იმუნიზაციის პროგრამის გაფართოებასთან - ახალი ვაქცინების დანერგვის, ვაქცინებისა და სტრატეგიული შრატების მიწოდების უწყვეტობის ფონზე. თუმცა, გადამდები დაავადებებით გამოწვეული რისკი არასდროს არის სტატიკური და საქართველოში, ისევე როგორც დანარჩენ მსოფლიოში, საზოგადოების ჯანმრთელობისთვის კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება.

გადამდები დაავადებების გავრცელება წარმოადგენს მნიშვნელოვან საფრთხეს ჯანმრთელობის სისტემისა და საზოგადოებისთვის. გადამდები დაავადებების ლანდშაფტისა და გავრცელების ბოლოდროინდელი ცვლილებები, მათ შორის ახალი საფრთხეები, როგორცაა აღმოცენებადი, ხელახლა აღმოცენებული, მივიწყებული დაავადებები, ბიოუსაფრთხოებისა და ბიოტერორიზმის საკითხები, კლიმატის ცვლილება, საქართველოს გეოპოლიტიკური თავისებურების გათვალისწინებით, საჭიროებს არსებული ეპიდზედამხედველობის სისტემის მუდმივ გადახედვასა და მზადყოფნას გადამდები დაავადებების მართვისა და პრევენციის მიზნით. ტექნოლოგიების განვითარება, ახალი/ნაკლებად გამოყენებული ვაქცინების დანერგვის ხელშეწყობა, ტრადიციული ვაქცინებით სამიზნე პოპულაციის მაღალი მოცვა და მოსახლეობის ქცევის ცვლილებები - იძლევა შესაძლებლობას, გამოვლინდეს/გატარდეს რეაგირების ყველაზე შესაფერისი ღონისძიებები. მსოფლიოში მოსახლეობის მობილურობა განსაზღვრავს გადამდები დაავადებების სწრაფ გავრცელებას. თანამედროვე გამოწვევაა გადამდები დაავადებების კონტროლის ძლიერი სისტემის შექმნა, რომელიც ეფექტურად გამოავლენს, შეაკავებს და აკონტროლებს ახალ და ხელახლა აღმოცენებულ დაავადებებთან დაკავშირებულ პრობლემებს, ხოლო საქართველოსთვის ენდემური დაავადებებისთვის უზრუნველყოფს ავადობის დაბალი დონის შენარჩუნებას.

1.2 სტრატეგიული ამოცანები

1.2.1 გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის შესაძლებლობების გაძლიერება და მდგრადობა

გადამდები დაავადებების ზედამხედველობა, როგორც პრევენციისა და კონტროლის საფუძველი, მოითხოვს „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპების გამოყენებას - ადამიანების და ცხოველების ჯანმრთელობასა და გარემოს შორის ურთიერთქმედების დადგენას, საკვების

უსაფრთხოებისა და ადამიანთა ჯანმრთელობის ურთიერთკავშირის ზუსტ განსაზღვრას. ინტეგრირებული მიდგომა ეპიდზედამხედველობაში ემყარება სხვადასხვა სექტორს შორის თანამშრომლობას, ინფორმაციის გაცვლასა და რეაგირების ერთიანი ღონისძიებების გატარებას. დკსჯეც - წარმოადგენს რა საქართველოში წამყვან სტრუქტურას გადამდები დაავადებების ეპიდზედამხედველობაში, პრევენციასა და მათზე რეაგირების ერთიან სისტემაში, ჩართული მხარეების მუშაობის კოორდინაციით, მუდმივად ეძებს გზებს, რათა გააუმჯობესოს შესაძლებლობები და დაიცვას საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობა.

ბოლო წლების განმავლობაში ეპიდზედამხედველობის სისტემის გასაძლიერებლად მნიშვნელოვანი ინვესტიციები ჩაიდო, თუმცა კვლავ რჩება გადაუჭრელი საკითხები და წარმოიქმნება ახალი გამოწვევები. დკსჯეც განაგრძობს მუშაობას, რათა გადამდებ დაავადებათა მართვა საქართველოში შეესაბამებოდეს საერთაშორისო მოთხოვნებს.

დაგეგმილი აქტივობები:

- ქვეყნის მასშტაბით დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის (EIDSS) ადაპტაცია, მდგრადობა, მოქნილობა და ქმედითუნარიანობა - სისტემის სრულმასშტაბიანი ფუნქციონირებისთვის საჭიროა როგორც სახელმწიფო, ასევე ადგილობრივ დონეებზე შესაძლებლობების განვითარება. პარტნიორ ორგანიზაციებთან მჭიდრო თანამშრომლობით დკსჯეც იზრუნებს, რომ ეპიდზედამხედველობის ელექტრონულმა სისტემამ უპასუხოს ქვეყანაში გადამდებ დაავადებებზე არსებულ ყველა მოთხოვნას, რაც თავის მხრივ, დაეხმარება დკსჯეცს ეფექტურად შეასრულოს წამყვანი როლი ქვეყნის დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებული სისტემის მუშაობაში.
- გადამდები დაავადებების ეპიდზედამხედველობის სახელმძღვანელო რეკომენდაციების შემუშავება/განახლება ყველა ზედამხედველობას დაქვემდებარებული გადამდები დაავადებისათვის და არსებული რეკომენდაციების საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად განახლება. დკსჯეც პერიოდულად (ან საჭიროების მიხედვით) გადახედავს პრიორიტეტებს და საჭიროებისამებრ შეცვლის ეპიდზედამხედველობას დაქვემდებარებული დაავადებების ჩამონათვალს.
- გადამდები დაავადებების შესახებ შეტყობინების/ანგარიშგების პროცედურების შემუშავება/განახლება. შეტყობინების, ანგარიშგების, პრევენციის, კონტროლისა და რეაგირების პროცედურები განახლდება ეპიდზედამხედველობის სისტემის მოთხოვნების შესაბამისად; ცვლილებების შესახებ ინფორმაციის მისაწოდებლად გატარდება შესაბამისი ზომები ეპიდზედამხედველობის სისტემის ყველა დონეზე.
- ტექნიკური შესაძლებლობების განვითარება ეპიდემიოლოგიური მონაცემების ანალიზისა და ანგარიშების მოსამზადებლად. მნიშვნელოვნად გაძლიერდება დკსჯეცის სამეცნიერო სტრუქტურული ერთეული, რითაც ანალიზისა და ინტეგრაციის ფუნქცია მჭიდროდ დაუკავშირდება სამეცნიერო პოტენციალის განვითარებას.
- აივ ინფექცია/შიდსზე ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება. დკსჯეცმა პასუხისმგებლობა აიღო აივ ინფექცია/შიდსის ეპიდზედამხედველობის ეროვნული სისტემის მართვაზე. ცვლილებები განხორციელდა რუტინული ეპიდზედამხედველობის სისტემის რეფორმის შედეგად, რასაც მოჰყვა აივ ინფექცია/შიდსზე ეპიდზედამხედველობის ეროვნული გეგმისა

და რეკომენდაციების შემუშავება და მონაცემთა ელექტრონული ბაზის შექმნა. ეს უკანასკნელი ინფორმაციას აგროვეებს აივ ტესტირებულ ყველა პირზე და ავტომატურად ადგენს მრავალმხრივ ანალიზურ ანგარიშს. მომდევნო ხუთი წლის განმავლობაში დკსჯეც განახორციელებს შემდეგ ღონისძიებებს:

- ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის რეგულარულ შეფასებას და მონაცემთა ანალიზს.
- ეპიდემიოლოგიური ანალიზისათვის ცვლადების, ინდიკატორების ან დეფინიციების მოდიფიცირებისათვის რეკომენდაციების მომზადებას.
- დანტერესებულ მხარეთა ინფორმირებულობის ამაღლების მიზნით, ქვეყნის დონეზე აივ ინფექცია/შიდსის მონიტორინგის და შეფასების მოქნილი ონლაინ პორტალის შექმნას.
- დაავადების მართვის მონიტორინგისა და შეფასების სისტემის ამოქმედებას.

დკსჯეც შეასრულებს საკონტაქტო პირის როლს სახელმწიფო დონეზე. იგი წარუდგენს ანგარიშებს აივ ინფექციის შესახებ საერთაშორისო ორგანიზაციებს და უზრუნველყოფს სარწმუნო ინფორმაციის გაცვლას საერთაშორისო დონეზე.

➤ **ტუბერკულოზის ეპიდზედამხედველობის სისტემის განვითარება/ადაპტაცია:** დკსჯეც გააგრძელებს ტუბერკულოზის მართვისა და ეპიდზედამხედველობის მიმართულებით ბოლო წლებში დანერგილ მომსახურებებს, რაც გულისხმობს:

- მკურნალობაში ჩართული პაციენტების დამყოლობის გაუმჯობესების მხარდაჭერას.
- რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ახალი მედიკამენტური რეჟიმების ამოქმედების მხარდაჭერას.
- კონტაქტების კვლევის არეალის გაფართოებას, რაც უფრო მგრძობიარე მეთოდი და საშუალებას იძლევა კონტაქტირებულებს შორის, მკურნალობაში ჩართვის მიზნით, დროულად გამოავლინოს დაავადების ახალი შემთხვევა.
- ეპიდზედამხედველობის გაიდლაინის გადახედვას, განახლებას და დანერგვას.
- ოპერაციულ კვლევებს - პროგრამული აქტივობების ეფექტურობის დადგენის მიზნით.
- GeneXpert-ის მეშვეობით ლაბორატორიული კვლევის გაფართოებას ქვეყნის მასშტაბით, რაც ითვლება ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკის სწრაფ და უალტერნატივო მეთოდად, რადგან ამავდროულად ადგენს რეზისტენტობას რიფამპიციინის (ტუბსაწინააღმდეგო პირველი რიგის ყველაზე აქტიური მედიკამენტი) მიმართ.
- გენოტიპირების პროცედურების შესაძლებლობის განვითარებას დკსჯეცის ლუგარის ლაბორატორიაში.

ძირითადი ინდიკატორი:

ეპიდზედამხედველობის მიზნით შექმნილი ხელსაწყოები ფუნქციონირებს ყველა მონაწილე მხარისთვის და ქვეყნის დონეზე მონაცემთა ასახვის მაჩვენებელი უმეტეს შემთხვევებში აღემატება 70%-ს, ხოლო ცალკეული ნოზოლოგიისთვის შესაძლებელია უფრო მაღალიც.

1.2.2 გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობაში „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპების დანერგვა

დკსჯეც „ერთიანი ჯანმრთელობის” პრინციპებით იმოქმედებს ჯილდოს, ბრუცელოზის, ყირიმი-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების, ლეპტოსპიროზით ადამიანთა ავადობის შემთხვევების შეზღუდვის მიზნით. მომავალი ხუთი წლის განმავლობაში გაგრძელდება ერთიანი ზედამხედველობა ეპიდზედამხედველობას დაქვემდებარებული ზოონოზების თითოეულ შემთხვევაზე.

დაგეგმილი აქტივობები:

- ერთიანი ზედამხედველობა ეპიდზედამხედველობას დაქვემდებარებული ზოონოზებისა და გადამტანებით გადაცემად თითოეულ შემთხვევაზე.
- ზოონოზური გამომწვევებით განპირობებული დაავადებების ეფექტური გამოვლენისა და შეკავებისთვის, საკვები პროდუქტების უსაფრთხოების სფეროში და ადეკვატური რეაგირებისთვის საჭირო ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული მონაცემების გაცვლის უზრუნველყოფა სექტორთა შორის.

ძირითადი ინდიკატორი:

ეპიდზედამხედველობას დაქვემდებარებული ზოონოზებისა და გადამტანებით გადაცემადი დაავადებების შემთხვევათა 40%-ზე მეტი მოკვლეულია ყველა დაინტერესებულ მხარის მიერ.

1.2.3 გლობალური სტრატეგიით განსაზღვრული ან ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი დაავადებების ელიმინაცია/ერადიკაცია

დაგეგმილი აქტივობები:

- **პოლიომიელიტისაგან** თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნება პოლიოვაქცინაციით მაღალი მოცვის უზრუნველყოფის გზით.
- **წითელა/წითურა/თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ელიმინაცია** სტრატეგიული გეგმის თანმიმდევრული განხორციელების შესაბამისად; მომავალი 5 წლის განმავლობაში დკსჯეც განხორციელებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული რეკომენდაციით (გაიდლაინი) „წითელას, წითურასა და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეპიდზედამხედველობა და ეპიდემიოლოგიური კონტროლი“ განსაზღვრულ ღონისძიებებს, მიაღწევს და შეინარჩუნებს წწყ გეგმიური იმუნიზაციის 95%-იან მოცვას, ასევე, 2018 წლის ბოლოსთვის მომზადდება ელიმინაციის ეროვნული სამოქმედო გეგმა.
- **მალარიისგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნება** - ამ მიზნით საჭიროა: მალარიის ხელახალი გავრცელების აღკვეთისკენ მიმართული, თანმიმდევრული პოლიტიკის განხორციელება; ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის სისტემის მდგრადობა და გაუმჯობესება, რომელიც მიმართულია ქვეყანაში მალარიის პრევენციისკენ; მალარიის პრევენციის პროგრამის განხორციელებაზე ძლიერი ზედამხედველობა.
- **აივ ინფექციისა და სიფილისის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაცია.** აივ ინფექციის დედიდან შვილზე გადაცემისა და თანდაყოლილი სიფილისის ელიმინაციისთვის ჯანმოს მიერ მოწოდებული ინდიკატორები დამუშავდა და ადაპტირდა საქართველოს რეალობის შესაბამისად. დაინერგა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების შეფასებითი

მაჩვენებლების განმსაზღვრელი ხელსაწყო - STI Spectrum, რომლის დამუშავებით მიღებული მონაცემები გამოყენებულ იქნება აივ ინფექციისა და სიფილისის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაციის სტრატეგიული დაგეგმვის პროცესში. იმისათვის, რომ ქვეყანამ დააკმაყოფილოს აივ ინფექციისა და სიფილისის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაციის ვერიფიკაციის ინდიკატორი და წარადგინოს მოთხოვნა ელიმინაციის ვალიდაციაზე, საჭიროა ინტენსიური მუშაობა, კარგად ორგანიზებული, ეფექტური, ქმედითუნარიანი მონიტორინგისა და ზედამხედველობის სისტემა, აღნიშნულის წარდგენა ჯანმოსთვის დაგეგმილია 2020 წლისთვის.

- **C ჰეპატიტის** ელიმინაციის სტრატეგიის შესაბამისად ინფიცირებულთა გამოვლენა და შემდგომი გავრცელების პრევენცია.

ჯანმოს ვირუსული ჰეპატიტების ჯანდაცვის სექტორის გლობალური სტრატეგიის სამიზნეების კვალდაკვალ, საქართველო 2020 წლისთვის ისახავს შემდეგი მიზნების მიღწევას:

- C ჰეპატიტით ინფიცირებულთა გამოსავლენად სამიზნე პოპულაციის 90%-ის გამოკვლევა.
- C ჰეპატიტის ქრონიკული ფორმის მქონეთა 95%-ის მკურნალობა.
- მკურნალობის შედეგად 95%-ის განკურნება.

C ჰეპატიტის ელიმინაციის სტრატეგიის შესაბამისად, დკსჯეცის როლი და პასუხისმგებლობაა ინფიცირებულთა გამოვლენა და შემდგომი გავრცელების პრევენცია. ამ მიზნით ღონისძიებათა დაგეგმვა და განხორციელება წარმოებს შემდეგი მიმართულებებით:

- ა) მოსახლეობის საყოველთაო სკრინინგი; ბ) სკრინინგით გამოვლენილი დადებითი შემთხვევების ინფიცირების სტატუსის დადგენა; გ) სისხლისა და ორგანოთა დონაციის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა; დ) სამედიცინო და არასამედიცინო მანიპულაციების შედეგად გადაცემის შემცირება; ე) B ჰეპატიტის პრევენციის შესაძლებლობებისა და ხელმისაწვდომობის გაზრდა C ჰეპატიტით ინფიცირებულებში.

მომდევნო ხუთი წლის სტრატეგიულ მიმართულებად დამატებით განისაზღვრება გამოვლენილ შემთხვევათა ხელშეწყობა შემდგომი მკურნალობის მიზნით. 2021-2022 წწ. იგეგმება C ჰეპატიტის სეროპრევალენტობის პოპულაციური კვლევის განმეორებით ჩატარება.

- **ცოფით ადამიანთა დაავადების შემთხვევათა ელიმინაცია.** ცოფით ადამიანთა დაავადების შემთხვევათა ელიმინაციის მისაღწევად საჭიროა: ანტირაბიული პოსტექსპოზიციური პროფილაქტიკის საყოველთაო ხელმისაწვდომობა; ცოფის შემთხვევებზე ზედამხედველობა „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპით; ცხოველთა, განსაკუთრებით ძაღლების, ეფექტური ვაქცინაცია ცოფის წინააღმდეგ; მოსახლეობის განათლება.

დკსჯეც გეგმავს საკანონმდებლო აქტის პროექტის ინიცირებას 2019-2022 წწ. ცოფის პრევენციის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ, სადაც გათვალისწინებული იქნება გლობალური ინიციატივის საგზაო რუკის მიზნები და მსოფლიო გამოცდილება ცოფის წინააღმდეგ ადამიანთა უსაფრთხო და ეფექტური იმუნიზაციისთვის.

ძირითადი ინდიკატორი:

ნოზოლოგიების შესაბამისად მიღწეული გლობალური და/ან ეროვნული სამიზნეები - არ

რეგისტრირდება პოლიომიელიტი, მიღწეულია წითელა/წითურა/თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ადგილობრივი გადაცემის შეწყვეტა, არ რეგისტრირდება მალარიის ადგილობრივი შემთხვევები, ცოფის ელიმინაციის ფარგლებში შენარჩუნებულია ადამიანთა ავადობის ნულოვანი მაჩვენებელი და აღწერილია პოსტექსპოზიციური პროფილაქტიკის კლების ტენდენცია, C ჰეპატიტის ელიმინაციის სტრატეგიის შესაბამისად - სამიზნე პოპულაციის 90% გამოკვლეულია.

1.2.4 ანტიმიკრობული რეზისტენტობა და ინფექციური კონტროლი

დკსჯეცის ფუნქციას სამედიცინო დაწესებულებებთან ასოცირებული ინფექციების გავრცელების დონისა და ტენდენციების განსაზღვრა, აგრეთვე, ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობის შეფასება, რაც აუცილებელია ნოზოკომიური ინფექციების კონტროლის ღონისძიებების გასატარებლად.

დაგეგმილი აქტივობები:

- სამედიცინო დაწესებულებებისათვის ნოზოკომიურ ინფექციებზე კონტროლის სახელმძღვანელო რეკომენდაციების პერიოდული განახლება.
- სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებულ (ნოზოკომიურ) ინფექციებზე ინფორმაციის მოპოვების მიზნით კვლევების დაგეგმვა და განხორციელება.
- ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობაზე კვლევების დაგეგმვა და განხორციელება.
- სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა იმუნიზაციის ხელშეწყობა/ადვოკატირება ნოზოკომიური გადაცემის პოტენციალის მქონე ვაქცინით მართვადი დაავადებების (ჰეპატიტი B, წყ, გრიპი) მიმართ.
- სამედიცინო დაწესებულებებთან ასოცირებულ ინფექციებზე და ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობაზე ეროვნული ზედამხედველობის მონაცემების საერთაშორისო დონეზე გაზიარება.

დკსჯეც, კონსულტაციებისა და ტრენინგების საშუალებით, დაეხმარება ჯანდაცვის ობიექტებს ინფექციის კონტროლის სისტემების დანერგვასა და გაძლიერებაში.

ძირითადი ინდიკატორი:

- მომხმარებლებისათვის ხელმისაწვდომი ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობის ეროვნული პროფილი.
- საზოგადოებასა და სამედიცინო პერსონალში ანტიბიოტიკების რეზისტენტობის შესახებ გაზრდილი ცნობადობა.

1.2.5 უსაფრთხო სისხლის სისტემის განვითარება და გაძლიერება

სისხლის და სისხლის კომპონენტების უსაფრთხოება წარმოადგენს საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრიორიტეტს, რომლის მიზანია სისხლის გადასხმის გზით გადამდები ინფექციების გავრცელების პრევენცია, სისხლის კომპონენტების უსაფრთხოების და ხარისხის მაღალი სტანდარტების უზრუნველყოფა, სისხლის მარაგებზე მოთხოვნა-მიწოდების ოპტიმალური ბალანსის მიღწევა და ეთიკურ, ეკონომიკურ და სოციალურ ფაქტორებზე

დაფუძნებული უსაფრთხო სისხლის მდგრადი პოლიტიკის განხორციელება. აღსანიშნავია, რომ ამ მიმართულებით არსებობს რიგი გამოწვევები, რომლებიც უკავშირდება უპირატესად ანაზღაურებადი დონაციების პრაქტიკას და სისხლის წარმოების ზედამხედველობის და ხარისხის კონტროლის ეფექტური სისტემების არარსებობას, რაც განაპირობებს ქვეყანაში ტრანსფუზიის გზით გადამდები ინფექციების მაღალ პრევალენტობას. საყურადღებოა, რომ 2015 წელს დკსჯეცის და CDC-ის მიერ ჩატარებული სეროპრევალენტობის პოპულაციური კვლევის შედეგების მიხედვით, C ჰეპატიტის გავრცელების რისკის ფაქტორებიდან, სისხლის ტრანსფუზია გამოიკვეთა როგორც სტატისტიკურად ყველაზე სარწმუნო რისკ-ფაქტორი, ნარკოტიკების ინექციური მოხმარების შემდეგ (კვლევის პოპულაციაში, C ჰეპატიტზე დადებითი ანტისხეულების მქონე პირთა 21,4%-მა აღნიშნა სისხლის გადასხმის ეპიზოდი ცხოვრებაში სულ მცირე ერთხელ).

ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების პრევენციის და სისხლის კომპონენტების უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით, C ჰეპატიტის ელიმინაციის ეროვნულ სტრატეგიაში ცალკე თავი მიემდვნა უსაფრთხო სისხლის სტრატეგიას, რომელიც ითვალისწინებს სისხლის უსაფრთხოების სფეროს ძირეულ რეფორმირებას, სისხლის უსაფრთხოების მარეგულირებელი ნორმატიული ბაზის ევროკავშირის დირექტივებთან ჰარმონიზაციას, სისხლის წარმოების თანამედროვე სტანდარტების დანერგვას და უანგარო დონაციების სისტემაზე გადასვლას. ევროკავშირთან ასოცირების შესახებ შეთანხმების ფარგლებში სისხლის უსაფრთხოების სისტემის განვითარებისა და ევროკავშირის სტანდარტებთან ჰარმონიზაციის მიზნით განხორციელდა TAIEX-ის მისია, რომელმაც შეაფასა არსებული სიტუაცია და მათი რეკომენდაციების საფუძველზე დაიგეგმა შემდგომი ნაბიჯები ევროკავშირის ინსტიტუციებისა და ინსტრუმენტების გამოყენების მიზნით უსაფრთხო სისხლის პროცესის გასაუმჯობესებლად.

დკსჯეც, ოტდმჯსდ სამინისტროსთან და მის კონტროლს დაქვემდებარებულ შესაბამის უწყებებთან ერთად, გააგრძელებს მჭიდრო თანამშრომლობას ევროკავშირთან, CDC და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან უსაფრთხო სისხლის სტრატეგიით დაგეგმილი ღონისძიებების განსახორციელებლად.

აქტივობები:

- სისხლის მწარმოებელი დაწესებულებების სახელმწიფო ზედამხედველობის, ლიცენზირების და ინსპექტირების ეფექტური სისტემის დანერგვის ხელშეწყობა დკსჯეცის კომპენტენციის შესაბამისად და სისხლის დონორთა ერთიანი ბაზის სრულყოფა.
- სისხლის ტრანსფუზიის სამსახურის ეროვნული სტანდარტების შემუშავება, რომლებიც მოიცავს ტრანსფუზიული ჯაჭვის ყველა რგოლს, მათ შორის:
 - დონორთა სელექციის, სისხლის შეგროვების, ტესტირების, დამუშავების, შენახვის და დისტრიბუციის სტანდარტებს.
 - სისხლისა და სისხლის კომპონენტების ტექნიკურ მოთხოვნებს.
 - სისხლის დაწესებულებების ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემების სტანდარტებს და მახასიათებლებს.
 - ტრანსფუზიული მიკვლევადობის და სერიოზული გვერდითი რეაქციების და არასასურველი მოვლენების შეტყობინების მექანიზმებს.
 - სისხლისა და სისხლის კომპონენტების კლინიკური გამოყენების სტანდარტებს.

- ტრანსფუზიის გზით გადამდებ ინფექციებზე ტესტირების მაღალტექნოლოგიური მეთოდების დანერგვა (როგორცაა ნუკლეინის მჟავას ტესტირება) ცენტრალიზებული სისტემის ბაზაზე.
- ნებაყოფლობითი, უანგარო, რეგულარული დონაციების 100%-იანი მაჩვენებლის მიღწევის მიზნით, მდგრადი საგანმანათლებლო და ხელშეწყობის ღონისძიებების განხორციელება და უანგარო დონაციის სისტემაზე გადასვლის საკანონმდებლო უზრუნველყოფა.
- ევროკავშირის ინსტრუმენტების (TAIEX, Twinning, სხვა) გამოყენება უსაფრთხო სისხლის სისტემის განვითარებისთვის.

ძირითადი ინდიკატორი:

- განსაზღვრულია სისხლის ტრანსფუზიის სამსახურის სახელმწიფო მარეგულირებელი ორგანო (სისხლის დაწესებულებების ლიცენზირების და ინსპექტირების ფუნქციებით) და მის საქმიანობაში დკსჯეცის ხელშეწყობა და მონაწილეობა.
- დანერგილი სისხლის წარმოების და კლინიკური გამოყენების ეროვნული სტანდარტები, რომლებიც სრულ შესაბამისობაშია ასოცირების შეთანხმების დირექტივების მოთხოვნებთან.
- 2020 წლისთვის მიღწეული უანგარო დონაციების არანაკლებ 70%-იანი მაჩვენებელი, ხოლო 2022 წელს, სრულად დანერგილი სისხლის უანგარო ნებაყოფლობითი დონორობის პრაქტიკა.
- ცენტრალიზებული სისტემის ბაზაზე დანერგილი სისხლის წარმოების თანამედროვე სტანდარტები და ტესტირების მაღალტექნოლოგიური მეთოდები.
- დონორთა პოპულაციაში შემცირებულია სისხლის გადასხმით გადამდები ინფექციების პრევალენტობა.

1.2.6 იმუნიზაცია

იმუნიზაციის სრულყოფილი მართვა მხოლოდ ამ პროცესში მონაწილე სხვადასხვა რგოლის და მხარის ერთობლივი ძალისხმევით არის შესაძლებელი. მიუხედავად ჯანდაცვის სერვისებზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობისა და სხვა ღონისძიებებისა, იმუნიზაციით მოცვის დონე ზოგიერთ რაიონში კვლავ დაბალია, რის გამოც საჭიროა გადაუდებელი ზომების მიღება. ამ ამოცანის შესრულების მიზნით დკსჯეც აქტიურად იმუშავებს ყველა დაინტერესებულ მხარესთან.

დაგეგმილი აქტივობები:

- **იმუნიზაციის პროგრამის მართვის გაუმჯობესება:** შემუშავებულია იმუნიზაციის კომპლექსური მრავალწლიანი გეგმის პროექტი (2018-2022 წწ.), რომელიც შესაბამისობაში მოდის გლობალურ და რეგიონალურ სამოქმედო გეგმებთან და მოიცავს იმუნიზაციის სისტემის ქვეყნისთვის მნიშვნელოვან ყველა კომპონენტს, პროგრამის მიზნებს, აქტივობებს, ბიუჯეტირებას და ა.შ. პროგრამის ძირითადი მიზნებია: პოლიომიელიტისგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნება; წითელა/წითურას ელიმინაცია; ვაქცინით მართვადი გადამდები დაავადების კონტროლი; ვაქცინაციის მიზნობრივი მაჩვენებლების მიღწევა ყველა ადმინისტრაციულ დონეზე; მტკიცებულებებზე დამყარებული გადაწყვეტილებების მიღება

ახალი ვაქცინების შემოღების შესახებ მსჯელობისას; იმუნიზაციის პროგრამის ფინანსური მდგრადობის მიღწევა.

ფინანსური მდგრადობის მიღწევისთვის უმთავრესია: „ცივი ჯაჭვის“, ვაქცინების და ასაცრელი მასალების ლოჯისტიკის სისტემის სრულყოფა/განახლება, იმუნიზაციის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა, მოქმედი ნორმატიული ბაზის გადახედვა, ახალი ვაქცინების დანერგვა, სპეციალისტების გადამზადება/ტრენინგები, დამხმარე ზედამხედველობის განხორციელება, საინფორმაციო კამპანიის გაძლიერება, დაფინანსების არსებული მოცულობის შენარჩუნება და ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად საჭირო ფინანსური რესურსების ზრდა; ბიუჯეტის დაგეგმარებისას საშუალოვადიან პერიოდზე მოსალოდნელი რისკ-ფაქტორების გათვალისწინება და მათი უარყოფითი ზემოქმედების მაქსიმალურად შემცირების მიზნით ვაქცინების ბუფერული მარაგების გაზრდა და წინასწარი შესყიდვის მექანიზმზე გადასვლა.

- **იმუნიზაციის პროგრამის ხელისშემშლელი ფაქტორების შეფასება:** 2015-2016 წლებში ჩატარებული შეფასებების, კვლევების და რეგულარული აქტიურ-პასიური მონიტორინგის საფუძველზე მოხდა იმუნიზაციის პროგრამის ძლიერი და სუსტი მხარეების იდენტიფიცირება, შემუშავდა კოპლექსური მრავალწლიანი სამოქმედო გეგმისა (2018-2022 წწ.) და იმუნიზაციის კომუნიკაციის ეროვნული სტრატეგიის (2018-2021 წწ.) პროექტები, რომლებიც საშუალებას მისცემენ დაინტერესებულ მხარეებს, გააცნობიერონ ვაქცინაციის აუცილებლობა მომავალი თაობის ჯანმრთელობის უზრუნველყოფის მიზნით და დაძლიონ ვაქცინაციასთან მიმართებაში ჯერ კიდევ არსებული ნეგატიური წარმოდგენა, შიში და მერყეობა, რაც აცრებით დაბალი მოცვის ერთ-ერთ მიზეზს წარმოადგენს.
- **იმუნიზაციის მართვის ინფორმაციული სისტემის შემდგომი განახლება:** ბოლო წლების მანძილზე ჯანდაცვის სფეროში, განსაკუთრებით კი პირველადი ჯანდაცვის დონეზე გატარებული რეფორმების საპასუხოდ, იმუნიზაციის მართვის ინფორმაციული სისტემის შემდგომი განვითარება და უახლესი ტექნოლოგიების დანერგვა.
- **„ცივი ჯაჭვის“ სისტემის ოპტიმიზაცია:** აცრების ეროვნულ კალენდარში ახალი ვაქცინების დანერგვის ფონზე, მომავლის პერსპექტივების გათვალისწინებით, „ცივი ჯაჭვის“ სისტემის განახლება და საერთაშორისო მოთხოვნებთან მიახლოება, რისთვისაც უზრუნველყოფილ უნდა იქნას ვაქცინებისა და იმუნიზაციისთვის საჭირო მასალების სწორი ლოჯისტიკა, შემდგომი უსაფრთხო ექსპედიციით. დკსჯეცში დაგეგმილია არსებული „ცივი ჯაჭვის“ მოწყობილობათა განახლება და მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის ცენტრებისთვის ტექნიკური დახმარების გაწევა, მეთოდური რეკომენდაციების შემუშავება და დანერგვა ტრენინგების გზით.

ძირითადი ინდიკატორი:

სამიზნე პოპულაციების მოცვის მდგრადი დინამიკის შენარჩუნება და ზრდის გამოხატული ტენდენცია.

1.3 ძირითადი რისკები და გამოწვევები

- ეპიდზედამხედველობის სისტემის მდგრადობის შენარჩუნება;
- დარგის სპეციალისტების მუდმივმოქმედი სწავლების სისტემების არარსებობა;
- გლობალიზაციის პირობებში ველური ან ვაქცინური წარმოშობის პოლიოვირუსის შემოტანის შესაძლო საფრთხე;
- წითელა/წითურას მიმართ არაიმუნური მცირე კოჰორტების არსებობა, რომლებიც შეიძლება გახდნენ დაავადების მიმღებნი და დარჩეს ლოკალური ეპიდაფეთქებებისა და ერთეულ შემოტანილ შემთხვევასთან ასოცირებული მეორადი შემთხვევების აღმოცენების საფრთხე;
- მალარიის შემოტანილი შემთხვევების იშვიათობა, ადგილობრივი შემთხვევების არარსებობა წარმოქმნის დიაგნოსტიკისა და ამოცნობის შესაძლებლობის დეფიციტს ჯანდაცვის მომსახურების მიმწოდებელთა შორის. ეს უკანასკნელი, თავის მხრივ, ზრდის სპეციფიკური მკურნალობის დაგვიანებასთან ასოცირებულ და გადამტანების არსებობისას - შემოტანილ შემთხვევასთან ასოცირებულ მეორადი შემთხვევების აღმოცენების საფრთხეს;
- თანდაყოლილი სიფილისის პროფილაქტიკის ინსტიტუციური მოწყობისთვის მოსახლეობისა და სამედიცინო პერსონალის არასაკმარისი ცოდნა, დამოკიდებულება, არსებული სტიგმა, როგორც შესაძლო ბარიერი;
- C ჰეპატიტის სკრინინგით გამოვლენილი დადებითი შემთხვევების არასათანადო მიმართვა შემდგომი კვლევებისთვის და მკურნალობაში ჩართვა. ასევე, არასაკმარისი ცოდნის დონე, სტიგმა და დამოკიდებულება ჰეპატიტების პრობლემისადმი ფართო საზოგადოებაში;
- ნოზოკომიური გადაცემის პოტენციალის მქონე ვაქცინით მართვადი დაავადებების მიმართ ცოდნის დაბალი დონე.

2. არაგადამდები დაავადებები

სტრატეგიული პრიორიტეტი: არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და ნაადრევი სიკვდილიანობის შემცირება

2.1 არსებული ვითარების მიმოხილვა

არაგადამდები დაავადებები (აგდ) გლობალური ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს. ამ ჯგუფის დაავადებებით ავადობისა და სიკვდილიანობის მზარდი ტენდენცია მძიმე ტვირთად აწევა მოსახლეობასა და ჯანმრთელობის დაცვის სისტემას. შესაბამისად, იგი ხელშემშლელი ფაქტორია გლობალური, სოციალური და ეკონომიკური განვითარებისათვის.

ძირითადი არაგადამდები დაავადებები, როგორცაა გულ-სისხლძარღვთა, ონკოლოგიური, ქრონიკული რესპირაციული დაავადებები და დიაბეტი, საერთო რისკ-ფაქტორებით ხასიათდება: თამბაქოს მოხმარება პასიური მოხმარების ჩათვლით, ცხიმების, მარილის და შაქრის მაღალი შემცველობის არაჯანსაღი საკვები, დაბალი ფიზიკური აქტივობა და ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება. ეს ოთხი უმნიშვნელოვანესი რისკ-ფაქტორი, შუალედური რისკ-ფაქტორების თანდართვით (სიმსუქნე, ჰიპერტენზია, სისხლში გლუკოზისა და ქოლესტეროლის მაღალი კონცენტრაცია) ჯანმრთელობის უმნიშვნელოვანეს და უმწვავეს პრობლემად გადაიქცა.

არაგადამდებ დაავადებათა არსებული ტვირთის გათვალისწინებით, ქვეყანაში უწყვეტად მიმდინარეობს აგდს ეპიდემიამხედველობის, პრევენციისა და მართვის გაუმჯობესების მიზნით პოლიტიკის შემუშავება და ეფექტური ინტერვენციების დანერგვა; საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 11 იანვრის N2 დადგენილებით დამტკიცდა „საქართველოში არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის 2017-2020 წლების ეროვნული სტრატეგია“, რომელიც ეფუძნება ჯანმოს „არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის გლობალურ სამოქმედო გეგმას 2013-2020 წლებისთვის“ და ავითარებს ჯანმოს ევროპის ბიუროს სტრატეგიის „ჯანმრთელობა 2020“ ძირითად პრინციპებს. ამ მიმართულებით საქართველოსა და ევროკავშირს შორის გაფორმებული ასოცირების ხელშეკრულების განხორციელების გეგმის შესაბამისად, თანამშრომლობა მოიცავს აგდ პრევენციასა და კონტროლს, ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებას ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობით და ძირითადი დეტერმინანტების გათვალისწინებით (კვება, ალკოჰოლი, ნარკოტიკებისა და თამბაქოს მოხმარება). აგდ პრევენციისა და კონტროლის გაძლიერებისკენ მიმართული მუშაობა ხორციელდება სხვადასხვა მიმართულებით - არაგადამდები დაავადებები და ტრავმატიზმი, დედათა, ბავშვთა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა, ჯანმრთელობის ხელშეწყობა, გარემოს ჯანმრთელობა და თამბაქოს კონტროლი.

2.2 სტრატეგიული ამოცანები

2.2.1 არაგადამდებ დაავადებათა და მათი რისკ-ფაქტორების, ტრავმატიზმის ეპიდემიამხედველობის გაძლიერება

დაგეგმილი აქტივობები:

- არაგადამდებ დაავადებათა და ტრავმატიზმის ეპიდემიამხედველობის არსებული სისტემის შეფასება.

- არაგადამდებ დაავადებათა და ტრავმატიზმის ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება/ოპტიმიზაცია ეპიდზედამხედველობის სხვადასხვა სისტემებზე დაყრდნობით - რუტინული სტატისტიკა, რეგისტრები, სენტინელური ეპიდზედამხედველობა, სახელმწიფო პროგრამების მონაცემები, კვლევები.
 - რეგისტრების განვითარება - არსებული რეგისტრების (კიბოს რეგისტრი და „დაბადების რეგისტრი“) მონაცემების ანალიზი, მომავალი რეგისტრების (მაგ.: ტრავმატიზმის, დიაბეტის და სხვა) კონცეფციისა და დიზაინის შემუშავება, პრიორიტეტებისა და ფინანსური საჭიროებების განსაზღვრა.
 - სხვადასხვა სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შეგროვებულ მონაცემთა ეპიდემიოლოგიური ანალიზი.
 - არსებული სენტინელური ეპიდზედამხედველობის სისტემის (CDC/დკსჯეცის ერთობლივი პროექტის „მიკრონუტრიენტა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერება საქართველოში“) განვითარება, სენტინელების და ინდიკატორების დამატება, პოპულაციის გაფართოება და სენტინელური ეპიდზედამხედველობის სხვა მიმართულებით განვითარება - პრიორიტეტებისა და ფინანსური საჭიროებების განსაზღვრა.
 - არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების (STEPS) კვლევის, როგორც არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის სისტემის ჩამოყალიბება, რაც გულისხმობს STEPS 2010 და 2016 წლების კვლევის ანალიზის განხორციელებას, STEPS 2010 და 2016 წლების კვლევის მონაცემებზე დაფუძნებით სამეცნიერო სტატიებზე მუშაობას, კვლევის გამეორებას 2020-2021 წელს და ფინანსური საჭიროებების განსაზღვრას.
 - არაგადამდები დაავადებებისა და მათი რისკ-ფაქტორების შემსწავლელი სხვადასხვა კვლევების განხორციელება, რაც გულისხმობს უკვე ჩატარებული კვლევების შედეგების ანალიზს, კვლევის მონაცემებზე დაფუძნებით სამეცნიერო სტატიებზე მუშაობას, სხვადასხვა კვლევების განხორციელებისას არაგადამდებ დაავადებათა და მათ რისკ-ფაქტორთა შესახებ ინფორმაციის მოპოვებას.
 - აგდ დაავადებებისა და მათი რისკ-ფაქტორების ეპიდზედამხედველობის გაუმჯობესების მიზნით შესაბამისი საკანონმდებლო ცვლილებების ადვოკატირება,; მაგ.: საგზაო შემთხვევებით განპირობებულ ტრავმატიზმსა და სიკვდილობაზე ეპიდზედამხედველობის გაუმჯობესების მიზნით სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ ოტდმჯსდ მინისტრის #108 ბრძანებაში (19.03.09) და „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის შესახებ“ ოტდმჯსდ მინისტრის №01-41/ნ ბრძანებაში (15.08.11) შესაბამისი ცვლილებების ადვოკატირება.
- არაგადამდებ დაავადებათა და ტრავმატიზმის პრევენციისა და კონტროლის გაუმჯობესების პრიორიტეტებისა და ფინანსური საჭიროებების განსაზღვრა.
- არაგადამდებ დაავადებათა ეკონომიკური ტვირთის განსაზღვრა და შეფასება ე.წ. „საინვესტიციო შემთხვევის“ (investment case) მეთოდოლოგიის გამოყენებით, პრიორიტეტული ინტერვენციების განხორციელების უპირატესობების გამოვლენა და

უმოქმედობის ხარჯის შეფასება გაეროს განვითარების პროგრამის, ჯანმო-ს საერთაშორისო ექსპერტებისა და გაეროს ქვეყნის გუნდის მონაწილეობით.

- არაგადამდებ დაავადებათა და ტრავმატიზმის პრევენციისა და კონტროლის სახელმწიფო პროგრამების დიზაინის შემუშავება.
- არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის 2017-2020 წლების ეროვნული სტრატეგიით გაწერილი ქმედებების განხორციელება დკსჯეც კომპეტენციის ფარგლებში.
- არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და მართვის მულტისექტორული საკოორდინაციო საბჭოს სხდომების მომზადება და მონაწილეობა დკსჯეც, როგორც სამდივნოს, კომპეტენციის ფარგლებში.
- არაგადამდებ დაავადებათა და ტრავმატიზმის პრევენციისა და კონტროლის გაძლიერების ადვოკატირება ქვეყნის და ადგილობრივ დონეზე, პირველადი ჯანდაცვისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რგოლებში.
- ტექნიკური შესაძლებლობების განვითარება არაგადამდებ დაავადებათა და მათი რისკ-ფაქტორების, ტრავმატიზმის ეპიდემიოლოგიური მონაცემების ანალიზის/ანგარიშების მოსამზადებლად.
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამაში არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლთან დაკავშირებული ქვეკომპონენტის შექმნის ადვოკატირება.
- საერთაშორისო ანგარიშებაში მონაწილეობა კომპეტენციის ფარგლებში.
- არაგადამდებ დაავადებათა და მათი რისკ-ფაქტორების ეპიდემიოლოგიის, პრევენციისა და კონტროლის საკითხებში ადამიანური რესურსის მომზადების, უწყვეტი განათლებისა და პროფესიული გადამზადების მწყობრი სისტემის ჩამოყალიბების ადვოკატირება.

ძირითადი ინდიკატორი:

აგდ დაავადებებისა და მათი რისკ-ფაქტორების, ტრავმატიზმის ეპიდემიოლოგიის სისტემები ფუნქციონირებს, შედეგები გაანალიზებულია, რეკომენდაციები შემუშავებულია; არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის 2017-2020 წლების ეროვნული სტრატეგიით გაწერილი ქმედებები ხორციელდება.

2.2.2 დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა, რეპროდუქციული ჯანმრთელობა

დაგეგმილი აქტივობები:

- დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის მაღალი ხარისხის მომსახურებების უზრუნველსაყოფად ეფექტიანი ინტერვენციების განხორციელების ძირითადი გამოწვევების ანალიზი.
- დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ეპიდემიოლოგიის გაძლიერება/ოპტიმიზაცია ეპიდემიოლოგიის სხვადასხვა სისტემებზე დაყრდნობით - რუტინული სტატისტიკა, რეგისტრები, სენტინელური ეპიდემიოლოგია, სახელმწიფო პროგრამების მონაცემები, კვლევები.

- რეგისტრების განვითარება - დაბადების რეგისტრის მონაცემების ანალიზი, მომავალი რეგისტრების კონცეფციისა და დიზაინის შემუშავება, პრიორიტეტებისა და ფინანსური საჭიროებების განსაზღვრა.
- რეპროდუქციული ასაკის (15–49 წლის) ქალთა და 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილის შემთხვევების ეპიდემიოლოგიის გაძლიერება EIDSS-ის საშუალებით.
- დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორებზე დაკვირვება და შემოწმება (გადათვლა) რუტინული მონაცემების ხარისხის შეფასების პროტოკოლზე დაყრდნობით.
- რუტინული მონაცემების ანგარიშების ინსტრუმენტის გადახედვაში მონაწილეობა.
- დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მონაცემების შეგროვების ხელშეწყობა მიზნობრივი კვლევების საშუალებით.
- სხვადასხვა სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შეგროვებულ მონაცემთა ეპიდემიოლოგიური ანალიზი.
- არსებული სენტინელური ეპიდემიოლოგიის სისტემის (CDC/დკსჯეცის ერთობლივი პროექტის „მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერება საქართველოში“) განვითარება, სენტინელების და ინდიკატორების დამატება, პოპულაციის გაფართოება და სენტინელური ეპიდემიოლოგიის სხვა მიმართულებით განვითარება - პრიორიტეტებისა და ფინანსური საჭიროებების განსაზღვრა.
- დედათა და ბავშვთა, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შემსწავლელი სხვადასხვა კვლევების განხორციელება, რაც გულისხმობს უკვე ჩატარებული კვლევების შედეგების ანალიზს, კვლევის მონაცემებზე დაფუძნებით სამეცნიერო სტატიებზე მუშაობას, ინფორმაციის მოპოვებას.
- დედათა და ბავშვთა, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ეპიდემიოლოგიის გაუმჯობესების მიზნით შესაბამისი საკანონმდებლო ცვლილებების ადვოკატირება.
- პერინატალური სიკვდილის შემთხვევებზე ეპიდემიოლოგიის გაძლიერება.
- დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოსთან აქტიური თანამშრომლობა კომპეტენციის ფარგლებში.
- დედათა და ბავშვთა, რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე მოსახლეობის ინფორმირების, განათლების, კომუნიკაციისა და ქვეყნის შეცვლასთან დაკავშირებული საკომუნიკაციო კამპანიის მომზადება და განხორციელება.
- ტექნიკური შესაძლებლობების განვითარება დედათა და ბავშვთა, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ეპიდემიოლოგიური მონაცემების ანალიზის/ანგარიშების მოსამზადებლად.
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამაში დედათა და ბავშვთა, რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ქვეკომპონენტის შექმნის ადვოკატირება.
- საერთაშორისო ანგარიშგებაში მონაწილეობა კომპეტენციის ფარგლებში.

- დედათა და ბავშვთა, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მიმართულებით ეპიდზედამხედველობის, პრევენციისა და კონტროლის გაძლიერების ადვოკატირება ქვეყნის და ადგილობრივ დონეზე, პირველადი ჯანდაცვისა და საზ. ჯანდაცვის რგოლებში.
- დედათა და ბავშვთა, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მიმართულებით ეპიდზედამხედველობის, პრევენციისა და კონტროლის საკითხებში ადამიანური რესურსის მომზადების, უწყვეტი განათლებისა და პროფესიული გადამზადების მწყობრი სისტემის ჩამოყალიბების ადვოკატირება.

ძირითადი ინდიკატორი:

- დედათა და ბავშვთა, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ეპიდზედამხედველობის სისტემების ფუნქციონირება, გაანალიზებული შედეგები, შემუშავებული რეკომენდაციები;
- ყოველწლიურად მომზადებული პერინატალური ანგარიში.

2.2.3 ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

დაგეგმილი აქტივობები:

- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ეროვნული მულტისექტორული სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის შემუშავება, განხილვის პროცესში დაინტერესული მხარეების მაქსიმალური ჩართულობის ინიცირება და დამტკიცების ხელშეწყობა.
- ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრების ხელშეწყობა მოსახლეობისთვის სპეციფიკური ქცევითი რისკ-ფაქტორების შეცვლისთვის ხელშემწყობი გარემოს გაუმჯობესების გზით.
- მოსახლეობის ცხოვრების წესსა და ქცევით მახასიათებლებზე მონაცემების/მტკიცებულებების მოპოვება, ანალიზი და შეფასება (რუტინული სტატისტიკა, რეგისტრები, სახელმწიფო პროგრამები, სპეციალური კვლევები).
- მტკიცებულებების საფუძველზე სპეციფიკური ქცევითი რისკების მოდიფიცირება და ჯანსაღი ქცევის ფორმირების ხელშეწყობისთვის საკანონმდებლო ინიციატივების და რეკომენდაციების მომზადება.
- ჯანმრთელობის საკითხებზე მოსახლეობის, სხვადასხვა დაინტერესებული მხარისა და პარტნიორებისთვის განათლებისა და ცნობიერების ამაღლება კარგად ორგანიზებული საგანმანათლებლო, საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ღონისძიებების და სოციალური მარკეტინგის პრინციპების საშუალებით.
- ადვოკატირების ინსტრუმენტების შემუშავება და გამოყენება დაინტერესებულ მხარეებთან, პროფესიულ ასოციაციებთან, აგრეთვე სახელმწიფო და მუნიციპალურ დონეზე პოლიტიკის შემქმნელებთან, გადაწყვეტილების მიმღებ პირებთან და რელიგიურ ლიდერებთან დიალოგისთვის, რათა ხელი შეეწყოს სხვადასხვა მიმართულების საკომუნიკაციო აქტივობებს, მათ შორის რესურსების გამოყოფას.
- სოციალური მობილიზების ღონისძიებათა ორგანიზება, კვირეულების და საერთაშორისო დღეების აღნიშვნა.
- ტექნიკური შესაძლებლობების განვითარება ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიმართულების გასაძლიერებლად.

- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამაში სხვადასხვა პრიორიტეტული ქვეკომპონენტის და მზარდი დაფინანსების შექმნის ადვოკატირება.
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, დაავადებათა და რისკ-ფაქტორების პრევენციისა და კონტროლის გაძლიერების ადვოკატირება ქვეყნის და ადგილობრივ დონეზე, პირველადი ჯანდაცვისა და საზ. ჯანდაცვის რგოლებში.
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, დაავადებათა და რისკ-ფაქტორების პრევენციისა და კონტროლის საკითხებში ადამიანური რესურსის მომზადების, უწყვეტი განათლებისა და პროფესიული გადამზადების მწყობრი სისტემის ჩამოყალიბების ადვოკატირება.

ძირითადი ინდიკატორი:

- მზარდი დაფინანსების მქონე ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა და მოცული პრიორიტეტული მიმართულებების სპექტრი;
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ეროვნული მულტისექტორული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა, დამტკიცებული და ფინანსურად უზრუნველყოფილი.

2.2.4 თამბაქოს კონტროლი

დაგეგმილი აქტივობები:

- თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიის 2013-2018 წლების სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული ღონისძიებების აღსრულება კომპეტენციის ფარგლებში.
- თამბაქოს კონტროლის გაძლიერების სამთავრობო კომისიის სხდომების მომზადება და მათში მონაწილეობა კომპეტენციის (როგორც საბჭოს სამდივნო) ფარგლებში.
- თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიის 2019-2023 წლების მულტისექტორული სამოქმედო გეგმის შემუშავება.
- არსებული საერთაშორისო პროექტების განხორციელება და მუშაობა ახალი პროექტების მოსაპოვებლად.
- სხვადასხვა ტიპის კვლევების განხორციელება.
- თამბაქოს კონტროლის გაძლიერების ღონისძიებების ხელშეწყობა, რაც შესაბამისობაშია, ერთი მხრივ, ევროკავშირს და ევროპის ატომური ენერჯის გაერთიანებას და მათ წევრ სახელმწიფოებსა და მეორე მხრივ, საქართველოს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმებისა და ასოცირების დღის წესრიგის განხორციელების 2017 წლის ეროვნული სამოქმედო გეგმასთან და საერთაშორისო ანგარიშგების უზრუნველყოფა.
- პარტნიორობის განვითარება ადგილობრივ და საერთაშორისო ორგანიზაციებთან.
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამის თამბაქოს კომპონენტის გაფართოება და მზარდი დაფინანსების და თამბაქოს ჯგუფის გაძლიერების ადვოკატირება.
- ახალი საკანონმდებლო ცვლილებების შემუშავებასა და დანერგვაში მონაწილეობა.
- თამბაქოს „ცხელი ხაზის 116 001“, თამბაქოზე თავის დანებების მობილური აპლიკაციის „თავს ვანებებ“ და თამბაქოს კონტროლის დარღვევებზე რეაგირების მობილური აპლიკაციის ფუნქციონირების უზრუნველყოფა.

- თამბაქოზე თავის დანებების მოკლე კონსულტირებისა და თამბაქოზე დამოკიდებულების მკურნალობის, მათ შორის მედიკამენტოზურის, გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის ადვოკატირება.

ძირითადი ინდიკატორი:

- თამბაქოს კონტროლი გაძლიერებულია;
- თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიის 2019-2023 წლების მულტისექტორული სამოქმედო გეგმა დამტკიცებული და ფინანსურად უზრუნველყოფილია;
- გეგმით გაწერილი ქმედებები ხორციელდება. სახელმწიფო პროგრამის თამბაქოს კომპონენტი გაძლიერებულია ტექნიკურად და ფინანსურად.

2.3 ძირითადი რისკები და გამოწვევები

- პრევენციული მედიცინის და საზ. ჯანმრთელობის ნაკლები პრიორიტეტულობა.
- არაგადამდებ დაავადებათა არასრულყოფილი მონიტორინგი.
- საზ. ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების ნაკლები ჩართულობა აგდ პრევენციისა და ეპიდზედამხედველობის, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის თვალსაზრისით.
- თანამშრომელთა უწყვეტი პროფესიული განვითარების სისტემის არარსებობა.
- პერინატალური სიკვდილის შემთხვევებზე არასრულყოფილი ზედამხედველობა და რეაგირება.
- რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 0-5 წლის ასაკის ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების EIDSS-ში არასრულყოფილი აღრიცხვიანობა.
- რისკ-ფაქტორების ადრეული გამოვლენისა და გართულებების დროული და ადეკვატური მენეჯმენტის პრობლემები.
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობითი ღონისძიებების მწირი დაფინანსება.
- თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის აღსრულების ეფექტური მონიტორინგი, რისთვისაც ძალიან მნიშვნელოვანია სხვადასხვა უწყების კოორდინირებული მოქმედება და მთლიანად საზოგადოების აქტიურობა.
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პოპულარიზაციის ეფექტურობის ასამაღლებლად ერთიანი უწყვეტი (არაფრაგმენტული) სოციალური მედიაკამპანიის განხორციელებისთვის საჭირო ფინანსური სახსრების არარსებობა/სიმწირე.
- საზ. ჯანმრთელობის პროგრამების არა-ინტეგრირება პირველადი ჯანდაცვის პროგრამებში.
- ადამიანური რესურსის მომზადების, უწყვეტი განათლებისა და პროფესიული გადამზადების მწყობრი სისტემის არ-არსებობა.
- კიბოს სკრინინგული კვლევებით სამიზნე კონტინგენტის მოცვის დაბალი მაჩვენებლები; მოსახლეობის ცნობიერებისა და ინფორმირების დაბალი დონე სკრინინგის მნიშვნელობის თაობაზე.
- განახლებადი სასწავლო ტრენინგების ნაკლებობა/არარსებობა.

3. გარემო და ჯანმრთელობა

სტრატეგიული პრიორიტეტი: კლიმატის ცვლილებისა და გარემო ფაქტორების ზემოქმედებით განპირობებულ ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის პრევენცია

3.1 არსებული ვითარების მიმოხილვა

გარემოს და კლიმატის ცვლილება გავლენას ახდენს სიცოცხლის მრავალ ასპექტზე, რომლებიც მჭიდროდ უკავშირდება ადამიანის ჯანმრთელობას. გარემოს რისკის ფაქტორების - ჰაერი, წყალი და ნიადაგის დაბინძურება, ქიმიური ნივთიერებების ზემოქმედება, ულტრაიისფერი გამოსხივება და კლიმატის ცვლილება განაპირობებს 100-ზე მეტ სხვადასხვა დაავადებასა და დაზიანებას. კლიმატის ცვლილება და მისი ზემოქმედება სიცოცხლის მრავალ ასპექტზე დაავადებათა გლობალური ტვირთისა და სიკვდილიანობის ყველაზე მნიშვნელოვანი ხელშემწყობია, რომელიც მოიცავს სურსათით გამოწვეულ, გადამდებ (ტრანსმისიულ და სხვა ინფექციურ დაავადებებს) და არაგადამდებ დაავადებებს.

ჯანმომ 2016 წელს გამოაქვეყნა ანგარიში „დაავადებათა თავიდან აცილება ჯანსაღი გარემოს უზრუნველყოფით, გარემოს რისკ-ფაქტორებით განპირობებული დაავადებების ტვირთის გლობალური შეფასება“. პუბლიკაციის მთავარი გზავნილია, რომ ნაადრევი სიკვდილი და დაავადებები შეიძლება თავიდან იქნას აცილებული ჯანსაღი გარემოს უზრუნველყოფით და რისკ-ფაქტორების ზემოქმედების შემცირებით. ეკოლოგიური შედეგების სერიოზულობა არასაკმარისად არის გააზრებული საზოგადოების მიერ ქვეყანაში არსებული სოციალურ-ეკონომიკური პირობების ფონზე.

3.2 სტრატეგიული ამოცანები

3.2.1 საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAPs) და სტრატეგიის განხორციელება. გარემოსა და ჯანმრთელობის მე-6 მინისტერიალის ე.წ. „ოსტრავას დეკლარაციის“ ვალდებულებების შესრულება

ჯანმოს მხარდაჭერით დკსჯეცმა შეიმუშავა საქართველოს „გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმა (NEHAPs)“, რომლის მიზნები და ამოცანები შესაბამისობაშია, ერთი მხრივ, ევროკავშირს და ევროპის ატომური ენერჯის გაერთიანებას და მათ წევრ სახელმწიფოებსა და მეორე მხრივ, საქართველოს შორის გაფორმებული ასოცირების ხელშეკრულების და ასოცირების დღის წესრიგის განხორციელების 2017 წლის ეროვნულ სამოქმედო გეგმასთან.

გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის სტრატეგიული ამოცანებია:

1. უსაფრთხო წყალსა და სანიტარიაზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება, მ.შ. თითოეული ბავშვისთვის.
2. ჯანსაღი და უსაფრთხო გარემოს მიმართ ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება ბავშვებისა და ახალგაზრდებისათვის გაზრდილი ფიზიკური აქტივობის უზრუნველსაყოფად.
3. მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ატმოსფერული და შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურების მავნე ზემოქმედების შემცირება.
4. ქიმიური ნივთიერებების ზემოქმედებით გამოწვეული ავადობის პრევენცია.

5. ჯანმრთელობის საკითხების ინტეგრირება კლიმატის ცვლილებების ადაპტაციისა და შერბილების პოლიტიკაში.

დაგეგმილი აქტივობები:

- ამოცანებისა და სტრატეგიული ინტერვენციის ფარგლებში გათვალისწინებული აქტივობების შესრულება/განხორციელებაზე პასუხისმგებელ ინსტიტუტებსა და სააგენტოებთან ერთად.
- გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის NEHAPs და სტრატეგიის განხორციელებისათვის შესაბამისი საკანონმდებლო ცვლილებების შეტანის ინიცირება.
- ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრის დემოვერსიის მოხმარებაში გაშვება, რითაც მოხდება სადეზინფექციო ხსნარების რეგისტრაციის გაუმჯობესება „ერთიანი ფანჯრის“ პრინციპით.

ძირითადი ინდიკატორი:

- გამოქვეყნებული საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის NEHAPs და სტრატეგიის განხორციელების ყოველწლიური ანგარიში.
- შემუშავებული ქმედებების ეროვნული პორტფოლიო, გარემოსა და ჯანმრთელობის სფეროსთან დაკავშირებით.
- სრული დატვირთვით ამოქმედებული ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრი, მომხმარებელთა $\geq 90\%$ მოცვით.

3.2.2 გარემოს ჯანმრთელობის არსებული სისტემის გაძლიერება ეროვნულ დონეზე

საქართველოში „გარემოსა და ჯანმრთელობის“ არსებული მმართველობის სისტემის ჩამოყალიბებისა და გაძლიერების მიზნით მომზადდა საპროექტო განაცხადი ევროკავშირის დახმარებით დატყუპების (Twinning) პროექტისათვის „გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება საქართველოში“. პროექტის კრიტერიუმებიდან გამომდინარე, ევროკავშირის ქვეყნებიდან შეირჩა იტალიის, პოლონეთისა და დიდი ბრიტანეთის კონსორციუმი და განხორციელება დაიწყო 2017 წელს. პროექტის დასრულების შემდეგ, შესაძლებელი გახდება საკანონმდებლო ცვლილებების განხორციელების გზით, შეიქმნას და დაინერგოს ევროკავშირის შესაბამისი სამსახურების მსგავსი გარემოს და ჯანმრთელობის ახალი სისტემა, რომელიც უპასუხებს თანამედროვე გამოწვევებს.

დაგეგმილი აქტივობები:

Twinning-ის პროექტის დასრულების შემდეგ ყველა დაინტერესებული უწყების/ორგანოს პასუხისმგებლობის ჯაჭვი, მოვალეობები, ამოცანები უნდა განისაზღვროს ეროვნულ და ადგილობრივ დონეზე. შესაბამისად, გარემოს ჯანმრთელობის სისტემამ უნდა უზრუნველყოს:

- გარემოს რისკ-ფაქტორების მონიტორინგის მონაცემთა ანალიზი და რისკის შეფასება.
- ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასება.
- მონიტორინგისა და ეპიდზედამხედველობის შედეგებს შორის უკუკავშირის უზრუნველყოფა, რომლის მიზანია რისკ-ფაქტორის ექსპოზიციის შემცირება, ან თავიდან აცილება, ინფორმაციის მიწოდების უზრუნველყოფა გადაწყვეტილების მიმღებთა და მოსახლეობისათვის.

- გარემოს ჯანმრთელობის ეფექტური ინტეგრირებული პოლიტიკის წარმართვისათვის ტექნიკური და ადმინისტრაციული პერსონალის მომზადება.
- სამართლებრივი აქტების პროექტების შემუშავება და გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში თითოეული უწყების ვალდებულებების განხორციელების კოორდინაცია, პერიოდული ანგარიშების მომზადება ეროვნულ დონეზე და გამოქვეყნება.

ძირითადი ინდიკატორი:

Twinning-ის პროექტის რეკომენდაციების შესაბამისად ჩამოყალიბებული და გაძლიერებული გარემოს ჯანმრთელობის სისტემა.

3.2.3 კოორდინირებული, თანმიმდევრული, მტკიცებულებაზე დაფუძნებული პოლიტიკის ჩამოყალიბება და ინტერსექტორული თანამშრომლობის გაძლიერება გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში

დაგეგმილი აქტივობები:

ინტეგრირებული პოლიტიკის წარმართვისათვის გარემოს და ჯანმრთელობის სექტორებს შორის, მიზანშეწონილია:

- მიზნებისა და აქტივობების კოორდინაცია.
- ჯანმრთელობის და გარემოს სფეროს შორის ინტეგრირებული ინფორმაციული სისტემის ეტაპობრივი შემუშავება.
- გარემოს ჯანმრთელობის ინდიკატორების შემუშავება.
- ერთობლივი მეთოდოლოგიის და ანალიზის სისტემის შემუშავება ადამიანის ჯანმრთელობაზე გარემოს ზემოქმედების შესაფასებლად.
- მოსახლეობის ინფორმირება და ცნობიერების ამაღლება.
- „ოსტრავას დეკლარაციის“ ვალდებულებების შესრულება, თანამედროვე მიდგომების დანერგვა მდგრადი განვითარების მიზნების მიღწევისთვის.
- საზ. ჯანმრთელობის სამსახურებთან ერთობლივად ღონისძიებების დასახვა და ერთობლივი პროგრამების შემუშავება გარემოს რისკ-ფაქტორების შესამცირებლად.

აუცილებელია აქტიური მხარდაჭერა გარემოსა და ჯანმრთელობასთან მიმართებით არსებული და ახალი ტიპის რისკების კვლევისათვის, რათა გამყარდეს მტკიცებულებები, რაც სახელმძღვანელო იქნება პოლიტიკური გადაწყვეტილებების მიღების, პრევენციული ღონისძიებების გატარების პროცესში, რომლის საფუძველი იქნება ევროპის გარემოსა და ჯანმრთელობის უკვე დამკვიდრებული სექტორებს შორის ინკლუზიური პლატფორმა, მდგრადი განვითარების 2030 წლის დღის წესრიგის შესასრულებლად.

გარემოსთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის რისკების შესამცირებლად მნიშვნელოვანია საზ. ჯანდაცვის ფუნქციების გაძლიერება და შესაძლებლობების გაფართოება ყველა დაინტერესებული მხარის ჩართულობით.

ძირითადი ინდიკატორი:

გამოქვეყნებული „ოსტრავას დეკლარაციის“ ვალდებულებების შესრულების ანგარიში.

3.2.4 გარემოს ეპიდემიოლოგიის კვლევების დაგეგმვა და განხორციელება გარემოს რისკ-ფაქტორების ადამიანთა ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასების მიზნით

ქვეყნის მოსახლეობის გარემოს მავნე ექსპოზიციებისაგან დაცვისა და გარემოსთან ასოცირებული დაავადებების პრევენციის მიზნით, პრიორიტეტულია ფართომასშტაბიანი გარემოს ეპიდემიოლოგიური კვლევების ჩატარება, განსაკუთრებით, ახალ გამოწვევებთან დაკავშირებით.

დაგეგმილი აქტივობები:

- სავლელ ეპიდემიოლოგიის პროგრამის მხარდაჭერით და კოორდინაციით ან სხვა ფინანსური შესაძლებლობის პირობებში გარემოს ეპიდემიოლოგიური კვლევების დაგეგმვა და განხორციელება.
- პროფესიული გარემოს რისკ-ფაქტორის შეფასება დასაქმებულთა ჯანმრთელობაზე.
- ტყვიისადმი ექსპოზიციის შეფასება ბავშვებში სკრინინგის მონაცემების საფუძველზე.
- შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება და მოსახლეობის ინფორმირება გარემოს მავნე ზემოქმედების შემცირებისა და პრევენციის მიზნით.

ძირითადი ინდიკატორი:

პრიორიტეტების შესაბამისად გამოქვეყნებული გარემოს ფართომასშტაბიანი ეპიდემიოლოგიური კვლევების ანგარიში.

3.3 ძირითადი რისკები და გამოწვევები

- ფინანსური რისკი, განპირობებული გარემოს რისკ-ფაქტორებით გამოწვეული დაავადებების მიმართ დაფინანსების სიმწირით.
- ქვეყანაში გარემოს ხარისხობრივი მდგომარეობის არაეფექტური და არასისტემური მონიტორინგისა და კონტროლის ღონისძიებები.
- გარემოსა და ჯანმრთელობის სფეროში კოორდინირებული, თანმიმდევრული სახელმწიფო პოლიტიკის ნაკლებობა.
- პოლიტიკის დოკუმენტებში გარემოს ჯანმრთელობის საკითხების გაუთვალისწინებლობა.
- გამოცდილების, სათანადო ტექნოლოგიებისა და ფინანსური რესურსების ნაკლებობა.
- საერთაშორისოდ აღიარებული ინდიკატორების მიხედვით ინფორმაციის შეკრების და ანალიზის სისტემის არარსებობა.
- საქართველოში მოქმედი ჰაერის, წყლის, ხარისხის მარეგლამენტირებელი ნორმატიული აქტები და მონიტორინგის არსებული სისტემა არ იძლევა საშუალებას, შეფასებულ იქნას გარემოს დაბინძურება და მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე მისი ზეგავლენა ჯანმრთელობის რეკომენდებული პარამეტრების მიხედვით.
- თანამედროვე მეთოდოლოგიური მიდგომების დროულად არ დანერგვა.
- დკსჯეც ვერ-აღჭურვა შესაბამისი აპარატურითა და ტესტ-სისტემებით, როგორც გარემოს საფრთხეებიდან გამომდინარე რისკ-ფაქტორების შესაფასებლად, ასევე რისკ-ფაქტორების ზემოქმედების დასადგენად.

4. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო მდგომარეობები

სტრატეგიული პრიორიტეტი: საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის შესაძლებლობების გაძლიერება სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისათვის

4.1 არსებული ვითარების მიმოხილვა

21-ე საუკუნეში მრავლად იჩინა თავი პრობლემებმა, რომელიც საფრთხეს უქმნის საზოგადოებრივ ჯანმრთელობას (ბუნებრივი კატასტროფები, ეპიდემიები, ადამიანის მიერ შექმნილი საფრთხე). მსოფლიო მასშტაბით ბოლო 10 წლის მანძილზე ადგილი ჰქონდა ეპიდემიებს, რომლებმაც მთელი მსოფლიოს მოსახლეობას შეუქმნა პრობლემა, ამიტომაც, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნა და რეაგირება წარმოადგენს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან სტრატეგიულ კომპონენტს, რომლის გაძლიერებაც ხელს უწყობს არა მხოლოდ ქვეყნის, არამედ გლობალურ უსაფრთხოებას.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნა და რეაგირება საქართველოსთვის წარმოადგენს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან საკითხს. დკსჯეცში 2016 წლიდან ფუნქციონირებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნისა და რეაგირების სამმართველო, რომლის მიზანს წარმოადგენს ეროვნულ და საერთაშორისო დონეზე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის საფრთხის შემცველი ფაქტების მონიტორინგი, მზადყოფნისა და რეაგირების შესაძლებლობების გაძლიერების უზრუნველყოფა, საერთაშორისო რეგულაციებისა და ინიციატივების განხორციელება, რათა საგანგებო სიტუაციებისას ეფექტურად და დროულად მოხდეს რეაგირება, რის შედეგადაც შესაძლებელი იქნება ზიანის თავიდან აცილება ან შემცირება. ამ სისტემის სრულყოფისთვის მუდმივად საჭიროა მჭიდრო თანამშრომლობა, როგორც ქვეყნის შიგნით, ისე მის ფარგლებს გარეთ არსებულ ორგანიზაციებთან და სტრუქტურულ ერთეულებთან.

4.2 სტრატეგიული ამოცანები

4.2.1 საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციებზე მზადყოფნის პროგრამის შემუშავება

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ერთიანი პროგრამა მოიცავს დკსჯეცს ყველა რგოლს. სისტემის ჩამოყალიბება გულისხმობს სისტემურ და სტრუქტურულ ცვლილებებს, რაც მიმართული იქნება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციებზე სწორი რეაგირებისა და მართვისკენ.

დაგეგმილი აქტივობები:

- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ერთიანი პროგრამის ჩამოსაყალიბებლად საკოორდინაციო ჯგუფის შექმნა, რომელშიც გაერთიანებული იქნება დკსჯეცის სპეციალისტები და მმართველი გუნდის წარმომადგენლები, პროგრამის სტრატეგიული მიმართულებების და პრიორიტეტული სფეროების და ასევე სისტემის დანერგვის გზების განსაზღვრისთვის.

- შესაბამისი დოკუმენტაციის მომზადება, რომელიც ხელს შეუწყობს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ერთიანი სისტემის ჩამოყალიბებას და ფუნქციონირებას.

ძირითადი ინდიკატორი:

შემუშავებული და დამტკიცებული დკსჯეცს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის პროგრამა.

4.2.2 საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის (PHEOC) ჩამოყალიბება

PHEOC პასუხისმგებელია რეაგირება მოახდინოს მცირე ან/და მასშტაბურ საგანგებო სიტუაციებზე, რომელიც საფრთხეს უქმნის საზოგადოებრივ ჯანმრთელობას. ცენტრი წარმოადგენს კოორდინაციისა და ინფორმაციის გაცვლის ცენტრალურ სტრუქტურას, ახორციელებს ძალების მობილიზებას და გაერთიანებულ მართვას, რომელიც მიმართულია პოტენციური და არსებული საფრთხისკენ.

დაგეგმილი აქტივობები:

- დკსჯეცის საგანგებო სიტუაციებზე რეაგირების ერთიანი სქემის შემუშავება, რომელიც ხელს შეუწყობს სწორ და სწრაფ რეაგირებას.
- PHEOC-ის ტექნიკური აღჭურვა და ჩამოყალიბება, რომელიც ხელს შეუწყობს მონიტორინგს და საჭიროების შემთხვევაში კოორდინირებულ რეაგირებას.
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუშაკების გადამზადება.

ძირითადი ინდიკატორი:

ტექნიკურად გამართული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრი.

4.2.3 ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებისა (IHR 2005) და ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ინიციატივის (GHSA) განხორციელების უზრუნველყოფა

დაგეგმილი აქტივობები:

- ჯსწ შესახებ სხვა სექტორების ცნობიერების ამაღლება.
- ჯსწ ძირითადი შესაძლებლობების შენარჩუნება/გამდიერება.
- გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების ინიციატივის რეალურ დროში ზედამხედველობის სამოქმედო პაკეტის სამდივნოს ჩამოყალიბება.
- გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების ინიციატივის სამოქმედო პაკეტებით განსაზღვრული აქტივობების შესრულების ხელშეწყობა.
- ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების განხორციელების ქვეყნის სამოქმედო გეგმის შემუშავება.

ძირითადი ინდიკატორი:

ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ძირითადი შესაძლებლობების ყოველწლიური შეფასების და JEE გაუმჯობესებული მაჩვენებლები.

4.2.4. ტრენინგებისა და სიმულაციური სავარჯიშოების ჩატარება

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის და რეაგირების ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ასპექტს წარმოადგენს მომზადებული თანამშრომლების არსებობა ცენტრში, რომლებსაც გათვინობიერებული ექნებათ საზოგადოებრივი რისკები და მათზე რეაგირების ძირითადი პრინციპები. ასევე სავალდებულოა კონკრეტული სპეციფიკის მიხედვით თანამშრომელთა მომზადება, რომლებიც აქტიურად იქნებიან ჩართულნი მზადყოფნის და რეაგირების ყველა საფეხურზე.

დაგეგმილი აქტივობები:

- გადამზადების და სწავლების სისტემის ჩამოყალიბება.
- სწავლების სისტემისთვის მასალის მომზადება.
- ტრენინგების მომზადება.
- სიმულაციური სავარჯიშოების ჩატარება.

ძირითადი ინდიკატორი:

ჩატარებული ტრენინგებისა და სავარჯიშოების რაოდენობა (3 სავარჯიშო 5 წლის განმავლობაში).

4.2.5. საერთაშორისო პარტნიორებთან თანამშრომლობა

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის და რეაგირების სამმართველო თავისი ფუნქციებიდან გამომდინარე, თანამშრომლობს ისეთ საერთაშორისო ორგანიზაციებთან, რომელთა მიზანიც ეხმიანება აღნიშნული სამმართველოს სტრატეგიულ მიმართულებებს, მაგალითად, ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ინიციატივის ფარგლებში ძლიერდება და ფართოვდება საკომუნიკაციო ქსელი ინიციატივის პარტნიორ ორგანიზაციებთან და ლიდერ/მხარდამჭერ ქვეყნებთან მინისტრიალების, ტელეკონფერენციების და სამოქმედო პაკეტების შეხვედრების ფარგლებში. აღსანიშნავია აგრეთვე მდგრადი კომუნიკაციის შენარჩუნება ჯანმოსთან, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების განხორციელების ფარგლებში.

4.3 ძირითადი რისკები და გამოწვევები

- ჯანდაცვის გარდა, სხვა სტრუქტურების დაბალი ცნობიერება ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების განხორციელების ვალდებულების შესახებ.
- სხვა სექტორებთან კომუნიკაციის მექანიზმების არარსებობა.
- PHEOC აღჭურვისთვის ფინანსების ნაკლებობა.

5. სამეცნიერო საქმიანობა

სტრატეგიული პრიორიტეტი: გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება

5.1 არსებული ვითარების მიმოხილვა

სამეცნიერო საქმიანობა დკსჯეცის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი პრიორიტეტია, რომელიც მოიცავს გამოყენებით და ფუნდამენტურ ბიოსამედიცინო, ჯანდაცვითი სერვისების, სამედიცინო ტექნოლოგიების, ეპიდემიოლოგიურ და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მიმართულებით წარმოებულ კვლევებს. კვლევები მოიცავს ჯანდაცვის პოლიტიკის, პროფესიული სამედიცინო საქმიანობის და/ან მკურნალობის და პრევენციის შესაძლებლობების განვითარებას როგორც ინდივიდუალურ, ასევე თემის და პოპულაციის დონეზე. აღსანიშნავია, რომ უკანასკნელ წლებში გაიზარდა უცხოელ და ადგილობრივ პარტნიორებთან ერთად წარმოებული კვლევების რაოდენობა და მულტისექტორული თანამშრომლობა, რაც ამ მიმართულების მდგრადობის საფუძველია. მნიშვნელოვანია, რომ საერთაშორისოდ აღიარებულ დონეზე განვითარდა მოლეკულური ეპიდემიოლოგია, რომელიც ეყრდნობა რა მოცემული ინფექციური აგენტისთვის დამახასიათებელ გენეტიკურ მარკერებს/გენეტიკურ პროფილს, იძლევა საშუალებას მოლეკულურ დონეზე განისაზღვროს დაავადების ეტიოლოგია, ინფექციური აგენტის გადაცემის და გავრცელების გზები, დახასიათდეს გამომწვევის ქვეყანაში/რეგიონში გავრცელებული პოპულაცია და ა.შ. ამავე დროს ადამიანის გენეტიკური ფაქტორები დიდ როლს ასრულებს სხვადასხვა დაავადებების განვითარებაში. გენებში გარკვეული ცვლილებები განაპირობებს გარკვეული დაავადებების განვითარების რისკის ზრდას და ადამიანის ორგანიზმის პასუხს მედიკამენტოზურ მკურნალობაზე. ბოლო წლებია ვითარდება ახალი მიდგომები, როგორცაა პრეციზიოზული (პერსონალიზებული) მედიცინა. პრეციზიოზული მედიცინის მიზანია ადამიანის გენეტიკური პროფილის საფუძველზე პრევენცია და მკურნალობა. გენეტიკური პროფილის შესწავლით შესაძლებელი იქნება იმ გენების აღმოჩენა და შესწავლა, რომლებიც განაპირობებს ასთმას, დიაბეტს, ჰიპერტენზიას, კიბოს და სხვა დაავადებებს. ასევე მნიშვნელოვანია გამოყენებითი კვლევების განვითარება. უკანასკნელი წლების განმავლობაში მრავალი ასეთი კვლევა ჩატარდა სხვადასხვა მეთოდოლოგიის გამოყენებით - პოპულაციური კვლევები, სენტინელური ეპიდემიოლოგია, სკრინინგი და ა.შ.

5.2 სტრატეგიული ამოცანები

5.2.1 სამეცნიერო პოტენციალის განვითარება, მათ შორის პრეციზიოზულ მედიცინაში გამოყენებული თანამედროვე ტექნოლოგიების დანერგვა

დკსჯეცის საქმიანობის ფარგლებში, არსებული სამეცნიერო პოტენციალის ოპტიმალურად გამოყენებისა და მეტად გაძლიერების მიზნით დაგეგმილია შემდეგი აქტივობების განხორციელება:

- **სამეცნიერო პროექტების შექმნისა და დაფინანსების მოპოვების პროცესის ხელშეწყობა**
 - დამოუკიდებელი სამეცნიერო კვლევების წარმართვისათვის საჭირო უნარ-ჩვევების მქონე ახალგაზრდა მეცნიერების მოზიდვა და ხელშეწყობა, მათთვის ყველა პირობის შექმნა, რათა შეძლონ საერთაშორისო დონეზე კონკურენტუნარიანი სამეცნიერო გრანტების წერა,

დაფინანსების მოპოვება, გრანტების ხელმძღვანელობა და სრულყოფილ მეცნიერებად ჩამოყალიბება.

- დკსჯეც ბაზაზე გამოყენებული, გამოყენებითი, ფუნდამენტური და ბიოტექნოლოგიური კვლევების პოპულარიზაცია და საჭირო, დამოუკიდებელი სამეცნიერო კვლევითი ჯგუფების (რომლებიც ფოკუსირებულნი იქნებიან სხვადასხვა სამეცნიერო მიმართულებაზე) ჩამოყალიბების ხელშეწყობა.
- დკსჯეც თანამშრომლებისათვის საერთაშორისო ჟურნალებში გამოქვეყნებულ სამეცნიერო სტატიებზე (ელექტრონული ფორმატი) სრული ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა, წვდომისათვის საჭირო ფინანსების მოძიების გზით.
- სამუშაოების ოპტიმალური დაგეგმვა და კვლევასა და ყოველდღიურ საქმიანობაში ოპტიმალური ბალანსის დაცვა, რომ დკსჯეც ყველა თანამშრომელი იყოს მაქსიმალურად დატვირთული მათი კვალიფიკაციისა და სამეცნიერო ინტერესების გათვალისწინებით და შესაბამისად, ფინანსურად უზრუნველყოფილი.
- ახალი სამეცნიერო იდეის, პროექტისა თუ სამეცნიერო თანამშრომლობის განვითარებისათვის თანამშრომელთა წახალისება (როგორც მატერიალური, ასე არამატერიალური საშუალებებით), მოტივაციის გაზრდის მიზნით.

➤ **სამეცნიერო საქმიანობის, ხარისხიანი და ინოვაციური კვლევების ხელშეწყობა**

- საერთაშორისო დონეზე მკვლევარების მოძიება/მოზიდვა და ერთობლივი სამეცნიერო პროექტების დაგეგმვა. ასევე, დკსჯეცის ბაზაზე წარმოებული კვლევების ფარგლებში მაგისტრატურის და დოქტორანტურის პროგრამების განხორციელების ხელშეწყობა.
- დკსჯეც თანამშრომელთათვის, დაინტერესებული სტუდენტებისა და ახალგაზრდა მეცნიერებისათვის პრაქტიკის გავლის უზრუნველყოფი პროექტების ხელშეწყობა და განხორციელება როგორც ეროვნულ, ასევე საერთაშორისო დონეზე და გრანტების მოზიდვა მასპეციალიზებულ სფეროებში სტაჟირებებისა და გაცვლითი პროგრამების განხორციელების მიზნით.
- მიმდინარე კვლევითი პროცესებისა და შექმნილი ინტელექტუალური კაპიტალის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა საზოგადოებისათვის (როგორც ადგილობრივ, ისე საერთაშორისო დონეზე).
- დკსჯეც ბაზაზე მიმდინარე სამეცნიერო-კვლევით სამუშაოებზე დაყრდნობით საერთაშორისო რეცენზირებად და მაღალ-იმპაქტფაქტორიან ჟურნალებისათვის სტატიების მომზადებისა და გამოქვეყნების უზრუნველყოფა.
- დაინტერესებული სამეცნიერო/კვლევითი ორგანიზაციების მონაწილეობით თემატური დისკუსიების, სემინარების, საჯარო ლექციების მოწყობა; სტუდენტებისათვის ლექცია/სემინარების რეგულარულად გამართვა; ყოველკვირეული „Journal Club“-ის განახლება, მომხსენებლის მიერ უახლესი სამეცნიერო სტატიის მომზადება და წარდგენის და პრეზენტაციის შემდგომი კითხვა-პასუხის რეჟიმით.
- გენომის ცენტრის პარტნიორობის განვითარება ქვეყნის შიგნით, უმაღლეს საგანმანათლებლო და სამეცნიერო კვლევით ინსტიტუტებთან, ასევე, ქვეყნის გარეთ, ამერიკის შეერთებული

შტატებისა და დასავლეთ ევროპის გენომის წამყვანი ცენტრების სპეციალისტების მოწვევა ცენტრში, ლექცია-სემინარების ჩატარების მიზნით.

➤ **მუდმივი კავშირის უზრუნველყოფა ქვეყნის ფარგლებს გარეთ მოღვაწე ქართველ მეცნიერებთან და მათთან თანამშრომლობა**

- საზღვარგარეთ მოღვაწე ქართველი მეცნიერების მოძიების გაგრძელება. საკონტაქტო/საინფორმაციო ერთიანი ბაზის მუდმივი განახლება.
- საზღვარგარეთ მოღვაწე ქართველი მეცნიერების მოწვევა დკსჯეცში, დაწესებულების შესაძლებლობების გაცნობა და თანამშრომლობის პერსპექტივების განხილვა.
- რეალური და ვირტუალური სემინარების უზრუნველყოფა, რათა მათ შესაძლებლობა ჰქონდეთ მოახდინონ ჩატარებული სამეცნიერო სამუშაოების პრეზენტაცია ქართული სამეცნიერო აუდიტორიის წინაშე.
- შესაძლებლობების ფარგლებში მათთვის მაქსიმალურად მისაღები პირობების შეთავაზება საქართველოში დაბრუნების და სამეცნიერო მოღვაწეობის დკსჯეც გაგრძელების შემთხვევაში.

ძირითადი ინდიკატორები:

- ახალგაზრდა, უცხოელი და ქვეყნის ფარგლებს გარეთ მცხოვრები ქართველი მკვლევარების მონაწილეობით 1/3-ით გაზრდილი ახალი სამეცნიერო პროექტები.
- გამოქვეყნებული სტატიების გაზრდილი რაოდენობა საერთაშორისო დონის რეფერირებად, მაღალი იმპაქტფაქტორის მქონე ჟურნალებში (IF \geq 1.8).
- წელიწადში მინიმუმ 4-ჯერ ჩატარებული თემატური დისკუსიები, სემინარები, საჯარო ლექციები მიმდინარე და/ან დასრულებულ სამეცნიერო კვლევებზე.
- განახლებული „Journal Club“-ის შეხვედრები წელიწადში 6-ჯერ.

5.2.2 დკსჯეც მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობების გაძლიერება

დასახული ამოცანა გულისხმობს თანამედროვე და უახლესი მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობების დანერგვასა და მოხმარების ხელშეწყობას, რისთვისაც გამიზნული აქტივობებია:

- მუდმივი კონტაქტის ქონა უახლესი სამეცნიერო აპარატურის მწარმოებელი კომპანიების წარმომადგენლებთან, სიახლეებზე შეუფერხებლად წვდომის უზრუნველყოფის მიზნით.
- დკსჯეცის თანამშრომლებისთვის ტრენინგების ჩატარება ახალი მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობების მარტივად დაუფლების მიზნით.
- გენომის ცენტრის შესაძლებლობების გაძლიერების მიზნით დაფინანსების წყაროების მოძიება, რათა შესაძლებელი გახდეს ცენტრში ახალი თაობის სექვენირებისათვის დამატებითი (Illumina, IonTorrent, PacBio) და სხვა საჭირო დამხმარე აპარატურის შეძენა და პრაქტიკაში გამოყენება.

ძირითადი ინდიკატორი:

დაინსტალირებული ახალი მატერიალურ-ტექნიკური აღჭურვილობა და თანამშრომლებისათვის ჩატარებული ტრენინგები.

5.2.3 გენომის ცენტრის გაძლიერება და ვივარიუმის ფუნქციონირების უზრუნველყოფა საერთაშორისო სტანდარტებით

- ბიოინფორმატიკის მიმართულების განვითარება, მონაცემთა დამუშავებისათვის საჭირო ახალი (კომერციული და უფასოდ გავრცელებადი) პროგრამების მოძიება და ცენტრში დანერგვა
- საერთაშორისო სტანდარტების შესწავლა და მათი მისადაგება ვივარიუმის მუშაობაზე
- კომერციული სერვისების/საქმიანობის განვითარება/გაფართოება

ძირითადი ინდიკატორი:

- გენომის ცენტრის მიერ მოპოვებული ISO სერტიფიკატი.
- ვივარიუმის ამუშავება და საერთაშორისო სერტიფიკატის მოპოვება.

5.2.4 სამეცნიერო საქმიანობის პოპულარიზაცია და ინტერნაციონალიზაცია

ამ მიმართულებით მუშაობა უზრუნველყოფს არა მარტო მეცნიერების პოპულარიზაციას, არამედ დკსჯეცის სამეცნიერო საქმიანობის ხელშეწყობას და საერთაშორისო თანამშრომლობის გაფართოებას.

დაგეგმილი აქტივობებია:

- მიმდინარე და დამთავრებული სამეცნიერო პროექტების წარდგენა სამეცნიერო და პოპულარულ არხებზე, როგორც ადგილობრივ, ასევე საერთაშორისო არენაზე (კონფერენციები, სემინარები, მედიაარხები, სოციალური ქსელები, დკსჯეცს ვებ-გვერდი და სხვა).
- კვლევებიდან მიღებული შედეგების მიტანა პროფესიულ წრეებამდე (შესაბამისი ტრენინგები, შეხვედრები, კონფერენციები).
- ახალი უცხოელი პარტნიორების მოძიება და დკსჯეცის ეგიდით წარმოებულ აქტივობებში ჩართვა.

ძირითადი ინდიკატორი:

- დკსჯეცის საქმიანობის შესახებ გამოცემული ბროშურა ქართულ და ინგლისურ ენაზე, სადაც თავმოყრილია ბოლო 5 წლის მანძილზე მიმდინარე და დასრულებული სამეცნიერო პროექტები.
- დკსჯეცის თანამშრომლების მიერ წარდგენილი მოხსენებების მზარდი დინამიკა სხვადასხვა რანგის სამეცნიერო შეხვედრებსა და კონფერენციებზე.

5.3 ძირითადი რისკები და გამოწვევები

- კვალიფიციური, მომზადებული კადრების შეკავების მექანიზმების სიმცირე.
- ახალი მატრიალურ-ტექნიკური საშუალებების დაინსტალირებისა და ადამიანური რესურსების მომზადების მაღალი ღირებულება.
- მაღალი კონკურენცია სამეცნიერო კვლევების დაფინანსების მოპოვებისთვის.
- ახალი კადრების მოძიებისას ახალგაზრდების დაბალი მოტივაცია სამეცნიერო საქმიანობის განსახორციელებლად.

6. ჯანდაცვის ინფორმაციული სისტემები

სტრატეგიული პრიორიტეტი: ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება

6.1 არსებული ვითარების მიმოხილვა

უკანასკნელ წლებში დკსჯეც მიერ განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმო ინფორმაციული სისტემების განვითარებას. 2011 წლიდან საფუძველი ჩაეყარა ჯანმრთელობის დაცვის ერთიანი საინფორმაციო სისტემის მშენებლობას, რომელიც შემდგომ წლებში ქვეყნის მასშტაბით ამოქმედდა როგორც ჰოსპიტალური, ასევე პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებისთვის, დაინერგა კიბოს პოპულაციური რეგისტრი და ორსულთა და ახალშობილთა უწყვეტი ზედამხედველობის ელექტრონული სისტემა, ე.წ. „დაბადების რეგისტრი“, შემუშავდა იმუნიზაციის, ლოჯისტიკის და ლაბორატორიის მართვის ელექტრონული მოდულები, დკსჯეც ადმინისტრირებაში გადმოვიდა დაბადების და გარდაცვალების აღრიცხვიანობის და სხვა ინფორმაციული სისტემები. ინფორმაციის ხარისხის გააუმჯობესების მიზნით მუდმივ რეჟიმში ხორციელდებოდა აღნიშნული სისტემების სრულყოფა: სისტემების განახლება, ვალიდაციების და ანალიტიკური ინსტრუმენტების დამატება, რაც ხელს უწყობს მათ გამოყენებას სწორი პოლიტიკის განსაზღვრის მიზნით. უწყვეტ რეჟიმში ხორციელდება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და ჯანდაცვის სერვისების უტილიზაციისა და ეფექტურობის ამსახველი ინდიკატორების გამოთვლა ასაკის, სქესის და გეოგრაფიული არეალის მიხედვით.

ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარების პროცესში ძირითად გამოწვევას მონაცემთა ხარისხი წარმოადგენს, რაშიც იგულისხმება ანგარიშგებაში ჩართული სამედიცინო დაწესებულებების მოცვის მაჩვენებელი, წარმოებული მონაცემების სიზუსტე და ანგარიშგების დროულობა. სისტემის განვითარების აუცილებელ კომპონენტს ქალაქის ფორმების თანამედროვე ტექნოლოგიებზე გადაყვანა, თემატური რეგისტრების შემდგომი განვითარება და ანგარიშგების სრული ელექტრონიზაცია წარმოადგენს. თანამედროვე საინფორმაციო ტექნოლოგიების გამოყენების უპირობო საფუძველს სათანადო ადამიანური და ფინანსური რესურსების მობილიზება ქმნის. ტექნიკური უზრუნველყოფის (მათ შორის პროგრამული) განახლება/თანამედროვე ტექნოლოგიების დანერგვის და შემდგომი მხარდაჭერის პრობლემები მთლიანი სისტემის განვითარების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი გამოწვევაა.

გამოწვევად რჩება იმუნიზაციის ელექტრონული სისტემის სრულყოფა და მისი ცნობადობის და ეფექტურობის გაზრდა; ლოჯისტიკური მოდულის და ლაბორატორიის ერთიანი საინფორმაციო სისტემის დანერგვა; ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრის შექმნა და სადეზინფექციო ხსნარების რეგისტრაციის ერთი ფანჯრის პრინციპით აწყობა.

6.2 სტრატეგიული ამოცანები

6.2.1 თემატური რეგისტრების და სისტემების განვითარება

დაგეგმილი აქტივობები:

- მონაცემთა ხარისხის გაუმჯობესება.

- სამედიცინო სტატისტიკური ანგარიშგების სრული ელექტრონიზება და მისი საშუალებით სხვადასხვა ჯვარედინი ანალიზის წარმოება.
- ახალი თემატური რეგისტრების შემუშავება და დანერგვა (შიდსის პრევენციის სისტემა, სხვა).
- გარდაცვალების მიზეზების ხარისხის გაუმჯობესებაში მონაწილეობა.
- სხვადასხვა პუბლიკაციების მომზადება და გამოცემა.
- იმუნიზაციის მოდულის შემდგომი მოდიფიცირება, მისი სრულყოფილად ამუშავება და ანალიტიკური შესაძლებლობების გაზრდა.
- ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრის შექმნა, რომლის საშუალებითაც მოხდება სადეზინფექციო ხსნარების რეგისტრაციის ერთი ფანჯრის პრინციპით აწყობა.
- დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის აღრიცხვის რეგისტრის შექმნა.
- C ჰეპატიტის ანალიტიკური ძრავის შექმნა და დახვეწა.
- ლოჯისტიკური მოდულის დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით.
- სისხლის დონორთა ერთიანი ბაზის სრულყოფისათვის შემდგომი მხარდაჭერა.
- ლაბორატორიის მართვის საინფორმაციო სისტემის დანერგვა და მისი საშუალებით ლაბორატორიული ქსელის ეფექტურად მართვა, რეალურ დროში მონიტორინგის ინსტრუმენტების გაჩენა.
- EIDSS-ის განახლება.

ძირითადი ინდიკატორები:

- ელექტრონიზებული ყველა სტატისტიკური ანგარიშგების ფორმა.
- შექმნილი კიბოს მართვის ერთიანი ინფორმაციული სისტემა.
- მოქმედი თემატური რეგისტრების რაოდენობა.
- გარდაცვალების უცნობი მიზეზების წილი $\leq 20\%$.
- მომზადებული პუბლიკაციების რაოდენობა.
- იმუნიზაციის მოდულში მომხმარებელთა მოცვის მაჩვენებელი.
- შექმნილი ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრი.
- სამედიცინო საქმიანობის რეგულირების სააგენტოსთან ერთად შექმნილი დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის რეგისტრი.

6.2.2. ელექტრონული მობილური ჯანმრთელობის პლატფორმის განვითარება

დაგეგმილი აქტივობები:

- მოქალაქეების ცნობიერების ამაღლება და მეტი ჩართულობა ელექტრონულ ჯანდაცვაში.
- მოსახლეობისათვის სხვადასხვა სახის მობილური აპლიკაციების შექმნა, მათი ცნობადობის და ეფექტურობის გაზრდის მიზნით.
- მომხმარებელთა უნარ-ჩვევების ამაღლება მუდმივი ტრენინგების მეშვეობით.
- დისტანციური სწავლების შესაძლებლობების განვითარება.
- ინტრანეტის ფუნქციის შესაძლებლობების დანერგვა.
- ქვეყანაში ECHO-ს პროექტის მასშტაბირება.

ძირითადი ინდიკატორი:

- საქართველოს მოქალაქეებისთვის გაადვილებული შესაძლებლობა ონლაინ საკუთარი და თავისი შვილების იმუნიზაციის სტატუსის გადამოწმებისთვის.
- დკსჯეც მიერ მუდმივად დისტანციურ რეჟიმში მიწოდებული სხვადასხვა მოკლე ტექსტური შეტყობინებები და აპლიკაციების საშუალებით მოსახლეობისათვის საჭირო სხვადასხვა რჩევების მიწოდება საზ. ჯანმრთელობის აქტივობებზე.
- სამედიცინო პერსონალისთვის ხელმისაწვდომი საშუალება მიიღოს სხვადასხვა საინტერესო ინფორმაცია ონლაინ სასწავლო კურსების საშუალებით და კომუნიკაცია პაციენტებთან ონლაინ პლატფორმების გამოყენებით.

6.3 ძირითადი რისკები და გამოწვევები

- შესაბამისი სტრუქტურული ერთეულის შექმნა, რომლიც სრულად იქნება პასუხისმგებელი ელექტრონული სისტემების განვითარებაზე.
- ადამიანური რესურსების შექმნა დკსჯეცის ბაზაზე და კადრების მოზიდვის და მუდმივი როტაციის ციკლის აწყობა.
- ფინანსური და ადამიანური რესურსების ნაკლებობა.



7. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვა

სტრატეგიული პრიორიტეტი: საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვის განვითარების ხელშეწყობა

7.1 არსებული ვითარების მიმოხილვა

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვაში არსებული გამოწვევები მულტისექტორული და კომპლექსურია. მართვასა და კოორდინაციას ოტდმჯსდ სამინისტრო, მის კონტროლს დაქვემდებარებული ინსტიტუციები და ადგილობრივი თვითმმართველობები განსაზღვრული კომპეტენციის ფარგლებში ახორციელებენ. ოპერატიულ და მეთოდურ მართვაში წამყვანი როლი დკსჯეც აკისრია, რომელიც სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში, თანამედროვე ლაბორატორიებით აღჭურვილი 9 რეგიონული სამსახურის მეშვეობით, კოორდინირებას უწევს თვითმმართველობის მიერ შექმნილ საზ. ჯანდაცვის 60 მუნიციპალურ სამსახურს. იერარქიული, ანგარიშვალდებულებითი ცენტრალური და მუნიციპალური სტრუქტურების ერთიანი საქმიანობის სრულყოფა საზ. ჯანდაცვის ძირითადი ოპერაციული ფუნქციების აღსასრულებლად სისტემის წინაშე მდგარი მთავარი გამოწვევაა. მიუხედავად ბოლო წლებში მიღწეული პროგრესისა, ჯერ კიდევ სამართლებრივად და ორგანიზაციულად დაუხვეწავი და ტექნიკურად არაადაპტაციული აღჭურვილი მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის სამსახურები სათანადოდ ვერ უზრუნველყოფენ საზ. ჯანდაცვის ოპერაციული (EPOs) 1-5 ფუნქციების ეფექტურ შესრულებას. მათთვის ხელმისაწვდომი ფინანსური რესურსები მჭირია, მიუხედავად იმისა, რომ სახელმწიფო ბიუჯეტიდან ძირითადი დაფინანსების პარალელურად, დამატებით წყაროს „ეპიდზედამხედველობის“ პროგრამის მოთხოვნების შესრულებისათვის გაცემული ანაზღაურებაა. არსებული რეგულაციების ფონზე ჯერ კიდევ ბუნდოვანია მათი სამართლებრივი ურთიერთობები ჯანდაცვის სისტემის სხვა სუბიექტებთან. მიუხედავად ფუნქციონირების ფორმატის შესახებ არსებული ეროვნული რეკომენდაციისა და სხვა მეთოდური სახელმძღვანელო ინსტრუქციებისა, შესრულების დონე არაადაპტაციულია.

დკსჯეც ინტენსიურად მუშაობს მუნიციპალურ სამსახურებთან კომუნიკაციის გაუმჯობესებაზე და საპროგრამო ხელშეკრულებების მოდერნიზაციაზე, აწყობს შეხვედრებს, მონიტორინგს უწევს როგორც სახელმწიფო პროგრამების ადგილებზე აღსრულებას, ასევე ადგილობრივი საკადრო პოტენციალის მომზადებასა და გადამზადების პროცესს.

ქვეყნის პრევენციულ ღონისძიებებზე ორიენტირებული ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ერთ-ერთი გამოწვევა - ძლიერი მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის სისტემის გაუმჯობესებული მართვაა, რაც უზრუნველყოფს მათ ინტეგრაციას პრიორიტეტული ამოცანების გადაწყვეტაში და ხელს უწყობს მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნება/გაუმჯობესების კომპლექსურ პროცესს.

7.2 სტრატეგიული ამოცანები

7.2.1 სისტემის თანამედროვე სტრუქტურის შექმნის, მდგრადობის და ეფექტური მართვის ხელშეწყობა

არსებული ვითარების გათვალისწინებით, საზ. ჯანდაცვის სისტემის თანამედროვე სტრუქტურის შექმნის, გამართული მუშაობისა და მდგრადობის შენარჩუნების ხელშეწყობა ოტდმჯსდ სამინისტროსა და დკსჯეცის ერთ-ერთი სამიზნე სფეროა.

დაგეგმილი აქტივობები:

- საზ. ჯანდაცვის სახელმწიფო და ადგილობრივი თვითმმართველი ორგანოების ფუნქციების მკაფიო სინქრონიზაციის მხარდაჭერა.
- ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ერთიანი მიზნისა და სტრატეგიის შესაბამისად დკსჯეც რეგიონული წარმომადგენლობებისათვის ფუნქციების, უფლება-მოვალეობების მკაფიოდ განსაზღვრა, ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების და მუნიციპალურ სტრუქტურებთან მიმართებაში საკოორდინაციო/მმართველობითი ქმედებების ლეგიტიმაცია, შესაბამისი რეგულაციების შექმნით.
- საზ. ჯანდაცვაზე სახელმწიფო და ადგილობრივი ბიუჯეტებიდან დაავადებათა პროფილაქტიკაზე დანახარჯების 1,5-2-ჯერ ზრდის მიღწევისათვის საკანონმდებლო საფუძვლების შექმნის ხელშეწყობა.
- მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის სამსახურებისათვის:
 - თანამშრომელთა მოტივირებისა და წახალისების მექანიზმის კანონმდებლობით შექმნისა და ამოქმედების ხელშეწყობა;
 - კვალიფიციური სპეციალისტების მოზიდვის და ადგილებზე დამაგრების პროგრამების შემუშავება, ადგილებზე სპეციალისტთა რეზერვის შექმნის ხელშეწყობა;
 - პრევენციული ღონისძიებების გატარების მიმართულებით ეპიდზედამხედველობითი და მაკოორდინირებელი როლის გაზრდა;
 - თანამშრომელთა მინიმალური კომპეტენციების განსაზღვრის განახლებული ვერსიის შექმნის ინიცირება.

ძირითადი ინდიკატორი:

მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის სამსახურების ფუნქციონირებაზე, მათ სტრუქტურულ, ფინანსურ და ადამიანური რესურსების დაკომპლექტების გაუმჯობესებაზე სახელისუფლებო და თვითმმართველ ორგანოებთან ინტენსიური დიალოგის, სამუშაო შეხვედრების და ერთობლივი განხილვების ორგანიზების ხელშეწყობა.

7.2.2. მოსახლეობის დროული და სრულყოფილი ინფორმაციული უზრუნველყოფა ჯანმრთელობის რისკებისა და პრევენციული ინტერვენციების შესახებ, უკუკავშირების თანამედროვე მეთოდების დანერგვა

თანამედროვე ტექნოლოგიების გამოყენებით სამიზნე ჯგუფებისათვის დროული, ზუსტი და სანდო ინფორმაციის მიწოდებისათვის შემდეგი აქტივობების განხორციელება:

- რელევანტური ინფორმაციის დროული მიწოდებისა და მოსახლეობის მაქსიმალური მოცვის მიზნით, ახალი საინფორმაციო-კომუნიკაციური ტექნოლოგიების დანერგვის ხელშეწყობა.
- ინფორმაციულ-საგანმანათლებლო საქმიანობის განხორციელებისას მედია საშუალებებთან მუდმივი მჭიდრო კონტაქტის უზრუნველყოფა, ცხოვრების ჯანსაღი წესის, მავნე ჩვევათა, სტიგმის დაძლევის მიზნით და სხვა.
- სამიზნე პოპულაციასთან უკუკავშირების სისტემის გამართვა (ჯანმრთელობის შენარჩუნება-გაუმჯობესების აქტუალურ თემებზე სხვადასხვა სახის კვლევების, გამოკითხვების ჩატარება და საქმიანობაში მიღებული მონაცემების გათვალისწინება).

ძირითადი ინდიკატორი:

- გაუმჯობესებული კომუნიკაცია, როგორც ინფორმაციის მიწოდების, ასევე უკუკავშირის სახით.
- მოსახლეობის კმაყოფილების დონის ამაღლება.

7.2.3 სამეცნიერო საქმიანობის ხელშეწყობა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სტრუქტურებში

საზ. ჯანდაცვის სტრუქტურებში სამეცნიერო საქმიანობის გაძლიერების და ხელშესაწყობად დაგეგმილი აქტივობებია:

- სამეცნიერო პროექტების და მცირე კოლაბორაციული პროგრამების შემუშავების სისტემის განვითარება რეგიონული დონეზე, მუნიციპალური სამსახურების ჩართულობით.
- რეგიონებში სამეცნიერო კონფერენციების, თემატური სემინარების, სამუშაო შეხვედრების ჩატარების პრაქტიკის დანერგვა ადგილობრივი თვითმმართველობების წარმომადგენლების მონაწილეობით, მოწინავე პრაქტიკის გაზიარების დკსჯეც ლაბორატორიული მომსახურების შესაძლებლობების გაფართოების უზრუნველყოფის მიზნით.
- დკსჯეცის ბაზაზე მიმდინარე სამეცნიერო აქტივობების გაშუქება პოპულარიზაციისა და პოტენციური დაინტერესებული მხარეების მოზიდვის მიზნით.

ძირითადი ინდიკატორი:

მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის სამსახურების თანამშრომლების გაზრდილი ჩართულობა თანამედროვე ტექნოლოგიების ათვისების, სამეცნიერო პროექტების განხორციელების სხვადასხვა ეტაპზე.

7.2.4 საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების ფუნქციონირების საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფის ხელშეწყობა

EPHOs 10 სრულყოფილად აღსრულების ხელშესაწყობად, პროცესების მართვის გასაუმჯობესებლად, კანონმდებლობის სრულყოფისა და ევროკავშირის მოდელთან მიახლოებისთვის საჭიროა მოწინავე ქვეყნების საზ. ჯანდაცვის სისტემებისა და რეგულაციების გათვალისწინება-ადაპტირების ხელშეწყობა საკანონმდებლო და აღმასრულებელ სტრუქტურებთან დიალოგით.

დაგეგმილი აქტივობები:

- საერთაშორისო გამოცდილების გაზიარებით, დკსჯეცის და მისი სტრუქტურების მონაწილეობა მუნიციპალურ მმართველ სტრუქტურებთან საზ. ჯანდაცვის სისტემის მართვის შემდგომი გაუმჯობესების მიზნით. ერთობლივი მონიტორინგის და შეფასების სისტემის დახვეწა-გაუმჯობესება.

ძირითადი ინდიკატორი:

დკსჯეცის მიერ ინიცირებული შეხვედრები ადგილობრივ თვითმმართველობებსა და მუნიციპალურ სამსახურებთან ევროკავშირის მოდელის წარსადგენად და EPHOs 10 განსახილველად.

7.2.5 საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ლაბორატორიული ქსელის განვითარება და გაძლიერება

ლაბორატორიული ქსელის განვითარება/გაფართოება მნიშვნელოვანია ერთიანი ჯანდაცვის ფარგლებში პაციენტთა ოპერატიული და მიზანმიმართული მკურნალობის ხელშეწყობის, გარემოს ჯანმრთელობისა და პრევენციულ ღონისძიებათა უზრუნველსაყოფად.

დაგეგმილი აქტივობები:

- დასაქმებულთა კვალიფიკაციის რეგულარული ამაღლება მ.შ. ბიოუსაფრთხოება/ბიოდაცვის სფეროში, მათი მოტივაციის გასაზრდელად სამეცნიერო კვლევებში, საერთაშორისო პროექტებში ჩართვის ხელშეწყობა და წახალისება.
- პერსონალის სამუშაოთა აღწერილობების განახლება, რესერტიფიცირების პროცესის წარმოება.
- ლაბორატორიების საერთაშორისო სტანდარტის ISO 15189 მოთხოვნების შესაბამისად კლინიკური ბაქტერიოლოგიური/სეროლოგიური ლაბორატორიების აკრედიტაციისთვის მზადება, გარე და შიდა ხარისხის კონტროლის დანერგვა.
- ლაბორატორიათა მატერიალურ-ტექნიკური ბაზისა და შესაბამისი დოკუმენტაციის (სოკ-ები, ფორმები, სხვადასხვა სამუშაო დოკუმენტები) განახლება, შემუშავება, დამტკიცება, დანერგვა.
- საქართველოსა და ევროკავშირის შორის ასოცირების ხელშეკრულების და სტრატეგიის ფარგლებში ბაქტერიათა ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობაზე კვლევების ორგანიზება/განხორციელება.
- კლინიკური ბაქტერიოლოგიის სფეროს მიკუთვნებული გამომწვევების სპექტრის გაფართოვება, ყივანახველაზე, კამპილობაქტერიებზე, ანაერობებზე, სოკოებზე, ვირუსულ (წითელა, წითურა), პარაზიტულ და სხვა პათოგენებზე კვლევების დანერგვის ორგანიზება.
- ლაბორატორიული ქსელის საგანგებო სიტუაციებზე მზადყოფნისა და ოპერატიული რეაგირებისთვის მზაობის უზრუნველყოფა.
- მსგავსი პროფილის ლაბორატორიებთან კონკურენტუნარიან გარემოში მაღალტექნოლოგიური, მაღალხარისხიანი და ფინანსურად საინტერესო მიკრობიოლოგიური კვლევების შეთავაზებით ახალ კონტრაქტორთა მოზიდვა.

ძირითადი ინდიკატორი:

- გაუმჯობესებულია ლაბორატორიების მიკრობიოლოგიური კვლევების შესაძლებლობები.
- რეგულარულად ჩატარებული ტრენინგებისა და სხვა წვრთნებით ამაღლებულია თანამშრომელთა თეორიული ცოდნა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევები.
- გაუმჯობესებულია კვლევების ხარისხი, სანდოობა და დროულობა.
- კონტრაქტორთა და ლაბორატორიულ კვლევათა გაზრდილი რაოდენობა, კომერციული გზით მიღებული შემოსავლის ზრდა.

7.3 ძირითადი რისკები და გამოწვევები

- საზ. ჯანდაცვის მუნიციპალური სისტემის მართვა-კოორდინაციის ხარვეზები.
- ადგილობრივ საჭიროებებზე დაფუძნებული მუნიციპალური პროგრამების სიმწირე და არასაკმარისი დაფინანსება.

- პროგრამულ ღონისძიებათა არასაკმარისი მხარდაჭერა ადგილობრივი თვითმმართველობების მხრიდან, მათი არასაკმარისი კომპეტენცია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრობლემატიკის მიმართ.
- ადგილობრივი სამსახურების არასისტემატურად განახლებადი საოფისე, მატერიალურ ტექნიკური ბაზები, სატრანსპორტო საშუალებები და არაოპტიმალური საშტატო განრიგები;
- კვალიფიციური კადრების დეფიციტი, მოზიდვა/შენარჩუნების სირთულე დაბალი მოტივაციის გამო, რეზერვის არარსებობა.
- უწყვეტი პროფესიული განვითარების ნაკლები შესაძლებლობები ადგილობრივი საკადრო პოტენციალის პროფესიული ზრდა-განვითარებისათვის, ადგილობრივი თვითმმართველობების ნაკლები დაინტერესება საკადრო პოტენციალის გაუმჯობესებით.
- ევროკავშირის და სხვა საერთაშორისო სტანდარტებთან საზ. ჯანდაცვის ჰიგიენური ნორმების, სტანდარტების, გაიდლაინების შემუშავება/ ჰარმონიზების დაბალი ტემპი.
- საზ. ჯანმრთელობის სპეციალისტთა დაბალი მაკოორდინირებელი როლი ადგილობრივი ჯანდაცვითი პრობლემების მოგვარებაში.
- საზ. ჯანმრთელობის პროგრამების პირველადი, საყოველთაო ჯანდაცვისა და კერძო დაზღვევების პაკეტებსა და გეგმებში პრევენციული ღონისძიებების ინტეგრირების არასაკმარისი დონე.
- რეგიონული სტრუქტურების და მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის ცენტრების ურთიერთდამოკიდებულებათა ანგარიშვალდებულებათა არასაკმარისი დონე.
- ცენტრალური პროგრამების, განსაკუთრებით „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ პროგრამის ახალი ქვეკომპონენტების ადგილებზე დანერგვის დაბალი ინტენსივობა.
- არასტანდარტული სიტუაციების მართვის, საზ. ჯანდაცვის გადაუდებელ შემთხვევებზე რეაგირების გეგმების ნაკლებობა, სამსახურებს შორის ურთიერთთანამშრომლობის არასაკმარისი დონე ინციდენტების შემცირების, რეაგირებისა და აღდგენის ეტაპებზე. საგანგებო სიტუაციების, შესაძლო კატასტროფებისათვის მზადყოფნის არადამაკმაყოფილებელი მდგომარეობა.

IV. პარტნიორობა

1.1 არსებული ვითარების მიმოხილვა

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის საქმიანობის ერთ-ერთი შემადგენელი და განუყოფელი მიმართულება არის პარტნიორული ურთიერთობები ადგილობრივ და საერთაშორისო ინსტიტუციებთან. დკსჯეცის პრიორიტეტებისა და ამოცანების სათანადო დონეზე განხორციელების შედეგად არსებული მიღწევები მეტწილად აღნიშნული თანამშრომლობით არის განპირობებული.

ათწლეულების მანძილზე დონორი და პარტნიორი ორგანიზაციების მხარდაჭერამ და ტექნიკურმა დახმარებამ საქართველო რეგიონში წარმოაჩინა ლიდერად მძლავრი ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული ზედამხედველობითი შესაძლებლობებით, დიაგნოსტიკური და ანგარიშგების სისტემებით, ბიოდაცვისა და ბიოუსაფრთხოების თანამედროვე სტანდარტებით, აკადემიური სამეცნიერო პოტენციალით, მაღალკვალიფიციური ადამიანური რესურსით.

დკსჯეცის განვითარების პროცესში მნიშვნელოვანია საერთაშორისო ორგანიზაციების როლი, რომლებთანაც ურთიერთობა ჯერ კიდევ გასული საუკუნის 90-იანი წლებიდან დაიწყო და დღემდე გრძელდება და ფართოვდება.

1.2 საერთაშორისო პარტნიორები

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რიგი მიმართულებების კუთხით დკსჯეცის მნიშვნელოვანი პარტნიორია. ჯანმოსთან თანამშრომლობა მოიცავს ექსპერტების ცოდნა-გამოცდილების გაზიარებას და ტექნიკურ მხარდაჭერას თითქმის ყველა მიმართულებით, რასაც ახორციელებს დკსჯეცის მისი ფარგლებში: გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებებზე ზედამხედველობა, იმუნიზაცია, გარემოს ჯანმრთელობა, სამედიცინო სტატისტიკა, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა, რეპროდუქციული ჯანმრთელობა, IHR, ანტიმიკრობული რეზისტენტობა, თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება და სხვ.

საქართველოში ჯანმოს ძირითადი მიზანია: დაეხმაროს საქართველოს მთავრობას ჯანდაცვის ეროვნული პოლიტიკის შემუშავებასა და ჯანდაცვის სისტემის გაძლიერების მიმართულებით; საჭიროების შემთხვევაში გაუწიოს სათანადო ტექნიკური დახმარება; ხელი შეუწყოს საგანგებო სიტუაციებისათვის მზადყოფნის გაძლიერებას; ხელი შეუწყოს ჯანდაცვის სექტორში განათლების სტანდარტების დამკვიდრებასა და ტრენინგების ჩატარებას; უზრუნველყოს მტკიცებულებებზე დამყარებული ექსპერტული მხარდაჭერა და ჯანდაცვის სექტორს მიაწოდოს საჭირო ინფორმაცია ჯანმოს ძირითადი მიზნების მისაღწევად.

თანამშრომლობა გაგრძელდება შემდეგი მიმართულებებით:

- გადამდები დაავადებები: ჰეპატიტები, ტუბერკულოზი, ვაქცინებით მართვადი დაავადებები, ანტიმიკრობული რეზისტენტობა.
- არაგადამდები დაავადებები: არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგია, პრევენცია და კონტროლი, თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება (თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის სამდივნოსთან ერთად).

- რეპროდუქციული, დედათა, ახალშობილთა და ბავშვთა, მოზარდთა ჯანმრთელობა და გარემოს ჯანმრთელობა.
- ჯანდაცვის ინფორმაციული სისტემების გაძლიერება და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მედიცინის განვითარება.

დკსჯეცს ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული ზედამხედველობის, ეპიდაფეთქებების დროული გამოვლენისა და რეაგირების შესაძლებლობების ინსტიტუციურ დონეზე გამოყენების, ფუნდამენტური და გამოყენებითი ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევითი პოტენციალის განვითარების კუთხით პარტნიორობას უწევს CDC, DTRA და WRAIR.

თანამშრომლობა გაგრძელდება შემდეგი მიმართულებებით:

- თანამშრომლობის ახალი მექანიზმის შექმნა - ინტერსექტორული მმართველთა საბჭოს დაფუძნება დკსჯეცს საჭიროებებზე რეაგირებისა და პრიორიტეტული მიმართულებების განვითარების მიზნით (ხუთწლიანი ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმის საფუძველზე).
- სამეცნიერო დიპლომატიის განვითარება.
- საგრანტო პროექტების დაფინანსება, ერთობლივი კვლევების განხორციელება.
- ლუგარის ცენტრის შემდგომი განვითარებისა და შესაძლებლობების გაფართოების ხელშეწყობა.
- ტრანსსასაზღვრო თანამშრომლობის გაფართოება „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპით; საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის გამართვა.
- ადამიანური რესურსის ახალი სასწავლო-მეთოდოლოგიური კურსებით უზუნველყოფა.
- ინფორმაციული ტექნოლოგიების განვითარება.

დკსჯეცის ერთ-ერთ მსხვილ და მნიშვნელოვან საერთაშორისო დონორს წარმოადგენს „გლობალური ფონდი“, რომელთანაც 2013 წლიდან დამყარდა მჭიდრო პარტნიორული ურთიერთობა, აივ/შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გრანტების მთავარი მიმღები ორგანიზაციად გახდომის შემდეგ. 2014 წლის დკსჯეც ახორციელებს „გლობალური ფონდის“ ორ პროგრამას ტუბერკულოზისა და აივ/შიდსის მიმართულებით. აღნიშნული მხარდაჭერის საფუძველზე განხორციელებულმა თანამედროვე საერთაშორისო მიდგომებმა და სტრატეგიების დანერგვამ, მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობამ, პრევენციულმა ინტერვენციებმა, სწრაფმა დიაგნოსტიკურმა მეთოდებმა საგრძნობლად შეამცირა ავადობის ტვირთი და გაუმჯობესდა სტატისტიკური მონაცემები.

C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა გახდა ახალი მამოძრავებელი ძალა აივ-ის, C ჰეპატიტისა და ტუბერკულოზის შემთხვევების გამოსავლენად. გლობალური ფონდის მხარდაჭერით ქვეყანამ დაიწყო ნოვატორული პილოტური პროგრამა სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში, რაც მოიცავს აივ-ის, ტუბერკულოზისა და C ჰეპატიტის სკრინინგული მომსახურების (გამოვლენა და მართვა) მოქცევას ერთი ქოლგის ქვეშ, ჯანდაცვის პირველადი რგოლის (ამბულატორიული ცენტრები და ოჯახის ექიმები) მნიშვნელოვანი ჩართულობით.

გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამამ დაიწყო „Zero TB Initiative“-ის განხორციელება აჭარის რეგიონში. ამ ინიციატივის მიზანი „End TB Strategy“ (ტუბერკულოზის გლობალური ტვირთის რადიკალურად შემცირების სტრატეგია) პროგრამასთან ერთად არის „ელიმინაციის კუნძულების“ შექმნა, რაც ხელს შეუწყობს ტუბერკულოზის შემთხვევების შემცირებას.

საქართველო „გლობალურ ფონდთან“ თანამშრომლობის გარდამავალ პერიოდში იმყოფება. 2017-2019 წლებში შემუშავდა „გლობალური ფონდის“ პროგრამების მდგრადობისა და გარდამავალი ეტაპის გეგმა, რომელიც ასახავს საშუალო და მოკლევადიან გამოწვევებს პროგრამების სახელმწიფო დაფინანსებაზე გადასვლის მიზნით.

თანამშრომლობა გაგრძელდება შემდეგი მიმართულებებით:

- იგეგმება, რომ „გლობალური ფონდი“ ამცირებს დაფინანსებას (50%) მომდევნო დაფინანსების პერიოდში, ამიტომ საქართველოს მთავრობამ უნდა მოახდინოს ჯანდაცვის სექტორში შიდა ფინანსური რესურსების მობილიზება, რომ დაფაროს მზარდი პროგრამული მოთხოვნა დაავადებათა მართვის გაუმჯობესების საპასუხოდ.
- მომდევნო ორი წლის განმავლობაში სახელმწიფო თანდათანობით აიღებს პასუხისმგებლობას სადიაგნოსტიკო ტესტ-სისტემების და მაღალი ხარისხის წამლების შესყიდვაზე.
- სტანდარტებში ასახული განფასების საფუძველზე მთავრობა მიიღებს გადაწყვეტილებას აივ პრევენციული პროგრამის კომპონენტების დაფინანსების შესახებ.
- გარდამავალი გეგმის განხორციელება მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული ქვეყნის მიერ მობილიზებულ საერთაშორისო ტექნიკურ დახმარებაზე. ამ მხრივ ჯანმოს და სხვა პარტნიორების დახმარება არის არსებითი, შესაბამისი სტრატეგიული დოკუმენტების შემუშავებისათვის და საერთაშორისო ტექნიკური მრჩეველთა გუნდის მიერ შემოთავაზებული ნოვატორული ინტერვენციების ტესტირება-დანერგვისთვის.

დკსჯეცს თანამშრომლობს ნორვეგიის სამეფოს წამყვან ინსტიტუტებთან, მათ შორის NIPH გლობალური ჯანმრთელობის სფეროში, მის დაქვემდებარებაში მყოფ კიბოს სათაო ოფისთან (ოსლო) და დაბადების რეგისტრის ოფისთან (ბერგენი). გარდა ამისა, ჩრდილოეთ არქტიკულ უნივერსიტეტთან ახორციელებს ერთობლივ პროექტს GeNoC-PH, რომლის მიზანია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კუთხით კომპეტენციის ამაღლება და გამოცდილების გაუმჯობესება, პოპულაციურ რეგისტრებთან მუშაობის გამოცდილების გაუმჯობესება და უშუალოდ „დაბადების რეგისტრის“ ფუნქციონირების ხარისხის გაუმჯობესება, პერინატალურ სფეროში ეპიდემიოლოგიური, აღწერილობითი კვლევების ჩატარება საქართველოში, დოქტორანტების მიერ წარმოებული სამეცნიერო მუშაობის ფარგლებში და გლობალური ჯანმრთელობის მიმართულებით საერთაშორისო თანამშრომლობის გაძლიერება.

დკსჯეცს პარტნიორული თანამშრომლობა აკავშირებს ამერიკის და ევროპის წამყვან უნივერსიტეტებთან (ფლორიდის, მერილენდის, ემორის, ჯონს ჰოპკინსის, ჩრდილოეთ არიზონას, ოსლოს, UiT ჩრდილოეთ არქტიკული უნივერსიტეტის, კარდიფის უნივერსიტეტები); 2014 წლიდან დკსჯეც არის IANPHI-ს წევრი; ბიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის ფარგლებში მჭიდროდ თანამშრომლობს ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტთან. აგრეთვე, თანამშრომლობს NIH,

IHME, PHE, ECDC, ევროკავშირის ხმელთაშუა და შავი ზღვის რეგიონის ინტერვენციული ეპიდემიოლოგიის სწავლების პროგრამასთან MediPIET, MediLabSecure, ევრაზიის ზიანის შემცირების ქსელთან, გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერების მიზნით დკსჯეცის ბაზაზე მიმდინარეობს ევროკავშირის მხარდაჭერით Twinning-ის პროექტი „გარემოსა და ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერება საქართველოში“, აგრეთვე, მჭიდრო ურთიერთობები აკავშირებს ISTC-სა და STCU-თან. გარდა ამისა, გარემოს ჯანმრთელობის მიმართულეებით დკსჯეცს აკავშირებს პარტნიორული ურთიერთობა იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტთან (Istituto Superiore di Sanita). ბლუმბერგ ფილანტროპთან, ფილტვის მსოფლიო ფონდისა და ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებების წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო კავშირთან ერთად განხორციელდა პროექტები „თამბაქოსაგან 100%-ით თავისუფალი პოლიტიკის გატარება სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულებებში და ხელშემწყობი გარემოს შექმნა თამბაქოს კონტროლის ეფექტური საგადასახადო პოლიტიკის შემუშავებისა და დანერგვისათვის საქართველოში“; ამჟამად მიმდინარეობს პროექტი „საქართველოში თამბაქოზე მოთხოვნის შემცირების მიზნით შემუშავებული საკანონმდებლო ცვლილებების დამტკიცების და აღსრულების მხარდაჭერა WHO FCTC მოთხოვნების შესაბამისად“. 2018 წელს მიღებულ იქნა შეტყობინება ახალი პროექტის დამტკიცების შესახებ. EMCDDA-ს მხარდაჭერითა და თანადაფინანსებით 2015 წელს პირველად ჩატარდა და 2019 წელს იგეგმება განმეორდეს ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა (ESPAD).

საქართველოში მოქმედი თითქმის ყველა საერთაშორისო დონორი ორგანიზაცია ტექნიკური დახმარების კუთხით წარმოადგენს დკსჯეცის პარტნიორს: UNFPA, UNICEF, USAID, FAO, GAVI, WB, ევროკავშირის წარმომადგენლობა საქართველოში და სხვ.

დკსჯეც თანამშრომლობს ფარმაცევტულ კომპანიებთან: Novartis Biotech, Abbott Diagnostics, Cepheid, FIND, კერძო ლაბორატორიებთან და კლინიკებთან. თანამშრომლობა მოიცავს როგორც სამეცნიერო, ისე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან მიმართულებებს.

1.3 ადგილობრივი პარტნიორები

დკსჯეცს სხვადასხვა მიმართულებით პარტნიორობას უწევენ: თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი, საქართველოს უნივერსიტეტი, თავისუფალი უნივერსიტეტი, საქართველოს აგრარული უნივერსიტეტი, აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ივანე ბერიტაშვილის სახელობის ექსპერიმენტული ბიომედიცინის ცენტრი, გიორგი ელიავას სახელობის ბაქტერიოფაგიის, მიკრობიოლოგიისა და ვირუსოლოგიის ინსტიტუტი, ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი, ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი, ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, სოფლის მეურნეობის სამეცნიერო-კვლევითი ცენტრი და თბილისის ზოოლოგიურ პარკი.

დკსჯეც თანამშრომლობს „ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელთან“.

„ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპის დაცვით დკსჯეც თანამშრომლობს საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროსთან და მასთან არსებულ ლაბორატორიასთან, ასევე სურსათის ეროვნულ სააგენტოსთან.

დკსჯეცს გრძლევადიანი პარტნიორული ურთიერთობები განსაკუთრებით პროდუქტიული და წარმატებულია საქართველოს ჯანდაცვის სისტემაში. დკსჯეც გეგმავს სხვადასხვა მონათესავე და მსოფლიოში წამყვან ინსტიტუციასთან თანამშრომლობის გაფართოებას გამოყენებითი სამეცნიერო და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევების განხორციელების, ინოვაციური პროდუქტების შექმნის, ახალი მეთოდოლოგიების დანერგვის და ადამიანური რესურსების განვითარების მიზნით.

მომავალი 5 წლის განმავლობაში დკსჯეც გეგმავს წვლილი შეიტანოს საზ. ჯანმრთელობის საგანმანათლებლო კომპონენტის გაძლიერებაში, ამ მიმართულებით საბაკალავრო, სამაგისტრო და სადოქტორო პროგრამების მომწოდებელ უნივერსიტეტებთან მუდმივი თანამშრომლობით, ერთი მხრივ, ადგილობრივ პარტნიორებთან საკუთარი რესურსების (ადამიანური, მატერიალურ-ტექნიკური) შეთავაზებით, ხოლო მეორე მხრივ, უცხოელ პარტნიორებთან საუკეთესო პრაქტიკის გაზიარებით და შემდგომ საქართველოში დანერგვის ხელშეწყობით. გარდა ამისა, დკსჯეც თავისი კომპეტენციის ფარგლებში, მომავალი 5 წლის მანძილზე მაქსიმალურად ხელს შეუწყობს საზ. ჯანმრთელობის სფეროში უწყვეტი სამედიცინო განათლებისა და სპეციალისტების გადამზადებაზე ორიენტირებული მოკლევადიანი სასწავლო კურსების დანერგვას (როგორც ლექტორთან/ტრენერთან რეალური კომუნიკაციის, ასევე დისტანციური სწავლების კომპონენტების გათვალისწინებით).



V. მდგრადობა და ფინანსური უზრუნველყოფა

დკსჯეცს მდგრადობა სტრატეგიაში დასახული მიზნების მიღწევისთვის ერთ-ერთი უცილობელი პირობაა, რაც უზრუნველყოფს დაბრკოლებების გარეშე პრიორიტეტული მიმართულებებით მუშაობას. მდგრადობის შენარჩუნებაში წვლილი შეაქვს სოციალურ, ეკონომიკურ და შიდა ფაქტორებს.

სოციალური ფაქტორებიდან ყურადსაღებია პარტნიორების მხრიდან დკსჯეცს მხარდაჭერა. სტრატეგიით დასახული მიზნების მდგრადი მიღწევისათვის დკსჯეც კვლავ აქტიურად გააგრძელებს ეროვნულ და საერთაშორისო დონეზე (მათ შორის მულტისექტორულ) თანამშრომლობას. დკსჯეც მონაწილეობას მიიღებს პროექტებში, რომლებიც გაზრდის მის ცნობადობას საერთაშორისო ასპარეზზე, ამასთანავე, ორიენტირებული იქნება ახალი ცოდნისა და გამოცდილების მიღებაზე, რათა უწყვეტად განახორციელოს საკუთარი კადრების მხარდაჭერა და გაძლიერება, ხელი შეუწყოს საკუთარი ადამიანური რესურსის მუდმივ განვითარებას.

ეკონომიკური ფაქტორი მდგრადობის ძირითადი საფუძველია. ფინანსურ უზრუნველყოფას სტრატეგიის განხორციელების პროცესში განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმობა. დკსჯეცს ბიუჯეტის შემუშავების პროცესში აქტიური კომუნიკაცია და კონსულტაციები გაიმართება სამეთვალყურეო საბჭოში შემავალ ორგანიზაციებთან, ადგილობრივ და საერთაშორისო პარტნიორებთან, რათა მაქსიმალურად იქნას მოცული ყველა პრიორიტეტული მიმართულება. ამასთანავე, ოპტიმალური ბალანსი იყოს დაცული შემოსავალსა და დანახარჯებს შორის, ხოლო აქტივობების შემუშავება/განხორციელება დაფუძნებული იყოს ხარჯთეფექტურობის პრინციპზე.

სტრატეგიით განსაზღვრული ღონისძიებების განსახორციელებლად დაფინანსება ძირითადად განსაზღვრულია სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნებებით. დკსჯეცის ფუნქციების ზრდიდან გამომდინარე, ბიუჯეტის დაფინანსება ბოლო წლებში მზარდი დინამიკით ხასიათდება. დკსჯეცს მოქმედი ფინანსური ხარჯების კონტროლის მექანიზმები ქმნის საფუძველს, რომ შემუშავებული სამოქმედო გეგმა იყოს ოპტიმალურად განხორციელებული. ასევე, დკსჯეცს მიერ გამოყენებული იქნება საკუთარი კომერციული საქმიანობიდან მიღებული შემოსავლები და დონორი ორგანიზაციებიდან მიზნობრივად მიღებული საგრანტო პროექტების ნაწილი. სტრატეგიის განსახორციელებლად საჭირო ფინანსური რესურსების მოცულობა განისაზღვრება ხარჯების საშუალოვადიანი გეგმით, რომელიც ზუსტდება ყოველწლიურად.

მესამე (შიდა) ფაქტორი ორიენტირებული იქნება სტრატეგიის განხორციელების პროცესში ხარისხის უწყვეტ და მუდმივ კონტროლსა და გაუმჯობესებაზე. აღსანიშნავია, რომ დკსჯეცის არსებული ხარისხის კონტროლის სამსახური პასუხისმგებელია ლაბორატორიული ხარისხის მართვის სისტემის დანერგვაზე, ხელშეწყობასა და უწყვეტ გაუმჯობესებაზე. სამსახურის თაოსნობით წარმატებით დასრულდა ISO 15189 მიხედვით ლუგარის ცენტრის ზოგადი ბაქტერიოლოგიისა და სეროლოგიის ლაბორატორიების აკრედიტაცია, მიღებულია ANAB/ANSI სერტიფიკატი. დკსჯეცში ამჟამად არსებული ხარისხის შენარჩუნებისა და უწყვეტი გაუმჯობესების უზრუნველყოფის შიდა და გარე მექანიზმების გაძლიერება მნიშვნელოვანია დკსჯეცის სტაბილურობის შენარჩუნებისთვის.

VI. სამოქალაქო ჩართულობა და გამჭვირვალობა

სტრატეგიის ეფექტური განხორციელება მოიცავს საზოგადოების, სამოქალაქო ორგანიზაციების ფართო სპექტრის და სტრატეგიული პარტნიორების აქტიურ ჩართულობას და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მიმართულებით ცნობიერების ამაღლებას, უწყვეტი კომუნიკაციის, ინფორმირებულობის და საგანმანათლებლო აქტივობების განხორციელებით.

საზოგადოების ჩართულობისა და ნდობის გაზრდისთვის, დიალოგისა და შემდგომი თანამშრომლობისთვის მნიშვნელოვანია ზუსტი, ყოვლისმომცველი, სარწმუნო, განახლებული, ადეკვატური, გამჭვირვალე, არადისკრიმინაციული და დროული ინფორმაციის და რეკომენდაციის მიწოდება. დკსჯეცთვის ცნობილია სხვადასხვა ჯგუფის საჭიროება და მოლოდინი და შესაბამისად, მზად არის სტრატეგიის განხორციელების პერიოდში უზრუნველყოს ადეკვატური, ხარისხიანი და ეფექტური პროდუქტების, ექსპერტული დახმარების და სერვისების მიწოდება. პრიორიტეტული საქმიანობის სრულად განხორციელებისათვის დკსჯეცს იმიჯისა და შეთავაზებული სერვისებისადმი ნდობის განმტკიცება ერთ-ერთი სამიზნეა. ამისთვის, დკსჯეც გამოიყენებს კომუნიკაციის თანამედროვე, მაქსიმალურად ხელმისაწვდომ და აღსაქმელ ფორმას (ვებგვერდი, ტვ და ბეჭდური მედია, სოციალური ქსელები, მესიჯი, საინფორმაციო ბუკლეტები, ფლაერები, კამპანიები, სასწავლო და ინფორმაციული სემინარები, კვირეულები, სპეციალური დღისადმი მიძღვნილი ღონისძიებები, კონფერენციები, საზოგადოებისათვის ცნობადი და პოპულარული სახეების ჩართვა სხვადასხვა ჯგუფისათვის ინფორმაციის მიწოდების გზაზე). გარდა ამისა, შესაბამისი სტრუქტურული ერთეულები იმუშავებენ საკომუნიკაციო ქსელის გაფართოების მიმართულებით სპეციალური საჭიროების მქონე ჯგუფებთან (მაღალმთიან დასახლებაში მცხოვრებთათვის და ეთნიკური უმცირესობებისათვის სპეციალური საინფორმაციო არხების განვითარება მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის ცენტრების ჩართულობით, შშმ მოქალაქეებისთვის ინკლუზიური საინფორმაციო/საგანმანათლებლო პროგრამების მიწოდება და სხვა).

დანართი 1. SWOT ანალიზი

ძლიერი მხარეები	სუსტი მხარეები
<ul style="list-style-type: none"> • საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართულებით მუშაობის მრავალწლიანი, წარმატებული გამოცდილება • მაღალკვალიფიციური და მოტივირებული კადრები • ეპიდზედამხედველობის მიმართულებით ინვესტირების გაზრდა • რეალურ დროში დაავადებათა ზედამხედველობის ერთიანი ინტეგრირებული სისტემა • ვაკცინებით უწყვეტი მომარაგება • BSL3 დონის რეფერალური ლაბორატორია გენომის ცენტრით და ლაბორატორიულ კვლევებზე გაზრდილი ხელმისაწვდომობა • პოპულაციური რეგისტრები და მათთან მუშაობის გამოცდილება • განახლებული ელექტრონული ბაზები • სამეცნიერო და საერთაშორისო საგრანტო პროექტები და მათი მართვის გამოცდილება • არსებული ძლიერი საერთაშორისო თანამშრომლობა, სტაბილური პარტნიორები და მათი მხრიდან მხარდაჭერა • გამარტივებული ადმინისტრაციული პროცედურები, გამჭვირვალობა და განვითარებული სერვისები • დკსჯეც და მუნიციპალიტეტებს შორის არსებული ეფექტური და სწრაფი კავშირი • ძლიერი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა 	<ul style="list-style-type: none"> • პრევენციული ღონისძიებების ჩატარების არასათანადო დონე, დაფინანსების ლიმიტი და პროფილაქტიკური სერვისებისადმი მოსახლეობაში ნდობის ნაკლებობა • უწყვეტი განათლებისა და პროფესიული განვითარების სისტემის არარსებობა • კერძო სექტორთან არასაკმარისი თანამშრომლობა • ინფორმაციული სისტემების ფრაგმენტულობა • ინოვაციებისა და ახალი ტექნოლოგიების დანერგვის, მასთან ასოცირებული კადრების მომზადების არასაკმარისი ფინანსური რესურსი • ადამიანური რესურსების არარაციონალური გამოყენება
შესაძლებლობები	საფრთხეები
<ul style="list-style-type: none"> • საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ხელშეწყობის და გაუმჯობესების ვალდებულება, აღებული ქვეყნის მთავრობის მიერ • პოლიტიკური მხარდაჭერა • მულტისექტორული თანამშრომლობის მხარე ტენდენცია • ქვეყანაში არსებული საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა • პრიორიტეტული სფეროების მიმართულებით არსებული სტრატეგიული გეგმები • არსებული ტექნოლოგიური პროგრესი • გლობალიზაციის ფონზე საერთაშორისო დონეზე განათლებამიღებული და უცხოეთში მოღვაწე ქართველი სპეციალისტების ჩართულობა ადგილობრივ შრომის ბაზარზე • დკსჯეც მაღალი ცნობადობა და სანდოობა ადგილობრივ და საერთაშორისო დონეებზე 	<ul style="list-style-type: none"> • ეკონომიკური ფაქტორების ცვლა (ინფლაცია, ლარის კურსის ვარდნა, ეკონომიკური კრიზისი და ზრდის შეფერხება) • ცვალებადი პოლიტიკური ვითარება რეგიონში • დონორების მიერ დაფინანსებული პროგრამების თანდათანობითი შემცირება/დასრულება და სახელმწიფოს მიერ მათი ვალდებულების ეტაპობრივი გადმოხარება • ეფექტური მუშაობისათვის აუცილებელი დაფინანსების შესაძლო შემცირება • სხვადასხვა დაავადებასთან ბრძოლის გზაზე არსებული ბარიერების ახალი ჩანაცვლება • საზოგადოებრივი ჯანდაცვითი ინტერვენციების მიმართ მოსახლეობის დაბალი მიმდებლობა • მოსახლეობის ასაკობრივი სტრუქტურის შეცვლა



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
მის: მ. ასათიანის 9, თბილისი 0177

ცხელი ხაზი: 116 001

ვებ გვერდი: www.ncdc.ge

ელ-ფოსტა: pr.ncdc@ncdc.ge