

ლევან საყვარელიძის სახელობის
დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული
ცენტრი

2017 წელს შესრულებული
სამუშაოს

ა ნ გ ა რ ი შ ი

(მოკლე მიმოხილვა)

თბილისი
2018

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის

ეროვნული ცენტრის შესახებ

ლევან საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (დკსჯეც) საქარო სამართლის იურიდი-ული პირია, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში წამყვან ორგანიზაციას წარმოადგენს. იგი ანგარიშვალდებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შჯსდს) წინაშე და ფინანსდება სახელმწიფო ბიუჯეტში მისთვის გამოყოფილი ასიგნებებიდან.

დკსჯეც შეიმუშავებს ეროვნულ სტანდარტებს, სახელმძღვანელო რეკომენდაციებს (გაიდლაინებს), ხელს უწყობს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გაუმჯობესებას, ახორციელებს ეპიდზედამხედველობას, იმუნიზაციის პროგრამას, ლაბორატორიულ გამოკვლევებს, კონტროლს ახდენს ბიოსაფრთხოებაზე, ახორციელებს მეცნიერულ კვლევებს, უზრუნველყოფს კონსულტაციებს და რეაგირებს საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საგანგებო მდგომარეობებზე. მოსახლეობის ჯანმრთე-

ლობის მდგომარეობის მონიტორინგის და შესაბამისი პოლიტიკის შემუშავების პროცესის ხელშეწყობის მიზნით, დკსჯეც აწარმოებს ჯანდაცვის სტატისტიკას.

მისია

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

ხედვა

„ჩვენი ცოდნით - საზოგადოების ჯანმრთელობის სამსახურში“, შესაბამისად, დკსჯეც თავის საქმიანობაში მუდმივად ნერგავს ინოვაციებს და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროზე ორიენტირებულ ინიციატივებსა და ახალ ტექნოლოგიებს, უზრუნველყოფს მართვის ეფექტურობისა და ადამიანური რესურსების კუთხით, პროფესიული შესაძლებლობების მუდმივ ზრდას.

შესავალი

წინამდებარე დოკუმენტი მოიცავს 2017 წლის 1 იანვრიდან 31 დეკემბრის პერიოდის ჩათვლით ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ყველა სტრუქტურული ერთეულის (გადამდები დაავადებების დეპარტამენტი, არაგადამდები დაავადებების დეპარტამენტი, სახელმწიფო პროგრამების დეპარტამენტი, ს/ჯ რეგიონული მართვის დეპარტამენტი, სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტი, ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრი, ადმინისტრაციული დეპარტამენტი, საფინანსო-ეკონომიკური დეპარტამენტი, ს/ჯ რისკებზე რეაგირებისა და მზადყოფნის სამმართველო, საერთაშორისო ურთიერ-ობების სამმართველო, ხარისხის კონ-ტროლის სამმართველო, გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული აივ/შიდსისა და ტუბერკულოზის მართვის ჯგუფი) საქმიანობის მოკლე ანგარიშს 2013-2017 წლების მთავარი სტრატეგიული პრიორიტეტების შესრულების შესაბამისად:

პრიორიტეტი I - გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, ინვალიდობის და სიკვდილიანობის შემცირება;

პრიორიტეტი II - არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, ინვალიდობის და სიკვდილიანობის შემცირება;

პრიორიტეტი III - გარემოს საზიანო ზემოქმედებისა და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შეფასება და კორექცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატუსის გაუმჯობესების მიზნით;

პრიორიტეტი IV - გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება.

საქმიანობის პროცესში დკსჯეც ხელმძღვანელობს გაცხადებული პრინციპებითა და ღირებულებებით:

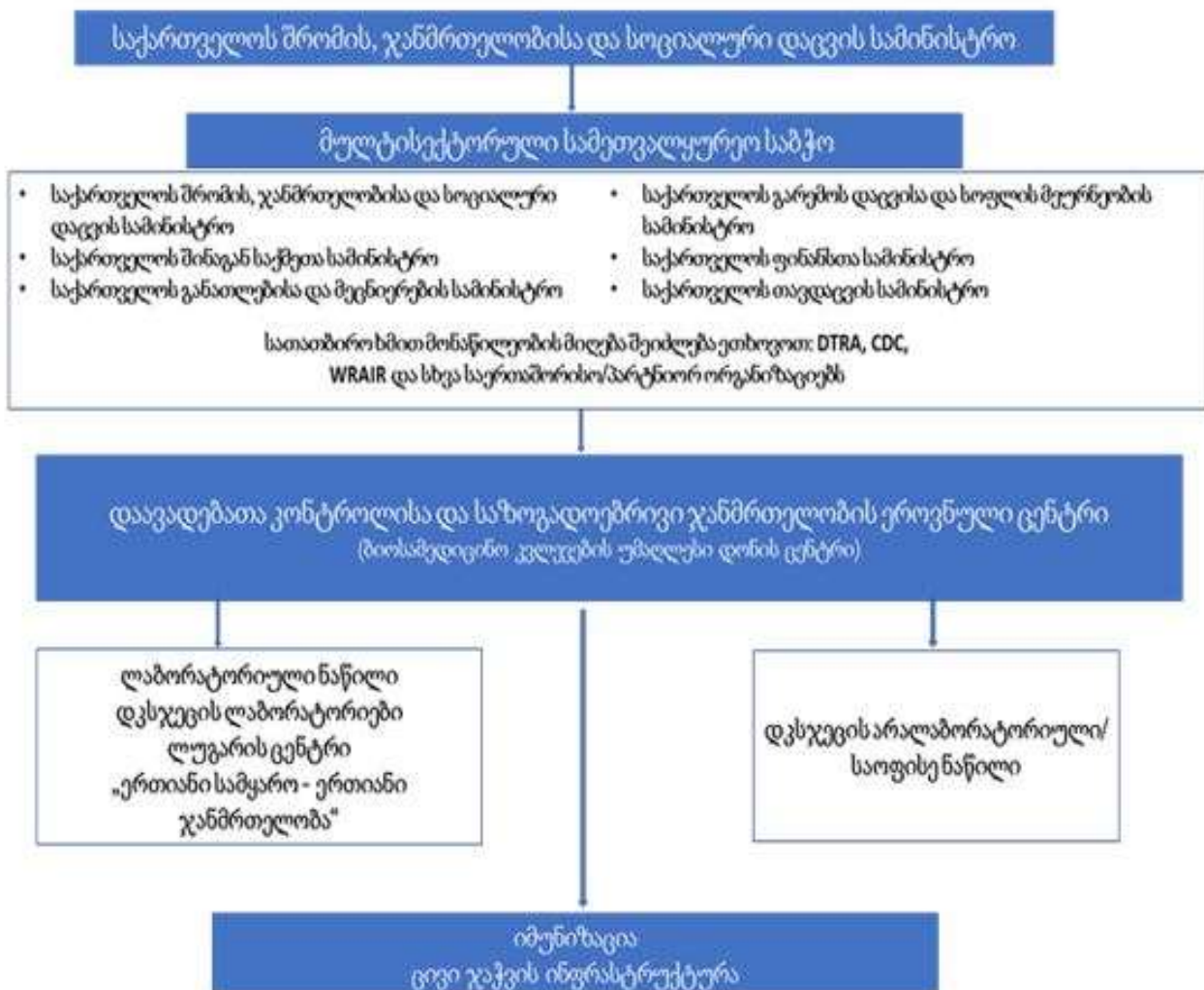
ლიდერობა - საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ბიოლოგიური უსაფრთხოების გაუმჯობესების მიზნით, სათავეში უდგას და ხელს უწყობს პოლიტიკის შემუშავების პროცესს და უზრუნველყოფს მოპოვებული სამეცნიერო მტკიცებულების პრაქტიკაში გამოყენებას. დკსჯეც წამყვან როლს ასრულებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში არსებულ გამოწვევებზე საპასუხო ღონისძიებების შემუშავებაში და/ან მათზე რეაგირებაში.

პარტნიორობა - დკსჯეც დიდ მნიშვნელობას ანიჭებს თანამშრომლობასა და მხარდაჭერას ადგილობრივ და საერთაშორისო დონეზე მოქმედ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საკითხებზე მომუშავე პარტნიორ ორგანიზაციებთან, მათ შორის - უნივერსიტეტებთან, სამეცნიერო ცენტრებთან, საერთაშორისო და დონორ პარტნიორ ორგანიზაციებთან.

ანგარიშვალდებულება - დკსჯეც უზრუნველყოფს საზოგადოებისთვის ზუსტი და გამჭვირვალე ინფორმაციის მიწოდებას, პასუხისმგებელია გამოყოფილი ფინანსების სათანადოდ მართვასა და მათი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრიორიტეტებისთვის გამოყენებაზე.

სრულყოფილებისკენ სწრაფვა - დკსჯეცისთვის მნიშვნელოვანია მტკიცებულებაზე დაფუძნებული, მაღალი ხარისხის ინფორმაციის მოპოვება. იგი ეყრდნობა ორგანიზაციის ინტელექტუალურ აქტივებს, ზრუნავს მათ განვითარებაზე და პრაქტიკაში ნერგავს სამეცნიერო კვლევების და ეთიკის მაღალ სტანდარტებს.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მართვა



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის მიმართვა

ძვირფასო მეგობრებო, კოლეგებო და პარტნიორებო,



ჩვენმა ცენტრმა კიდევ ერთი წელი განვლო საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისკენ მიმართულ საქმიანობაში.

დღესაც ყოველწლიურად ავითარებთ საკუთარ ხედვას. მისი მუშაობა მოიცავს სტრატეგიული გეგმის შესაბამის პრიორიტეტებს, რათა მოსახლეობაში შემცირდეს გადამდები და არაგადამდები დაავადებების ზოგადი ტვირთი, ჯანმრთელობის სტატუსის გაუმჯობესებისათვის შეფასდეს გარემოს საზიანო ზემოქმედება და ქცევითი რისკ-ფაქტორები და განვითარდეს სამეცნიერო კვლევების პოტენციალი. ამ კუთხით, 2017 წელი მნიშვნელოვანი იყო დღესდღეობის მუშაობაში.

განსაკუთრებული სიამაყით აღვნიშნავ, რომ ქვეყანა ინარჩუნებს პოლიომიელიტისა და მალარიისაგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსს, ბოლო სამი წელია აქვს ცოფის შემთხვევების ნულოვანი მაჩვენებელი, დაინერგა ადამიანის პაპილომავირუსის ვაქცინაცია და ანტირეტროვირუსული მკურნალობის მაჩვენებლის მიხედვით საქართველო რეგიონში პირველ ადგილზეა. კიდევ უფრო მნიშვნელოვანი ნაბიჯები გადაიდგა C ჰეპატიტის ელიმინაციის გზაზე. ინფიცირებულთა აქტიური გამოვლენის, მკურნალობის მოცვისა და გამოსავლის მაღალი მაჩვენებლით საქართველო მსოფლიოს სამოდერნო ქვეყანას წარმოადგენს. განხორციელებული საქმიანობებიდან ხაზგასას-

მელია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ღონისძიებების ეფექტიანობის გაზრდა და ლუგარის ცენტრისათვის ხარისხის საერთაშორისო აკრედიტაცია. გასული წლის მიღწევებშია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის ფარგლებში საქართველოს შერჩევა რეგიონში ერთადერთ პარტნიორ ქვეყანად და ევროკავშირთან ერთად გარემოსა და ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერების დაწყება. საერთაშორისო ასპარეზზე ჩვენი საქმიანობა სხვა მხრივაც გამოირჩეოდა. ქვეყანა პირველად იქნა არჩეული ჯანმოს აღმასრულებელ კომიტეტში, ერთი წლის მანძილზე ვუხელმძღვანელებთ ჯანმოს ევროპის რეგიონული კომიტეტის მუდმივმოქმედ კომიტეტს; მონაწილეობა მივიღეთ პროექტში „Voices of the Region“. დღესდღეობის მოღვაწეობა მეცნიერულ კვლევებით მიღებულ მტკიცებულებებს ეფუძნება და ჩვენი კვლევები მომავალშიც მჭიდროდ იქნება დაკავშირებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრიორიტეტებთან, რათა ხელი შეეწყოს სახელმწიფო პოლიტიკის ფორმირებას და გადაწყვეტილების მიღების პროცესს.

წლის მანძილზე იყო მრავალი გამოწვევა, რომელთა დაძლევა ერთობლივი მუშაობით გახდა შესაძლებელი, რისთვისაც მადლობას ვუხდით ცენტრის თითოეულ თანამშრომელს, ჩვენი გუნდის ყველა წევრს, ჩვენი ქვეყნის მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესების გზაზე მათი თავდაუზოგავი შრომისა და აქტიური ჩართულობისთვის.

ჩვენ კვლავ თქვენს სამსახურში ვართ!

საუკეთესო სურვილებით,

ამირან გამყრელიძე
გენერალური დირექტორი

გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება

გადამდები დაავადებების მართვისა და პრევენციის სტრატეგია განსაკუთრებულ ყურადღებას მოითხოვს დაბალი და საშუალო შემოსავლიანი ქვეყნების ჯანდაცვის სისტემებისგან. ისტორიულად, გადამდები დაავადებები წარმოადგენდნენ წამყვან ფაქტორს ადამიანების სიკვდილიანობაში. მიუხედავად იმისა, რომ მე-20 საუკუნის მეორე ნახევრიდან ეკონომიკურად განვითარებულ ქვეყნებში მნიშვნელოვნად შემცირდა მათი წილი ავადობის, ინვალიდობისა და სიკვდილობის მიზეზებს შორის, მნიშვნელოვანია, რომ განვითარებად ქვეყნებში მწვავე გადამდებ დაავადებებს ჯერ ისევ წამყვანი ადგილი უჭირავთ ბავშვთა და მოზარდთა სიკვდილიანობასა და ავადობაში.

დკსჯეც წამყვან როლს ასრულებს გადამდები დაავადებების ეპიდემიოლოგიაში, პრევენციისა და მათზე რეაგირების ერთიან სისტემაში ჩართული მხარეების მუშაობის კოორდინირებაში და მრავალი წელია, ახორციელებს მიზნობრივ პროგრამებს გადამდები დაავადებებისგან გამოწვეული ავადობისა და სიკვდილიანობის შესამცირებლად. ამ პროგრამების რაოდენობა და დაფინანსება სახელმწიფოს მხრიდან ყოველწლიურად მზარდი ტენდენციით გამოირჩევა. დკსჯეც არის ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების პროგრამის რეალურ დროში ბიოხედახედ-

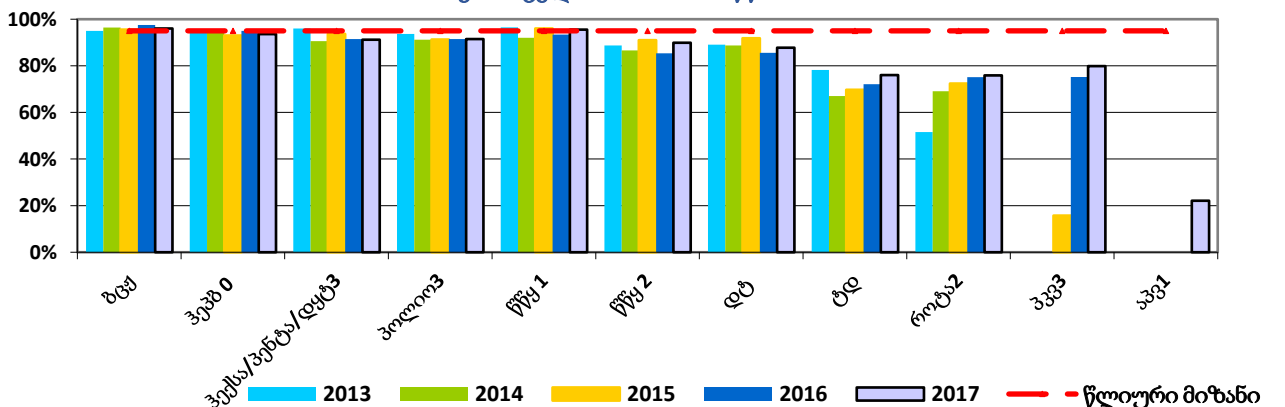
ველობის სამოქმედო პაკეტის ლიდერი, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ეროვნული საკონტაქტო უწყება და კოორდინაციას უწევს ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიის ერთიან სისტემას, რომელიც დაფუძნებულია „ერთიანი ჯანმრთელობის“ (One Health) პრინციპზე და აერთიანებს დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონულ ინტეგრირებულ სისტემას (დზეის) და ლაბორატორიული ინფორმაციის მართვის სისტემას.

გადამდები დაავადებების მართვის მიმართულებით გამოცხადებული პრიორიტეტის განსახორციელებლად ზემოაღნიშნულ საქმიანობაში მნიშვნელოვანი როლი უკავია აივ/შიდსის, ტუბერკულოზისა და მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის გლობალური ფონდის შიდსისა და ტუბერკულოზის მართვის პროგრამებს. შესაბამისად, სახელმწიფო პროგრამებისა და გლობალური ფონდის ერთობლივი დაფინანსებით უზრუნველყოფილია შიდსისა და ტუბერკულოზის მქონე პაციენტების საყოველთაო მოვლა დიაგნოსტიკით, მკურნალობითა და პრევენციული სერვისებით.

იმუნიზაცია

იმუნიზაცია და აცრებით მოცვის სათანადო მაჩვენებლის მიღწევა ცენტრის ერთ-ერთ ძირითად ამოცანას წარმოადგენს.

ძირითადი ანტიგენების მიმართ აცრებით მოცვის დინამიკა, საქართველო, 2013-2017 წწ.



ძირითადი მიღწევები

- აპვ საწინააღმდეგო ვაქცინაცია 9 წლის ასაკის გოგონებში თბილისში, ქუთაისში, აჭარისა და აფხაზეთის ავტონომიურ რესპუბლიკებში
- იმუნიზაციის კომუნიკაციის ეროვნული სტრატეგიული და აპვ ვაქცინაციის დანერგვის კომუნიკაციის სტრატეგიის სამოქმედო გეგმების შემუშავება
- იმუნიზაციის მართვის ელ. მოდულის და სისხლის დონორთა ერთიანი ელექტრონული ბაზის განახლება, C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონული მოდულის შექმნა განახლება
- ანტიმკრობული რეზისტენტობის მომენტალური პრევალენტობის კვლევა
- ადამიანთა ცოფით დაავადების ნულოვანი მაჩვენებელი, ანტირაბიული ვაქცინებითა და შრატით უწყვეტი მომარაგების ფონზე
- C ჰეპატიტის დიაგნოზის მქონე პირებისთვის იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში B ჰეპატიტის და გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვა და აივ ინფიცირებული პაციენტებისთვის აცრების გაგრძელება
- პოლიომიელიტისა და ადგილობრივი მალარიისგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნება
- ლეიშმანიოზისა და ტულარემიის ახალი კერების გამოვლენა
- 5 წლამდე ასაკის ბავშვებში როტავირუსული დიარეების ხვედრითი წილის მნიშვნელოვანი კლება
- „წითელას, წითურას და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობა და ეპიდ-აფეთქებათა კონტროლის“ ახალი ეროვნული რეკომენდაცია
- ტუბერკულოზის და შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის (სრულად) და მეორე რიგის (25%-ის) არვ მედიკამენტების შესყიდვა სახელმწიფოს მიერ
- C ჰეპატიტის სკრინინგით მოცვის არეალის გაფართოება
- აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის სკრინინგის ტანდემ/ტესტირების დანერგვა
- არვ მკურნალობაზე დამყოლობის მაჩვენებლის მიხედვით რეგიონში პირველ ადგილზე ყოფნა
- ექსპოზიციის წინა არვ მკურნალობის პროგრამის განხორციელება რეგიონში პირველად
- ტბ პაციენტების 83%-ის მკურნალობის წარმატებულად დასრულება
- 71 ადამიანზე განხორციელებული ვიდუო მეთვალყურეობითი თერაპია

იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამა უზრუნველყოფს გეგმიური და ეპიდემიური იმუნიზაციისათვის აუცილებელი ვაქცინების, სპეციფიკური შრატების (ანტიბოტულინური, ანტიდიფთერიული, ანტიტეტანური, გველის შხამის საწინააღმდეგო ანტიტოქსინი), სტრატეგიული ვაქცინებისა (ყვითელი ცხელების, ანტირაბიული) და ასაცრელი სახარჯი მასალების შესყიდვას, შენახვასა და გაცემა/განაწილებას „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპის დაცვით, ცენტრალური დონიდან - სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებამდე. საანგარიშო პერიოდის მანძილზე შესყიდვის მოქნილი სქემის მეშვეობით უზრუნველყოფილ იქნა გეგმიური, სპეციფიკური და სტრატეგიული დანიშნულების ვაქცინებითა და შრატებით ქვეყნის შეუფერხებელი მომარაგება. იმუნიზაციით მოცვის სამიზნეების მიღწევისათვის ხორციელდებოდა საინფორმაციო სისტემისა და ლოჯისტიკური სამუშაოების დახვეწა-გაუმჯობესება; სამედიცინო დაწესებულებების დამხმარე მონიტორინგი - იმუნიზაციის მიმდინარეობასა და „ცივი ჯაჭვის“ საინფორმაციო სისტემის ფუნქციონირებაზე. პროგრამული ღონისძიებებით საქართველოს ნებისმიერი მოქალაქისათვის იმუნიზაციის სერვისებზე გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობა სრულად გარანტირებულია.

შეჯდს გადაწყვეტილებით და იმუნიზაციისა და ვაქცინების გლობალური ალიანსის (GAVI) მხარდაჭერით, 2017 წლიდან, დემონსტრაციული დანერგვის პროექტის ფარგლებში ქვეყანაში დაიწყო ადამიანის პაპილომავირუსის (აპვ) საწინააღმდეგო ვაქცინაცია ქ. თბილისსა და ქუთაისში და აჭარისა და აფხაზეთის ავტონომიურ რესპუბლიკებში

მცხოვრები 2008-2009 წელს დაბადებული გოგონებისთვის. აპვ ვაქცინაცია პაპილო-მავირუსით გამოწვეული საშვილოსნოს ყელის კიბოსაგან დაცვის ეფექტური საშუალებაა.

სეზონური გრიპით გამოწვეული ტვირ-თის შემცირების მიზნით, შეძენილ იქნა 32 000 დოზა სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინა, რაც მზარდი მოთხოვნის გათვალისწინებით, წინა წელთან შედარებით დაახლოებით 60%-ით მეტია. იმუნიზაცია ჩაუტარდათ იმუნიზაციის კომიტეტის მიერ რეკომენდებულ მაღალი რისკის ჯგუფებს (მ.შ. პირველად - ორსულებს); პოლიომიელიტის გლობალური ერა-დის ფარგლებში, ჯანმოს ევროპის რეგიონული ოფისის მხარდაჭერით ჩატარდა მიზნობრივი სემინარები. ყველა მუნიციპალიტეტის პირველადი ჯანდაცვის ექიმებსა და ეპიდემიოლოგებს ჩაუტარდათ ტრენინგი - იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული შესაძლო არასასურველი მოვლენების შესახებ.

2015 წლიდან შენარჩუნებულია ადამიანთა ცოფით დაავადების ნულოვანი მაჩვენებელი, რაც დიდ წილად ქვეყანაში სამედიცინო



კამპანია „არ გადაღო, აიგერი“

დაწესებულებების ანტირაბიული პრეპარატებით (ვაქცინა, შრატი/იმუნოგლობულინი) უწყვეტი მომარაგებითაა განპირობებული. მომზადდა იმუნიზაციის კომუნიკაციის სტრატეგიის ეროვნული გეგმა (2017-2021 წწ.), აპვ საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვის კომუნიკაციის სტრატეგიული გეგმა (2017-2019 წწ.) და შემუშავდა წითელას, წითურას და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ელიმინაციის ეროვნული სამოქმედო გეგმა.

განახლდა იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული, შეიქმნა იმუნიზაციის ახალი აპლიკაცია, ვაქცინაციის გვერდი მშობლებსათვის, რაც საშუალებას იძლევა ქვეყანაში შედარებით უფრო ეფექტურად იმართოს იმუნიზაციის პროცესი.

ეპიდზედამხედველობა - გადამდებ დაავადებათა მართვა

2017 წელს ეპიდზედამხედველობის დონისძიებები ფოკუსირებული იყო გადამდებ დაავადებათა დროულ გამოვლენაზე, ადრეულ დიაგნოსტიკასა და რეაგირებაზე. ეპიდზედამხედველობა და დესჯეცის ლაბორატორიული სისტემის მუშაობა მიმართული იყო განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით გამოწვეული, ზოონოზური, წყლითა და საკვებით გადაცემადი, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების, ჰეპატიტების, ტუბერკულოზის, აივ ინფექცია/შიდსის, ნოზოკომიური ინფექციების, გრიპის და გრიპისმაგვარი დაავადებების ეპიდზედამხედველობის, ვირუსული დიარეების, მალარიის და სხვა პარაზიტული დაავადებების პროფილაქტიკისა და კონტროლის გაუმჯობესებაზე. დონისძიებათა დაფინანსების მთავარი წყარო, გლობალური ფონდის და რამდენიმე დონორული პროექტის გარდა იყო ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა, რომლის ფარ-

გლებშიც ხორციელდებოდა ნოზოკომური ინფექციების ეპიდემიადამხედველობა, ვირუსული დიარეების კვლევა, გრიპზე, გრიპისმაგვარ დაავადებებსა და მძიმე მწვავე რესპირაციულ დაავადებებზე ეპიდემიადამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ-პანდემიურ გრიპზე რეაგირება, მალარიოგენული და შავი ზღვისპირა რეგიონების მოსახლეობის უსაფრთხოების შენარჩუნება გადამტანებით გავრცელებადი დაავადებებისგან და სხვ.

2017 წლის მანძილზე უწყვეტად მიმდინარეობდა საელიმინაციო დაავადებების მართვა.

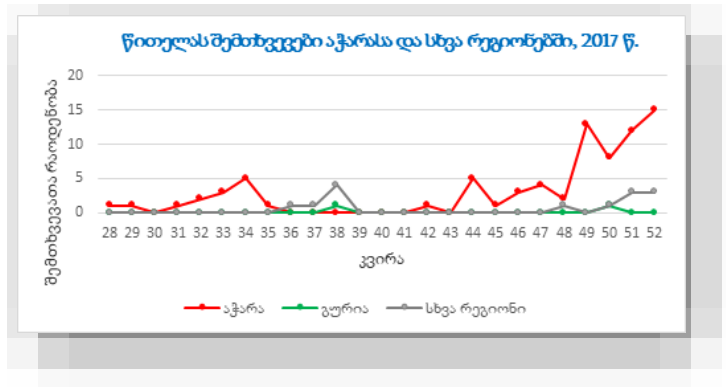
მალარია: ქვეყანაში 2017 წელს არ დარეგისტრირებულა მალარიის ადგილობრივი გაცემის შემთხვევა და ქვეყანა ინარჩუნებს ადგილობრივი მალარიისგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსს. აზია-აფრიკიდან შემოტანილი 11 შესაძლო შემთხვევიდან მალარია დადასტურდა 8 შემთხვევაში (7 საქართველოს მოქალაქე და 1 უცხოელი), რომელთაც სამკურნალოდ უფასოდ მიეწოდათ ჯანმოს პრეკვალიფიკაციის მქონე პრეპარატები.

პოლიომიელიტი: ქვეყანამ პოლიომიელიტის ველური ვირუსისგან გათავისუფლების სპეციალური ღონისძიებების განხორციელება დაიწყო 1995 წლიდან და 2002 წლიდან საქართველო სერტიფიცირებულია, როგორც პოლიომიელიტისგან თავისუფალი ტერიტორია, რაც საანგარიშო პერიოდის მანძილზე შენარჩუნებულ იქნა.

წითელა/წითურა/თანდაყოლილი

წითურას სინდრომი: 2017 წლის ბოლოდან ქვეყანაში დაიწყო წითელას შემთხვევათა მატება. სულ დარეგისტრირდა 94 შემთხვევა. თითოეული შემთხვევა სტანდარტულად ანგარიშგებულია ჯანმოს ევროპის რეგიონში.

2017 წელს ქვეყანაში დარეგისტრირდა წითურას 5 შემთხვევა, თანდაყოლილი წითურას სინდრომი არ გამოვლენილა.



ვაქცინით მართვადი დაავადებები: წლის მანძილზე მიმდინარეობდა საქართველოს ყველა რაიონის სამედიცინო პერსონალის ტრენინგი წითელას, წითურასა და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეპიდემიადამხედველობის, ეპიდემიოლოგიის კონტროლისა და ელიმინაციის მისაღწევ ღონისძიებებში მათი როლის შესახებ. დამტკიცდა ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) „წითელას, წითურას და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეპიდემიადამხედველობა და ეპიდემიოლოგიის კონტროლი“. ლუგარის ლაბორატორიაში სეროლოგიური ტესტირების გამლიერებული შესაძლებლობის შედეგად 2017 წელს დარეგისტრირდა ყივანახველას 279 შემთხვევა, რაც 2,3-ჯერ მეტია წინა წელთან შედარებით.

ბაქტერიული მენინგიტები: წლის მანძილზე მიმდინარეობდა ბაქტერიულ მენინგიტებზე ეპიდემიადამხედველობა განსაკუთრებული აქცენტით: *Haemophilus influenzae type B*, *Streptococcus pneumoniae* და *Neisseria meningitidis*. 2017 წელს ეპიდემიადამხედველობაში ჩართული იყო მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალურ საავადმყოფოში ჰოსპიტალიზებული პაციენტები. შესაძლო შემთხვევებში დადასტურება ხდებოდა ლიქვორის ლატექს-აგლუტინა-

ციის მეთოდით, ბაქტერიოლოგიური და პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის (PCR) მეთოდით.

გრიპი და სხვა რესპირატორული დაავადებები: წლის მანძილზე უწყვეტად გრძელდებოდა საყრდენი ბაზებით ეპიდ-ზედამხედველობა და ILI-სა და SARI-ის გამომწვევების დიაგნოსტიკა. გრიპის სეზონისთვის მოსამზადებელი სამუშაოების ფარგლებში ჩატარდა სამედიცინო პერსონალის სწავლება, განსაკუთრებული აქცენტით გრიპის აცრაზე. ეპიდზედამხედველობის გაძლიერების მიზნით დაინერგა უჩვეულო რესპირატორულ მოვლენებზე ეპიდზედამხედველობის სისტემა (პილოტი იმერეთის რეგიონში), დაინერგა და გაძლიერდა ლაბორატორიული შესაძლებლობები ქუთაისის ზონალურ ლაბორატორიაში.

ზოონოზური დაავადებები: 2015 წლიდან მოყოლებული, საქართველოში ადამიანთა ცოფით დაავადებას ადგილი არ ჰქონია. 2017 წელს კლების ტენდენციით ხასიათდებოდა ლეპტოსპიროზით (დარეგისტრირდა 64 შემთხვევა, აქედან 6 - ლეტალური) და ჯილეხით ავადობა (33 კანის ფორმა და ქვეყანაში პირველად დარეგისტრირებული ოროფარინგიალური ფორმა); მოიმატა ჰანტა ვირუსულმა ინფექციებმა (დარეგისტრირდა 16 შემთხვევა). ეპიდზედამხედველობა მიმდინარეობდა პოქსვირუსებით გამოწვეულ დაავადებებზე (33 დადასტურებული შემთხვევა), ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიულ ცხელებაზე (5 დადასტურებული შემთხვევა). სურსათის ეროვნულმა სააგენტომ, დკსჯეცის მიმართვის საფუძველზე, კერებში დაამუშავა საქონელი და მათი სადგომები. გამოვლინდა ტულარემიის ახალი კერა იმერეთის რეგიონში, რომელიც საჭიროებს დამატებით შესწავლას.

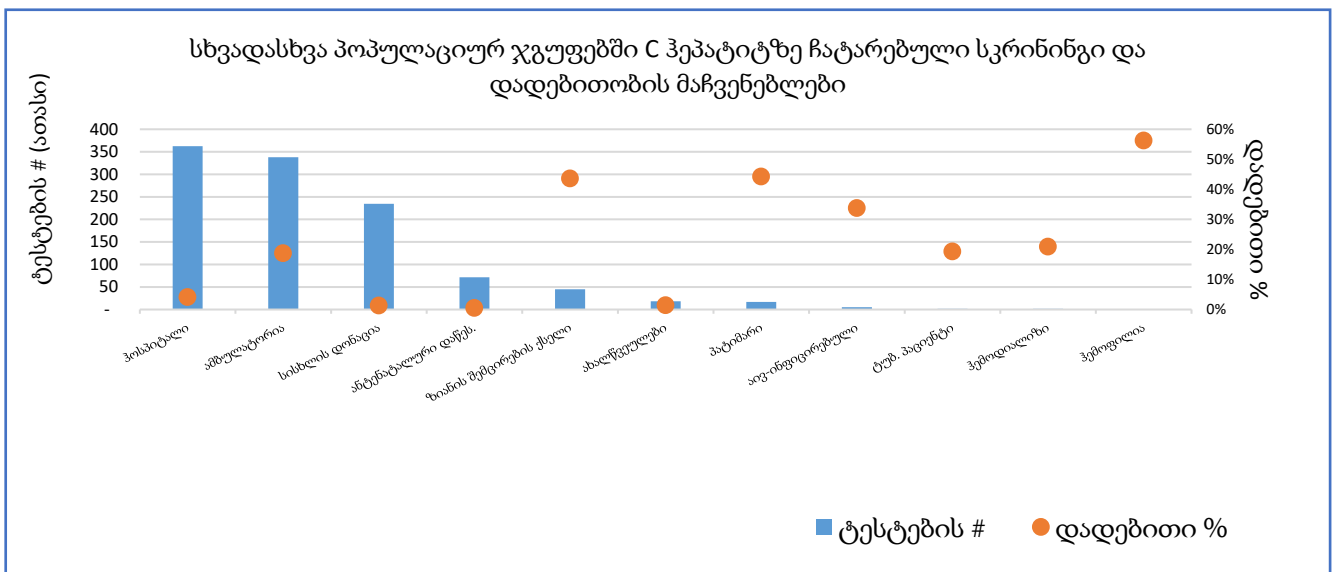
ტრანსმისიული დაავადებები: საქართველოს შავი ზღვისპირა საკურორტო ზონაში მიმდინარეობდა ტრანსმისიული დაავადებების გადამტანებთან ბრძოლის ღონისძიებები. დასავლეთ საქართველოში განხორციელდა მონიტორინგი გადამტანების (კოლოები) რაოდენობრივი, სახეობრივი და ასაკობრივი კონტროლისთვის. ასევე, მონიტორინგი ჩაუტარდა წყალსატევებში განხორციელებულ ანტიმალარიულ სამუშაოებს.

წყალთან და საკვებთან დაკავშირებული ინფექციები: 2017 წლის მანძილზე აღინიშნა სავარაუდო ინფექციური დიარეების შემთხვევათა მნიშვნელოვანი კლების ტენდენცია. საკვებთან და წყალთან დაკავშირებული ეპიდაფეთქებების შესახებ რეგულარულად მიეწოდებოდა ინფორმაცია სურსათის ეროვნულ სააგენტოს, რომელთან ერთად, პარალელურ რეჟიმში, ეპიდემიოლოგიურად და ლაბორატორიულად შესწავლილ იქნა 2 მნიშვნელოვანი ეპიდაფეთქება. ქვეყანაში როტავირუსული ვაქცინაციის დანერგვის ფონზე, საყრდენი ბაზით განხორციელებული ეპიდზედამხედველობის მონაცემების თანახმად, 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა კონტინენტში შეინიშნა როტავირუსული დიარეების ხვედრითი წილის კლება.

აივ ინფექციისა და სიფილისის დედიდან შვილზე გადაცემა: შემუშავდა აივ ინფექციისა და სიფილისის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაციის სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა. სიფილისზე საექვო ორსულებზე დამყარდა შემთხვევაზე დაფუძნებული შეტყობინება-ანგარიშგება. თანდაყოლილი და ორსულთა სიფილისის თითოეული შემთხვევა ექვემდებარება ეპიდკვლევას, რისთვისაც დზეისში „ორსულთა სიფილისი“ დაემატა ცალკე ნოზოლოგიის

სახით. ჯანმოს მხარდაჭერით დაინერგა სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების შეფასებითი მაჩვენებლების გამოთვლის ხელსაწყო (STI SPECTRUM), რაც კიდევ ერთი დამხმარე ხელსაწყოა აივ ინფექციისა და სიფილისის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაციის ვერიფიკაციის მონაცემთა სანდოობის შეფასებისთვის.

სკრინინგის ელექტრონული მოდული. ინფორმაცია მოდულში შეაქვს ქვეყნის მასშტაბით სკრინინგის პროვაიდერ 600-ზე მეტ დაწესებულებას. უნიკალური იდენტიფიკატორი (მოქალაქის პირადი ნომერი) საშუალებას იძლევა კავშირი დამყარდეს სხვა ელ. ბაზებთან, როგორებიცაა: HCV მკურნალობის, სისხლის დონორთა, ჰოსპიტალიზაციის და დაბადების რეგისტრი. 2017 წლის ბოლოს მოდულში რეგის-



C ჰეპატიტი: დაავადების ელიმინაცია ქვეყნის მნიშვნელოვანი პრიორიტეტია. დეკლარაციის პასუხისმგებლობაში შედის ინფიცირებულთა გამოვლენა და დაავადების შემდგომი გავრცელების პრევენცია. 2017 წლის მანძილზე მომზადდა და დამტკიცდა „C ჰეპატიტის სკრინინგის“ მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი), რომელიც ეფუძნება ჯანმოს ქრონიკული C ჰეპატიტით ინფიცირებულ პირთა სკრინინგის, მოვლისა და მკურნალობის გაიდლაინს, 2015 წლის C ჰეპატიტის სეროპრევალენტობის ეროვნული კვლევის შედეგებსა და C ჰეპატიტის ტექნიკური მრჩეველთა ჯგუფის რეკომენდაციებს. C ჰეპატიტის სკრინინგის არსებული მონაცემების გაერთიანების მიზნით დეკლარაციის მიერ შეიქმნა და დაინერგა

ტრირებული იყო 1.4 მილიონზე მეტი სკრინინგი, მათ შორის 933 000 უნიკალური პირი, პირველადი ტესტირებით დადებითი აღმოჩნდა 10.9%. მოსახლეობის სხვადასხვა ჯგუფებში მიმდინარეობდა C ჰეპატიტის სკრინინგის კამპანია, მაგ.: გლობალური ფონდის მხარდაჭერით ჩატარდა 25 328 ნარკოტიკების ინტრავენურ მომხმარებლებს შორის C ჰეპატიტზე სკრინინგული კვლევა და გამოვლინდა 7 526 სკრინინგით დადებითი შემთხვევა (30%). ზოგიერთი სამიზნე ჯგუფისთვის C ჰეპატიტის კვლევა

ჩატარდა PCR მეთოდით.

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, გლობალური ფონდის შიდა პროგრამის მხარდაჭერით (აივ სადიაგნოსტიკო ტესტები), დესჯეცის, რეგიონული ლაბორატორიებისა და გამსვლელი ბრიგადების, ასევე იმ არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ, რომლებიც ახორციელებდნენ C ჰეპატიტსა და აივ/შიდსზე უსასყიდლო კვლევებს, მიმდინარეობდა აივ-ინფექცია/შიდსისა და C ჰეპატიტის ტანდემ-ტესტირება. სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში C ჰეპატიტის სკრინინგული კვლევისთვის შესყიდულ და გაცემულ იქნა 297 000 ცალი C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი/მარტივი ტესტი და შესაბამისი ლაბორატორიული სახარჯი მასალა. C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონულ ბაზაში რეგისტრირებულია 744 983



ჰეპატიტების მსოფლიო სამიტზე საქართველოში მიმდინარე C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის წარდგენა

ბენეფიციარი, რომელთაც C ჰეპატიტზე სკრინინგი 2017 წელს ჩატარეს. ინიცირებულ იქნა B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნიზაცია C ჰეპატიტის მქონე პაციენტებში.

მნიშვნელოვანია, რომ ჰეპატიტების მსოფლიო სამიტზე (ბრაზილია, ქ. სან პაულო) საქართველოს მიენიჭა ევროპის რეგიონის NOhep Visionary¹ წოდება.

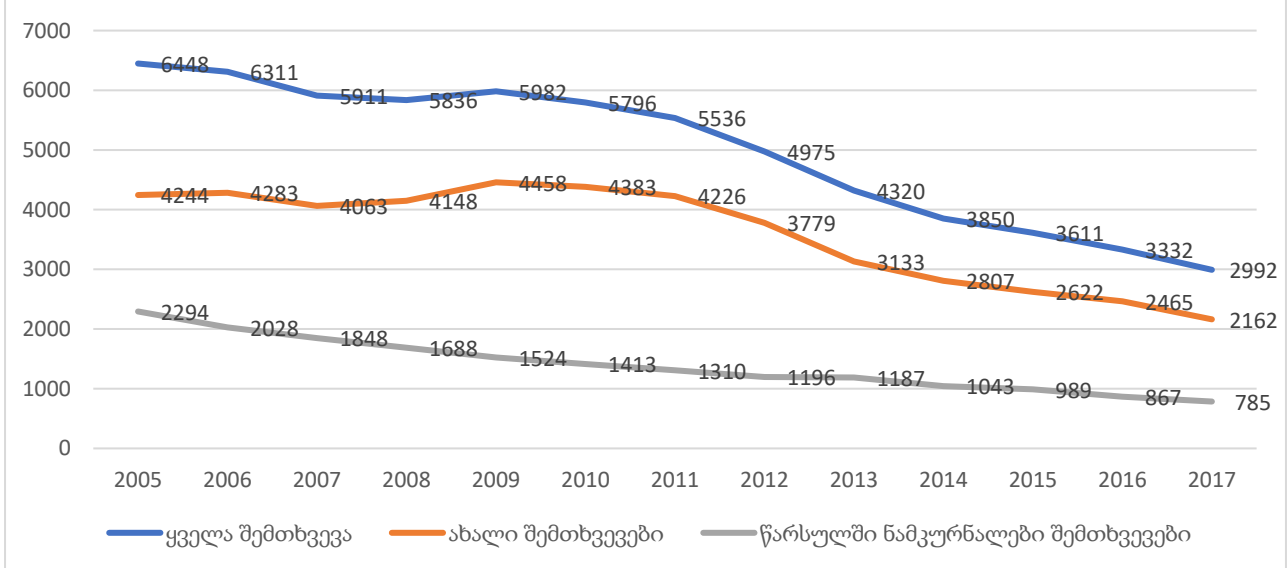
ტუბერკულოზი: საქართველოში ტუბერკულოზის ტვირთი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის მნიშვნელოვან პრობლემად რჩება, თუმცა, 2017 წლის მონაცემებით, შეიმჩნევა შემთხვევების კლების ტენდენცია. ტუბერკულოზის, როგორც გადამდები დაავადებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირების მიზნით, დესჯეც, 2017 წლის მანძილზე სამუშაოებს ახორციელებდა რამდენიმე სახელმწიფო პროგრამის/კომპონენტისა (ეპიდზედამხედველობის, ტუბერკულოზის მართვის ლაბორატორიული კონტროლის და ნახველის ლოჯისტიკის, ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების შესყიდვა, მიღება და ტრანსპორტირების და რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით, ფულადი წახალისება) და გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფის პროგრამის ფარგლებში.

წლის მანძილზე უწყვეტად მიმდინარეობდა სტანდარტული ეპიდზედამხედველობა, ტუბერკულოზის

¹ NOhep Visionary პროგრამა წარმოადგენს გლობალურ კამპანას, რომელიც მოუწოდებს სახელმწიფოთა მთავრობებს, გააქტიურდნენ ვირუსული ჰეპატიტების

ელიმინაციის მისაღწევად და გაუზიარონ მსოფლიოს ამ სფეროში დაგროვილი გამოცდილება და მიღწევები

ტუბერკულოზის რეგისტრირებული შემთხვევები



დიაგნოსტიკისთვის საჭირო ლაბორატორიულ კვლევები, პაციენტების უზრუნველყოფა ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი და ნაწილობრივ მეორე რიგის (25%) მედიკამენტებით და მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების ღონისძიებები.

საანგარიშო პერიოდის მანძილზე გამოკვლეულ იქნა 1 500 პაციენტის 4 987 კონტაქტი, შესყიდულ იქნა ტუბ სამკურნალო მედიკამენტები და 634 MDR პაციენტმა და 2 833 სენსიტიურმა პაციენტმა გლობალური პროგრამის ფინანსური მხარდაჭერით, მკურნალობაზე კარგი დამყოლობისათვის მიიღო ფულადი წახალისება.

2017 წლის ბოლოს, წინასწარი მონაცემებით ქვეყანაში რეგისტრირებული იყო ტუბერკულოზის 2 992 შემთხვევა, მათგან, 2017 წელს მულტირეზისტენტული და ექსტენსიურად რეზისტენტული ტუბერკულოზის დიაგნოზით მკურნალობაში ჩაერთო 342 პაციენტი. ქვეყანაში დანერგილია ჯანმრთელობის მიერ აღიარებული უახლესი სადიაგნოსტიკო მეთოდები: კულტურალური კვლევები თხევად ნიადაგზე, ტუბერკულოზის და მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის სწრაფი სადიაგნოსტიკო მეთოდები და წამალზე მგრძობელობის ტესტები. მთელი ქვეყნის

მასშტაბით გამოიყენება სწრაფი დიაგნოსტიკის მეთოდი GeneXpert აპარატების მეშვეობით. 2017 წელს დამატებით 19 GeneXpert აპარატი განთავსდა ზოგადი პროფილის სამკურნალო დაწესებულებებში და გამოიყენება დაავადების ადრეული გამოვლენისა და სამედიცინო დაწესებულებაში

VOT-ის (ვიდეო მეთვალყურეობით თერაპია) აპლიკაცია



ტუბერკულოზის გავრცელების შემცირებისთვის.

კვლავ გაიზარდა ტუბერკულოზის მქონე პაციენტთა აივ ტესტირებით მოცვის მაჩვენებელი და მიაღწია 95%. პაციენტებს, რომელთაც დაუდასტურდათ ტუბერკულოზის დიაგნოზი, ასევე ჩაუტარდათ ტესტირება C ჰეპატიტზე. სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების წარმატებული მკურნალობის მაჩვენებელი



ტუბერკულოზის მსოფლიო დღე

83%-მდეა, თუმცა მულტირეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზის წარმატებული მკურნალობის მაჩვენებელი რჩება პროგრამის მართვის სუსტ მხარედ და შეადგენს 51%-ს (2015 წლის კოჰორტა).

2017 წელს შემუშავდა სპეციალური აპლიკაცია, რომელმაც ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობის პილოტური პროექტი (ამოქმედდა 2016 წლის მეორე ნახევრიდან) კიდევ უფრო მოქნილი გახადა. ახალი პროგრამის დახმარებით პაციენტს შეუძლია გადაიღოს ვიდეო, მისთვის მისაღებ გარემოში, რომელიც იგზავნება მეთვალყურეობისთვის. დაიწყო პილოტური პროექტი „C ჰეპატიტის, ტუბერკულოზისა და აივ ინფექციის გამოვლენის ინტეგრირება პირველადი ჯანდაცვის დონეზე“, რაც მოიცავს სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში C ჰეპატიტის, ტუბერკულოზისა და აივ ინფექციის გამოვლენის გაუმჯობესებას პირველადი ჯანდაცვის დონეზე.

ადგილობრივი და საერთაშორისო ექსპერტების ჩართულობით განახლდა და შჯსდს დასამტკიცებლად წარედგინა ჯანმოს უახლესი რეკომენდაციების საფუძველზე შემუშავებული ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინი და პროტოკოლები. გაუმჯობესდა ტუბერკულოზის სერვისების მიმწოდებელი ინფ-

რასტრუქტურა და თბილისში აშენდა და აღიჭურვა ახალი DOT ამბულატორიული ცენტრი. ცნობიერების ამაღლების კუთხით, 2017 წ. სამოქალაქო სექტორის ჩართულობით განხორციელდა სამი პროექტი, რომელთა ფარგლებში რელიგიური ლიდერების ჩართულობით, სხვადასხვა ეპარქიასა და მრევლში გამოვლინდა 28 საექვო შემთხვევა, რომლებიც რეფერირებულ იყვნენ შემდგომი გამოკვლევებისთვის; განხორციელდა საინფორმაციო-საკომუნიკაციო-საგანმანათლებლო კამპანია ქვეყნის მასშტაბით ზოგადად მოსახლეობასა და მაღალი რისკ ჯგუფებში ტუბერკულოზის თემაზე ცნობიერების ამაღლების მიზნით, მათ შორის მოცულ იქნა ეთნიკური უმცირესობები; ინოვაციური პროექტის ფარგლებში, რომელიც გულისხმობს სხვადასხვა საჭიროებების მქონე რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების მხარდაჭერას მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით - ისარგებლა 179-მა ბენეფიციარმა.

აივ ინფექცია/შიდსი: აივ ინფექცია/შიდსის, როგორც გადამდები დაავადებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირების მიზნით ცენტრი 2017 წლის მანძილზე სამუშაოებს ახორციელებდა აივ ინფექცია/შიდსის მართვის სახელმწიფო პროგრამისა და საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერებისა და მდგრადობის უზრუნველყოფის გლობალური ფონდის პროგრამის ფარგლებში, რომელიც მიზნად ისახავს აივ/შიდსით დაავადებული ადამიანებისთვის მაღალეფექტიანი მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესებას, აივ/შიდსის გავრცელების პრევენციას, განსაკუთრებით - მაღალი რისკის მქონე ჯგუფებში (ნარკოტიკების ინექ-

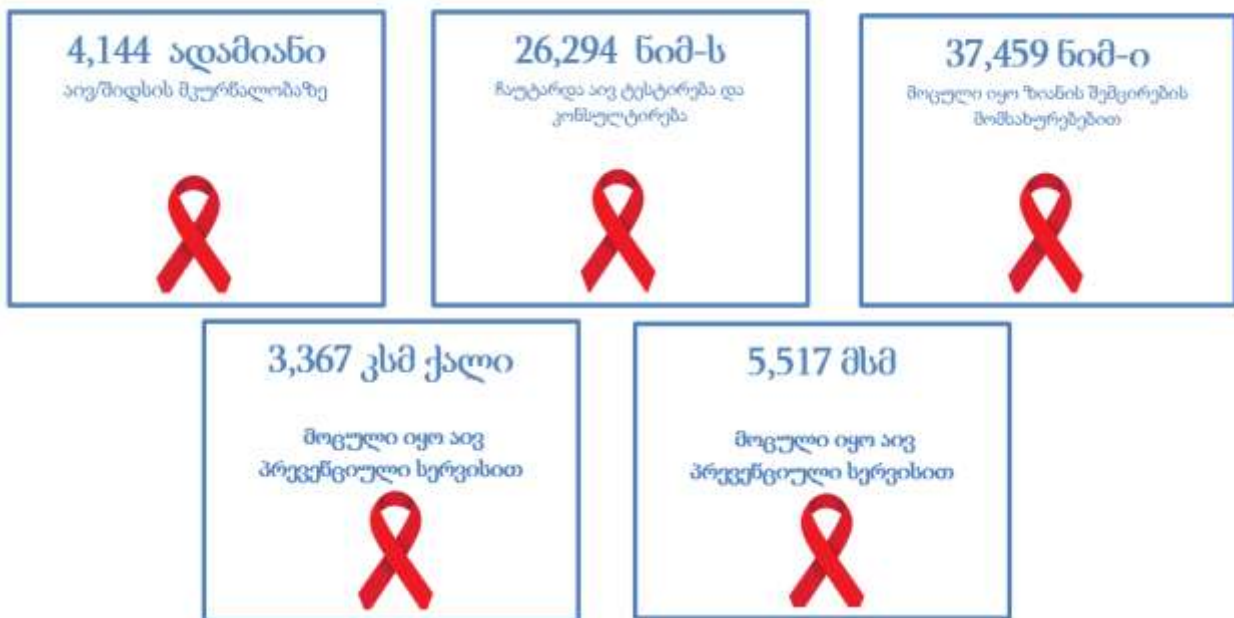
ციური მომხმარებლები, კომერციული სექს-მუშაკები, მამაკაცები, რომელთაც სქესობრივი კავშირი აქვთ მამაკაცებთან და პატიმრები).

2017 წელს აღინიშნა აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების გამოვლენის საგრძნობი კლება (12%-მდე). ამასთან, აივ/შიდსზე ტესტირებულთა რაოდენობა 2017 წლის განმავლობაში არ შემცირებულა და მხოლოდ სახელმწიფოს დაფინანსებით, აივ ინფექცია/შიდსის გამოვლენის მიზნით ჩატარდა 43 829 სკრინინგი. 2017 წლისათვის ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკულ ცენტრში სულ ისტორიულად რეგისტრირებულია შიდსის ვირუსით ინფიცირების 6 727 შემთხვევა. საანგარიშო წლის განმავლობაში დარეგისტრირდა აივ ინფექციის 633 ახალი შემთხვევა.

გადადგმულ იქნა მნიშვნელოვანი ნაბიჯები გლობალური ფონდის პროგრამების მდგრად-

სახელმწიფოს მიერ პირველად განხორციელდა მეორე რიგის არე მედიკამენტების 25%-ის შეძენა (მეორე რიგის მედიკამენტების 75% შესყიდულ იქნა გლობალური ფონდის პროგრამის ფარგლებში).

2017 წლის მონაცემებით არე მკურნალობაზე იმყოფებოდა 4 144 აივ/შიდსით დაავადებული (პირველი რიგის მედიკამენტებით მკურნალობა უტარდებოდა 3 425, ხოლო მეორე რიგით - 719 პაციენტს), 2017 წლის მანძილზე არე მედიკამენტები მიიღო 66 აივ ინფიცირებულმა ორსულმა. პროფილაქტიკური მკურნალობა ჩატარდა 53 ახალშობილს. მკურნალობის ეფექტიანობის გაუმჯობესებისთვის მნიშვნელოვანია აივ ინფექციის შემთხვევების ადრეული დიაგნოსტიკა. ამჟამად, შემთხვევათა 45%-ის დიაგნოსტიკა ხდება გვიან სტადიაზე. საანგარიშო წლის განმავლობაში მეტი რესურსი იყო მიმართული მაღალი რისკის ჯგუფებში აივ პრევენციულ ღონისძიებებზე.



დობისა და გადაბარების გეგმის შესაბამისად: სახელმწიფო დაფინანსებით წარმატებით განხორციელდა პირველი რიგის არე მედიკამენტების შეძენა. ასევე, 2017 წელს,

გლობალური ფონდისა და სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში საქართველოში მცხოვრებ ყველა აივ დადებით და შიდსით დაავადებულ ადამიანს ხელი მიუწვდება სასიცოცხლო მნიშვნელობის უფასო

მაღალეფექტიან არვ მკურნალობასა და შესაბამის ხარისხიან ლაბორატორიულ დიაგნოსტიკაზე, ასევე ხორციელდება მკურნალობაზე დამყოლობის მონიტორინგი. გლობალური ფონდის დაფინანსების ფარგლებში 2017 წელს ჩატარებულმა ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებელი პოპულაციის (ნიმ) რაოდენობის შეფასების კვლევამ (PSE) აჩვენა, რომ აღნიშნული პოპულაციის ზომა 2014 წელთან შედარებით (49 700) გაიზარდა და 52 500-ს მიაღწია, რაც 100 000 მოსახლეზე გადაანგარიშებით შეესაბამება საგანგაშო მესამე ადგილს მსოფლიოში. გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ზიანის შემცირების მომსახურების მიწოდებას უზრუნველყოფდა 14 სერვის ცენტრი ქვეყნის 11 ქალაქში საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში ზიანის შემცირების სერვისებით ისარგებლა 37 459 ბენეფიციარმა. ტუბერკულოზზე სკრინინგი ჩატარდა 18 321 ბენეფიციარს, მათგან 284 გადამისამართდა ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში, გამოვლინდა და მკურნალობის პროგრამაში ჩაერთო 28 პაციენტი. ჯანმოს რეკომენდაციების შესაბამისად, საქართველოში, რეგიონში პირველ ქვეყანაში დაწყებულ იქნა PrEP-ის პილოტური პროგრამა მამაკაცებს შორის, რომელთაც სქესობრივი კავშირი აქვთ მამაკაცებთან (მსმ). აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში მაღალი რისკის მსმ-ები იღებენ არვ მედიკამენტს აივ ინფექციის პროფილაქტიკის მიზნით, რაც ხელს უწყობს ამ ჯგუფში მზარდი აივ ეპიდემიის შეჩერებას. წლის ბოლოსთვის PrEP-ის პილოტურ პროგრამაში ჩართული იყო 20 მსმ-ი. პროგრამის მნიშვნელოვანი მიღწევა იყო აივ პრევენციული ღონისძიებების

გამოწვევები

- მიზნობრივი ჯგუფების იმუნიზაციით მოცვის დონის გაზრდა/ადვოკატირება და მაღალი ხარისხის ვაქცინებითა და იმუნოგლობულინებით გრძელვადიანი, უწყვეტი მომარაგება
- იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის მდგრადობის და ფინანსური ხელმისაწვდომობის შენარჩუნება GAVI-ის მხარდაჭერის დასრულებისას
- მონიტორინგისა და შეფასების არსებული სისტემის ფუნქციონირების გაუმჯობესება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ტერიტორიული სამსახურების მიერ და შესრულებაზე დაფუძნებული ანაზღაურების მექანიზმის დანერგვა
- მალარიისა და პოლიომიელიტისაგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნება
- ანტიმიკრობული რეზისტენტობის მონიტორინგის და ინფექციის კონტროლის გაძლიერება
- აივ ინფექციისა და სიფილისის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაციის ვერიფიკაცია
- ერთიანი ჯანდაცვის პრინციპების დანერგვა
- რუტინული და საყრდენი ბაზებით ზედამხედველობის მდგრადობის შენარჩუნება
- წითელას ეპიდემიების შეკავება
- აივ-ინფექციასთან ასოცირებული სტიგმის მაღალი დონე
- აივ-ინფექციის შემთხვევების გამოვლენის დაბალი მაჩვენებელი და გვიან სტადიაზე დაავადების გამოვლენის მაღალ წილი
- აივ/შიდსის მაღალი რისკის ჯგუფების და ზედამხედველობიდან დაკარგული პაციენტების აქტიური მოძიებით გამოვლენილ/მოძიებულ პირთა დაბალი მაჩვენებელი
- შპრიცისა და ნემსის პროგრამაში ნიმ-ების ჩართვისთვის ხელშემწყობი გარემოს გაძლიერება
- ტუბერკულოზის შემთხვევების აღრიცხვის ელექტრონული მოდულის დანერგვა
- ტუბერკულოზის სერვისების მიწოდების უწყვეტობის საკითხი, კერძო პროვაიდერების ნაწილისთვის პროგრამაში მონაწილეობის ვალდებულების ვადების გათვალისწინებით
- საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიის საქმიანობის მინიმალური სალიცენზიო მოთხოვნები და ხარისხის უზრუნველყოფის არაეფექტური მექანიზმები

რეალური დროის ერთიანი ელექტრონული ბაზის შექმნა. დაგეგმილია შიდსის და C ჰეპატიტის მკურნალობის ბაზასთან ფუნქციური კავშირების აწყობა, რაც პრევენციული სერვისების მიმწოდებლებს შესაძლებლობას მისცემთ კონტროლი გაუწიონ მათ მიერ სერვისზე გადამისამართებული ბენეფიციარების მკურნალობის პროგრამებში ჩართვას.



კამპანიის "მე ვარ დონორი" საინფორმაციო ბიულეტენი

ანტიმიკრობული რეზისტენტობა, ინფექციური კონტროლი და ნოზოკომიური ინფექციები: ქვეყნის 3 მთავარი ქალაქის 65 კლინიკაში განხორციელდა ინფექციური კონტროლისა და პრევენციის ღონისძიებათა ეფექტურობის მონიტორინგი შჯსდს ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტთან ერთად, რომლის შედეგად, 2016 წელთან შედარებით თითქმის 2,5-ჯერ მოიმატა აღრიცხვას დაქვემდებარებულ ნოზოკომიურ ინფექციათა რაოდენობამ. დაიწყო მომენტალური პრევალენტობის კვლევის პილოტირება. CAESAR ქსელში ლაბორატორიების ჩართვისა და თანამშრომლობის ფარგლებში მომზადდა და ჯანმოს ევროპის ბიუროს ვებ გვერდზე განთავსდა „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ზედამხედველობის“ პროტოკოლით ჩატარებული კვლევის შედეგები.

პრევენციას და სისხლის გადასხმით ინფიცირების აღბათობის შემცირებას. პროგრამის ფარგლებში უზრუნველყოფილია სისხლის ბანკების მიერ დონორული სისხლის კვლევა B და C ჰეპატიტებზე, აივ/შიდსსა და ათამანგზე. ამასთან ერთად, პროგრამის პრიორიტეტულ ამოცანას წარმოადგენს უანგარო, რეგულარული დონორობის მხარდაჭერა და უანგარო დონაციებით ფასიანი დონორობის ეტაპობრივი ჩანაცვლება. წლის განმავლობაში, პროგრამაში ჩართულ სისხლის ბანკებში განხორციელდა 77 149 დონაცია, მათგან 21 685 - უანგარო დონორის მიერ. განხორციელდა სისხლის დონორთა ერთიანი ეროვნული ელექტრონული ბაზის მოდერნიზაცია.

„უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამა“ ემსახურება ტრანსფუზიით გადამდები დაავადებების გავრცელების

ლუგარის ცენტრის როლი ბიოუსაფრთხოება და განსაკუთრებით საშიში პათოგენები: ლუგარის ცენტრში

განსაკუთრებით საშიში პათოგენები	
გამოკვლეული ნიმუში/სინჯი	სახელმწიფო პროგრამა/სამეცნიერო გრანტი
ნიადაგის ნიმუში	- / 1030
ექტოპარაზიტთა სინჯები	761 / 117
მდრღნელთა სინჯები	1285 / 80
საკვები პროდუქტების ნიმუშები	5 / -
კლინიკური ნიმუშები	145 / -
განსაკუთრებით საშიში პათოგენების კულტურათა დადასტურება	18 / -

პირითადი მიღწევები

- შჯსდს პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ ბიოუსაფრთხოების სატრენინგო კურსის აკრედიტაცია და პირველი ტრენინგის ჩატარება უცხოელი სპეციალისტებისათვის.
- ზოგადი ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიის და ჰეპატიტების, წითელა-წითურას და როტა-ვირუსების სეროლოგიური ლაბორატორიის აკრედიტაცია ISO 15 189 სტანდარტის მიხედვით
- C ჰეპატიტის მოლეკულური ტესტირების ხარისხის გარე კონტროლის ეროვნული პროგრამის დანერგვა ელიმინაციაში მონაწილე ლაბორატორიებისთვის და ეროვნული ხარისხის კონტროლის პროგრამის „GEOMICQUA“ შექმნა
- ზოგადი ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიის ახალი თანამედროვე აპარატურით აღჭურვა
- ერთიანი ჯანმრთელობის პრინციპით რეფერალის დანერგვა ნაწლავურ პათოგენებზე
- პირველად ქვეყანაში მანუალური ბაქტერიოლოგიური ტესტების ვალიდაცია
- წითელა/წითურას სექვენირების დანერგვა და წითელას შემთხვევის გენოტიპის D8 დადგენა
- რეზისტენტული გენების დეტექციის მეთოდების დანერგვა
- საერთაშორისო მონაცემთა ბაზაში-NCBI B. anthracis და Brucella ქართული შტამების გენომური თანმიმდევრობების ატვირთვა
- საქართველოში გავრცელებული კოლოების იდენტიფიკაცია სექვენირებაზე დაფუძნებული ახალი მოლეკულური მეთოდის დამატრიხკოდირების გამოყენებით
- 50 გენომური თანმიმდევრობის ატვირთვა მონაცემთა ბაზაში BOLD Systems

სისტემატურად მიმდინარეობდა ბიოლოგიური მასალების კონტროლი, შემუშავდა, აკრედიტაცია გაიარა და ჩატარდა თემატური ტრენინგები უშუალოდ ლუგარის

ცენტრში დასაქმებული და რეგიონის თანამშრომლებისთვის.

ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნული საცავის სისტემაში (PACS) დარეგისტრირდა საქართველოს ტერიტორიაზე გამოყოფილი და იდენტიფიცირებული 344 შტამი, მათ შორის - 70 განსაკუთრებით საშიში პათოგენი. კვლევებისთვის მომზადდა და ცენტრის ლაბორატორიებს გადაეცა *Shigella* - 36, *L. pneumophila* - 2, *F. Tularensis* - 13, *B. anthracis* - 59 შტამი, რეფერენს შტამები - 188, ტესტების ხარისხის კონტროლისთვის 12 ATCC და სავაქცინო შტამები (ჯილეხი, ტულარემია, შავი ჭირი, ბრუცელოზი) და სხვ. რეფერენს შტამები გადაეცათ იმერეთის, აჭარისა და შიდა ქართლის ლაბორატორიებს. მიმდინარეობდა ხარისხის შიდა (ლუგარის ლაბორატორიები) და გარე (სამედიცინო ცენტრები და კლინიკები) კონტროლი. GIS-ის გამოყენებით განახლდა საცავში დეპონირებული განსაკუთრებით საშიში პათოგენების (*Y. pestis*, *Brucella*, *B. anthracis*) რუკები.

ქვეყნის 35 მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე ჩატარდა ინფექციურ დაავადებათა, მათ შორის განსაკუთრებით საშიში ინფექციების ბუნებრივი კერების ეპიზოოტოლოგიური მონიტორინგი, გამოკვლეულია 25 936 ჰა ღია და 71 650 მ2 დახურული სტაცია. წლის მანძილზე შეგროვებულ იქნა *Dermacentor marginatus*, *Hyalomma marginatum*, *Haemaphysalis punctata*, *Haemaphysalis sulcata*, *Haemaphysalis parva*, *Haemaphysalis warburtoni*, *Rhipicephalus sanguineus*, *Rhipicephalus bursa*, *Ixodes ricinus*, *Rhipicephalus annulatus*, *H. Aegyptium* სახეობის ტკიპები და *Ae. albopictus*, *Ae. aegypti*, *Ae. caspius*, *Ae. vexans*, *Ae. geniculatus*, *An. maculipennis*, *An. claviger*, *An. plumbeus*, *An. pulcherrimus*, *An. sacharovi*, *An. hyrcanus*, *Cx. pipiens* სახეობის კოლოები, მიმდინარეობდა ვისცერალური ლეიშმანიოზის

პრევალენტობის განსაზღვრის, *Streptococcus pneumoniae*-ს შემთხვევების, ანტიმიკრობული რეზისტენტობის, ეპიდემიოლოგიის (2 საბავშვო ბაღის ნაწლავური ინფექციის აფეთქება - შიგელოზი, სალმონელოზი) ბაქტერიოლოგიური კვლევები.

2017 წელს ზოგადი ბაქტერიოლოგიის ლაბორატორიამ მიიღო ISO 15189 აკრედიტაცია, დასრულდა ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის და ნიადაგების მომზადების სტანდარტიზაციის პროცესი და საქართველო გახდა GLASS-ის წევრი.

ვირუსოლოგია, მოლეკულური ბიოლოგია და გენომის შესწავლა: ხორციელდებოდა პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების კვლევა, მათ შორის სომხეთიდან შემოსული მწვავე დუნე დამბლიანი პაციენტებიდან აღებულ ნიმუშებზე (სულ 192 საანალიზო ნიმუში), ასევე გრიპისა და სხვა რესპირატორული ვირუსების კვლევა რეალურ დროში PCR მეთოდით (981 ცხვირისა და ხახის კომბინირებული ნიმუში). ვირუსოლოგიური კვლევებიდან გამოყოფილი კულტურების ტიპირება ხდებოდა ჰემაგლუტინაციის ინჰიბირების მეთოდით და შემდგომი დეტალური კვლევის მიზნით შტამები იზავენებოდა ფინეთსა (ჯანმოს რეფერალური ლაბორატორია) და გაერთიანებულ სამეფოში (ჯანმოს გრიპის სათანამშრომლო ცენტრი). ლაბორატორია აქტიურად მონაწილეობდა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში განხორციელებულ სეროლოგიურ და მოლეკულურ კვლევებში (ჯამში 25 775 სეროლოგიური ტესტი, მათ შორის HCV core Ag, IgM, IgG, ELISA ტესტი, Abbott Architect, i2000 5240), ასევე ჯანმოს პროგრამა „გარემოში პოლიომიელიტის ზედამხედველობა საქართველოში 2017 წელს“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის პროექტის კომპონენტში

გამოწვევები

- ISO 15189 აკრედიტაციის სტანდარტის შენარჩუნება და სხვა ლაბორატორიების აკრედიტაცია
- ეროვნული ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამის გაფართოება და სრულყოფა
- ცენტრალური და რეგიონალური ლაბორატორიების კავშირის გაუმჯობესება
- ლაბორატორიული სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების დახვეწა
- უახალესი მეთოდების ათვისება და დანერგვა
- ლაბორატორიული ინფორმაციის მენეჯმენტის სისტემის (LIMS) სრულფასოვანი ამუშავება

„ენტეროვირუსების ზედამხედველობის დანერგვა საქართველოში“ და სხვა. გასული წლის მანძილზე მიღებულ იქნა ISO 15189 აკრედიტაცია ჰეპატიტების, წითელაწითურასა და როტავირუსების სეროლოგიურ ტესტირებაში. USAMRIID კოლაბორაციული სამეცნიერო პროექტის ფარგლებში „მოლეკულურ-ვირუსოლოგიური კვლევები საქართველოში“ გადმოცემული იყო ახალი ტექნოლოგიის აპარატი Magpix Luminex.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნა და რეაგირება

ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ინიციატივის, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (GHSA/IHR) ფარგლებში და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციებზე მზადყოფნა/რეაგირების მიზნით, დკსჯეც როგორც ეროვნული კოორდინატორი საქართველოში, ახორციელებს რისკის შეფასებას, შესაბამის კომუნიკაციას და დაუყოვნებლივ ატყობინებს ჯანმოს საკონტაქტო პუნქტს უჩვეულო, მოულოდნელი, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის და საერთაშორისო გავრცელების რისკის შემცველი, საერთაშორისო მგზავრობისა და ვაჭრობის შეზღუდვის რისკის შემცველი მოვლენის შესახებ.

წლის მანძილზე მოხდა ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების მესამე გამოცემის განახლება და შემოსასვლელი პუნქტების ძირითადი შესაძლებლობების შეფასების ინსტრუმენტის ქართულ ენაზე თარგმნა. საქართველომ მონაწილეობა მიიღო პროექტში „Voices of the Region“ და მომზადდა ვიდეო რგოლი საქართველოს გამოცდილების შესახებ.

გამოწვევები

- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციებზე რეაგირების საოპერაციო ცენტრის გამართვა
- ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოებისა და ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების განხორციელებაში მულტისექტორული ჩართულობა და ცნობიერების ამაღლება
- კატასტროფებზე მზადყოფნისა და რეაგირების გადასამზადებელი კურსის პროგრამის შემუშავება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუშაკებისათვის

გადამდებ დაავადებებთან ბრძოლაში თანამშრომლობის გასაუმჯობესებლად შეიქმნა მეზობელ ქვეყნებთან „აბრეშუმის გზის ეპიდზედამხედველობის“ ქსელი.

ძირითადი მიღწევები

- ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ქართული ვერსიის განახლება და შემოსასვლელი პუნქტების ძირითადი შესაძლებლობების შეფასების ინსტრუმენტის თარგმნა
- ჯანმოს პროექტში „Voices of the Region“ მონაწილეობა

არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება

არაგადამდები დაავადებები (აგდ) გლობალური ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს. აგდ ავადობისა

ძირითადი მიღწევები

- აგდ სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა
- კიბოს კონტროლის ეროვნული სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის პროექტი
- UNICEF-თან თანამშრომლობით ჩატარებული იოდის ეროვნული კვლევა
- „ბლუმბერგ ფილანტროპის“, ფილტვის მსოფლიო ფონდსა და ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებების წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო კავშირთან ერთობლივი პროექტი „თამბაქოზე მოთხოვნის შემცირების მიზნით შემუშავებული საკანონმდებლო ცვლილებების დამტკიცების და აღსრულების მხარდაჭერა საქართველოში“
- რეგიონში ერთადერთი შერჩეული FCTC 2030 პარტნიორი ქვეყანა
- პერინატალური ჯანმრთელობის მეორე ანგარიში
- CDC მხარდაჭერით პროექტი „მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერება“
- ჯანმოს დახმარებით პროექტი „ცოდნის, დამოკიდებულებისა და პრაქტიკის შეფასება არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის თვალსაზრისით ჯანდაცვის პირველადი რგოლის დონეზე თბილისსა და კახეთში“
- UNFPA, UNICEF და Promundo თანამშრომლობით კვლევა ადრეული ქორწინების საკითხზე
- CDC მხარდაჭერით განმეორებითი კვლევა ბავშვებში სისხლში ტყვიის მაღალ შემცველობაზე

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, მარილისა და შაქრის მაღალი შემცველობის არაჯანსაღი საკვების მიღება, დაბალი ფიზიკური აქტივობა და ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება. ეს ოთხი უმნიშვნელოვანესი რისკ-ფაქტორი, ისეთი შუალედური რისკ-ფაქტორების თანდართვით, როგორცაა სიმსუქნე, ჰიპერტენზია, სისხლში გლუკოზისა და ქოლესტეროლის მაღალი კონცენტრაცია, ჯანმრთელობის უმნიშვნელოვანეს და უმწვავეს პრობლემად გადაიქცა.

არაგადამდებ დაავადებათა არსებული ტვირთის გათალისწინებით, ქვეყანაში უწყვეტად მიმდინარეობს აგდ-ის ეპიდ-ზედამხედველობის, პრევენციისა და მართვის გაუმჯობესების მიზნით როგორც პოლიტიკის შემუშავება, ასევე - ეფექტური ინტერვენციების დანერგვა. არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის ეროვნული სტრატეგია, რომელიც 2017 წელს დამტკიცდა, ეფუძნება ჯანმოს „არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის გლობალურ სამოქმედო გეგმას 2013-2020 წლებისთვის“ და ავითარებს ჯანმოს ევროპის რეგიონის სტრატეგიის - „ჯანმრთელობა 2020“ - ძირითად პრინციპებს. იგი მიზნად

ისახავს არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციის და კონტროლის თვალსაზრისით დასახული გლობალური ამოცანების მიღწევას.

არაგადამდებ დაავადებებზე მუშაობა ხორციელდება სხვადასხვა მიმართულებით - არაგადამდები დაავადებები და ტრავმატიზმი, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა, ჯანმრთელობის ხელშეწყობა, გარემოს ჯანმრთელობა და თამბაქოს კონტროლი. ამ მიმართულებას უძღვება არაგადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტი, სამედიცინო სტატისტიკის, სახელმწიფო პროგრამებისა და ს/ჯ რეგიონული მართვის დეპარტამენტების თანამონაწილეობით.

ძირითადი გამოწვევებად განიხილება არაგადამდებ დაავადებათა არასრულყოფილი მონიტორინგი, დედათა და პერინატალური სიკვდილის შემთხვევებზე არასრულყოფილი ზედამხედველობა და მათზე რეაგირება, რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 0-5 წლის ასაკის ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების დზეის-ის სისტემაში არასრულყოფილი აღრიცხვიანობა, რეგიონული ცენტრების ნაკლები ჩართულობა ავღ პრევენციისა და ეპიდზედამხედველობის, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მიმართულებით.

რისკ-ფაქტორები და ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებისთვის მნიშვნელოვანია ისეთი ინტერვენციების და სისტემური რეფორმების აუცილებლობა, რაც ხელს შეუწყობს ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრებას, დაავადებათა ადრეულ გამოვლენასა და, ზოგადად, პრევენციული პრაქტიკის გაძლიერებას. მნიშვნელოვანია იმ ძირითადი რისკ-ფაქტორების კონტროლი, რომლებიც სერიოზულ საფრთხეს უქმნის ადამიანის ჯანმრთელობას და განაპირობებს

გულსისხლძარღვთა და სასუნთქი სისტემის დაავადებებით, დიაბეტით, კიბოთი, ინფექციებითა და ტრავმატიზმით გამოწვეული ავადობისა და სიკვდილობის ტვირთს.

2017 წლის „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამა მოიცავდა 7 კომპონენტს: თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერება, ჯანსაღი კვების შესახებ განათლება, ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლება, ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობა, C ჰეპატიტის პრევენცია და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობა, ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ნივთიერება დამოკიდებულების პრევენცია, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პოპულარიზაცია და გაძლიერება.

პროგრამის ფარგლებში განხორციელდა საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მედიაკამპანიები (სოციალური მედიის, სატელევიზიო, რადიო, ბეჭდური და ონლაინ მედიის საშუალებებით); მომზადდა საკომუნიკაციო კამპანიის სამოქმედო გეგმა; მომზადდა და დაიბეჭდა საგანმანათლებლო მასალები, მათ შორის სომხურ და აზერბაიჯანულ ენებზე; მომზადდა საინფორმაციო და სოციალური სახის ვიდეო-რგოლები, ჩატარდა მედიატრენინგები; შეიქმნა ალკოჰოლის და ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ნივთიერებადამოკიდებულების პრევენციის კამპანიის საკომუნიკაციო სტრატეგიის გეგმები და შეიქმნა გვერდები სოციალურ ქსელში“; განხორციელდა C ჰეპატიტის სკრინინგ-აქტივობები; განხორციელდა ფიზიკური აქტივობის წამახალისებელი ღონისძიებები/სპორტული აქტივობები და სხვა. სოციალური მედიის პლატფორმის გამოყენებით მედია კომუნიკაციის საკითხებზე ტრენინგები ჩატარდა დკსჯეცის სტრუქტურულ ერთეულებს. პროგრამის თითოეული კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა 2017 წლის საკომუნიკაციო კამპანიების

ეფექტურობის შეფასება ფეისბუქ ანალიტიკის მეშვეობით.

თამბაქო: თამბაქოს მომხარება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი და, ამავდროულად, პრევენტირებადი პრობლემაა. თამბაქოს გლობალური ეპიდემია ყოველწლიურად დაახლოებით 7 მილიონ ადამიანს კლავს. მათ შორის 6 მილიონი მწეველია, ხოლო დაახლოებით 1 მილიონი პასიური მწეველი. თუ მსოფლიოში თამბაქოს უკავშირდება სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 10%, საქართველოში ეს მაჩვენებელი 22%-ს აღწევს.

2017 წელს საქართველო მსოფლიოს 15 ქვეყნიდან ერთ-ერთი, ხოლო ჯანმრთელობის რეგიონული ოფისიდან ერთადერთი სახელმწიფო, შეირჩა ოფიციალური განვითარების დახმარების (დიდი ბრიტანეთი) ფარგლებში დაფინანსებული პროექტ „FCTC 2030“-ის მონაწილე სახელმწიფოდ, რამაც მოგვცა უნიკალური შესაძლებლობა, უფრო წარმატებით მივაღწიოთ მდრადი განვითარების მიზნებს, თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის გამოყენების გზით. პროექტის ფარგლებში განხორციელდა ე.წ. საინვესტიციო შემთხვევა - თამბაქოს ეკონომიკური ზარალის გათვლები. გათვლებმა აჩვენა, რომ საქართველოში პირდაპირი და არაპირდაპირი დანახარჯები 824.9 მილიონი ლარია, რაც წლიური მშპ-ს 2.43%-ს შეადგენს. თამბაქოს კონტროლის ოთხი (თამბაქოს ნაწარმის დაბეგვრა, საჯარო სივრცეში მოწვევის სრულად აკრძალვა, თამბაქოს ნაწარმის რეკლამირება, პოპულარიზაცია და სპონსორობა, თამბაქოს პროდუქტის შეფუთვა და მარკირება) პრიორიტეტული მუხლის აღსრულების შემთხვევაში 15 წლის განმავლობაში ქვეყანა თავიდან აიცილებს 53 100 ადამიანის გარდაცვალებას, რაც თამბაქოსთან ასოცირებულ მთლიან ეკონომი-

კურ ხარჯებს 3.6 მილიარდი ლარით შეამცირებს; თამბაქოს კონტროლში ჩადებული ყოველი 1 ლარით უკუინვესტიციის სახით ქვეყანა მიიღებს 161 ლარს 5 წლის და 357 ლარს 15 წლის განმავლობაში.



ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის სხდომა თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის რეფორმირებაზე

2017 წელს პარლამენტმა მიიღო ახალი თაობის თამბაქოს კონტროლის საკანონმდებლო ცვლილებათა პაკეტი (კანონები თამბაქოს კონტროლის შესახებ, რეკლამის შესახებ, მაუწყებლობის შესახებ, ლატარიების, აზარტული და მომგებიანი თამაშების მოწყობის შესახებ, ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი), რითიც საქართველო ხდება რეგიონში მოწინავე ქვეყანა თამბაქოს ეპიდემიასთან და მისი მოხმარებით გამოწვეულ ავადობასა და სიკვდილიანობასთან ბრძოლის კუთხით. კანონში განხორციელებული ცვლილებების მიზანია ეფექტურად დაიცვას არამწეველები, განსაკუთრებით ბავშვები, თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედებისაგან. ძირითადი ცვლილებები ეხება თამბაქოს მწარმოებელთა ინტერესების გამორიცხვას და თამბაქოს მწარმოებელთა და საზოგადოებრივი ორგანიზაციების/პირების ურთიერთობის გამჭვირვალობას ჯანდაცვის სფეროში გადაწყვეტილების მომზადების, მიღების და დამკვიდრების პროცესში; საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილების თამბაქოს კვამლისგან განთავისუფლებასა და თამბაქოს ნაწარმის ყველა სახის რეკლამის,

პოპულარიზაციისა და სპონსორობის აკრძალვას 2018 წლის 1 მაისიდან; თამბაქოს ნაწარმისა და მისი აქსესუარების განთავსების აკრძალვას მაღაზიების გარე ვიტრინებსა და ფანჯრებზე 2018 წლის 1 სექტემბრიდან და ა.შ.

ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამის თამბაქოს კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა თამბაქოს მოხმარების აკრძალვის/შეზღუდვის განხორციელების ობსერვაცია შერჩევითი პრინციპით შერჩეულ დაწესებულებებსა (სამედიცინო, საგანმანათლებლო, საჯარო, სახელმწიფო, კერძო და სამასპინძლო დაწესებულებები) და სავაჭრო ობიექტებში, თბილისსა და სხვადასხვა რეგიონის დიდ ქალაქებში (საანგარიშო წელს მოცულ იქნა 400-ზე მეტი დაწესებულება); ჩატარდა სკოლის ექიმების პილოტური ტრენინგი სკოლებში თამბაქოს კონტროლის საკითხებზე; ჩატარდა ღია დისკუსია სამასპინძლო ბიზნესისა და მედიის წარმომადგენლებთან თამბაქოს კონტროლის კანონით განსაზღვრულ ახალ რეგულაციებთან დაკავშირებით და სხვ.

2017 წელს აშშ ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტის (National Institute of Health - NIH) ფოგარტის საერთაშორისო ცენტრის მიერ დამტკიცდა საერთაშორისო პროექტი „თამბაქოს კვამლის გარეშე კოალიციები საქართველოსა და სომხეთში: თემების რანდომიზირებული კვლევა (Smoke-free Air Coalitions in Georgia and Armenia: A Community Randomized Trial). გრძელდება მუშაობა თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის ძირითადი მიმართულებების შესაბამისად.

გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები: სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებებს ახასიათებს როგორც ინციდენტობის, ასევე

პრევალენტობის მზარდი ტენდენცია. ინციდენტობის მატება განსაკუთრებით თვალსაჩინოა 2013 წლიდან, ამიტომ იგი უპირველეს ყოვლისა, სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესებით უნდა აიხსნას, თუმცა სახეზეა რისკ ფაქტორების გავრცელების ზრდაც, რაც აგდ რისკის ფაქტორების კვლევის (STEP 2016) შედეგებმა აჩვენა. 2016 წელს სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებათა სტრუქტურაში 59% არტერიულ ჰიპერტენზიაზე მოდიოდა; გულის იშემიური ავადმყოფობის სტრუქტურა წარმოდგენილია სტენოკარდიის სხვადასხვა ფორმებით (35%), მიოკარდიუმის ინფარქტით (6%), გულის მწვავე იშემიური ავადმყოფობის სხვა ფორმებით (8%) და გულის ქრონიკული იშემიური ავადმყოფობებით (51%). საქართველოს ჰიპერტონიის შემსწავლელი საზოგადოებისა და დეკჯეცის მიერ განხორციელდა წნევის გაზომვის თვე 2017.

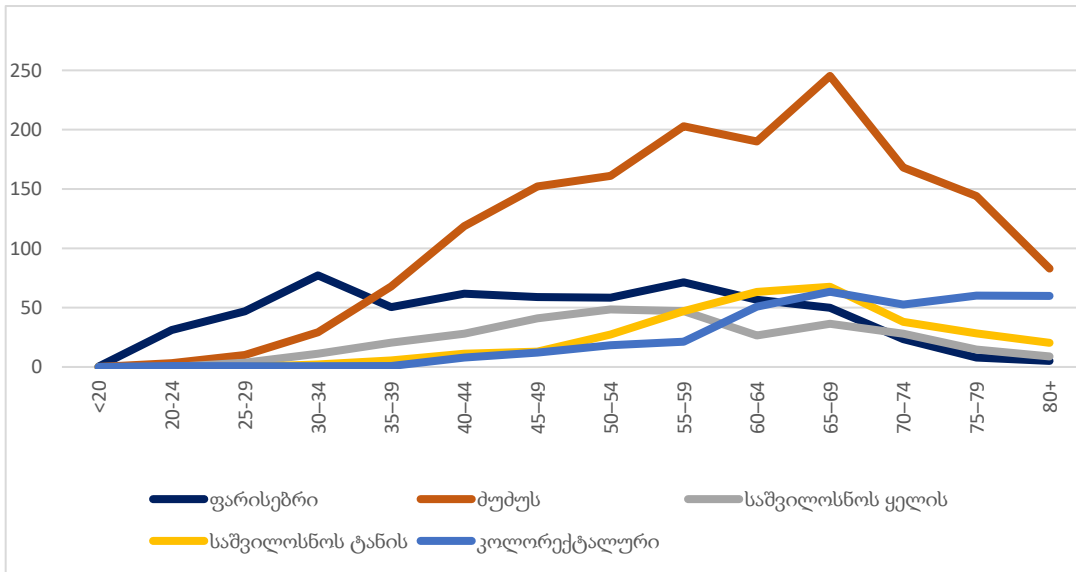
კიბო: კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მაჩვენებლების მიხედვით 2016 წელს დარეგისტრირებული იყო ონკოლოგიური დაავადებების 10 097 შემთხვევა, 56% გამოვლინდა ქალებში და 44% – მამაკაცებში; დაავადებების მხოლოდ 38.6% გამოვლინდა პირველ და მეორე სტადიაზე. ქალთა შორის ყველაზე გავრცელებული ხუთი ლოკალიზაციის კიბოა: ძუძუ, ფარისებრი ჯირკვალი, საშვილოსნოს ყელი, საშვილოსნოს ტანი, კოლორექტუმი.

მამაკაცთა შორის ყველაზე გავრცელებული კიბოა: ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვი, პროსტატა, შარდის ბუშტი, კოლორექტუმი და კუჭი. დაავადების პირველ და მეორე სტადიაზე გამოვლენა განსაკუთრებით დაბალია ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის და კუჭის კიბოს შემთხვევაში (9.2% და 14.7% შესაბამისად).

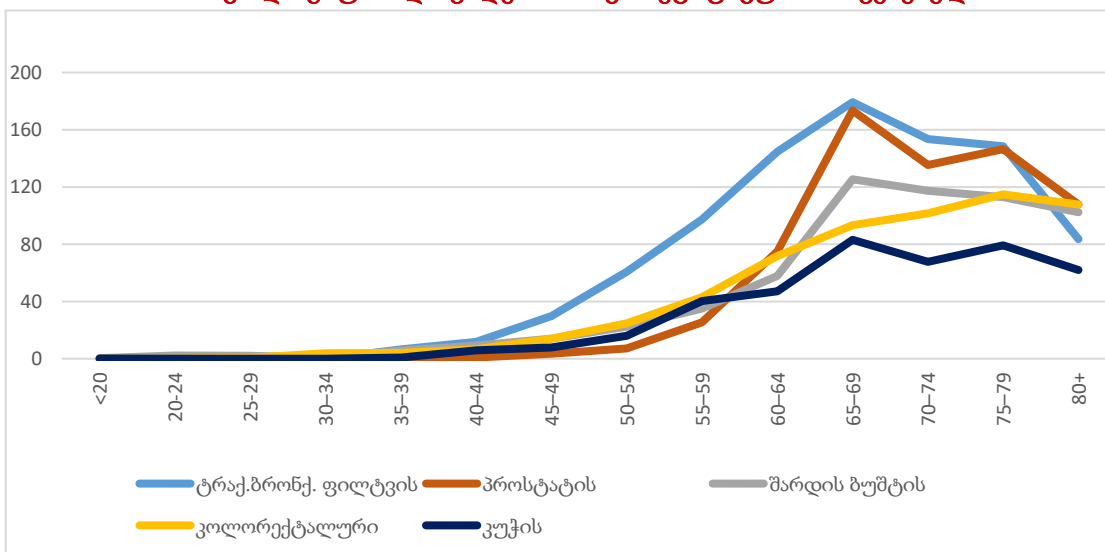
მომზადდა „კიბოს კონტროლის ეროვნული სტრატეგიის“ განახლებული ვერსია და 2017–2020 სამოქმედო გეგმა, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის (#01–206/ო) 2017 წლის 25 სექტემბრის ბრძანებით დამტკიცდა ონკოლოგიის ეროვნული საბჭო.

„დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში მიმდინარე ძუძუს, საშვილოსნოს ყელის და კოლორექტული კიბოს სკრინინგისა და პროსტატის კიბოს მართვის მოცვის მაჩვენებლები კვლავ ძალიან დაბალია

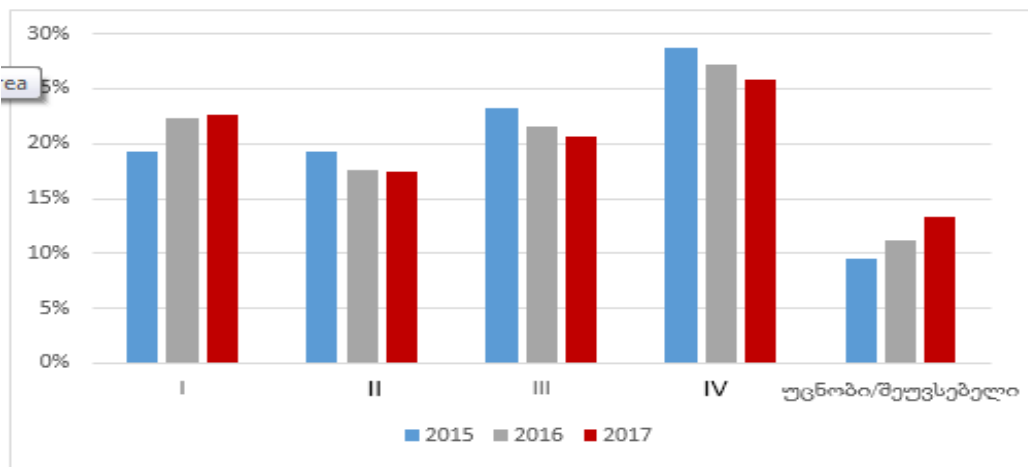
ქალთა შორის ხუთი ყველაზე გავრცელებული ონკოლოგიური დაავადების ასაკ-სპეციფიკური მაჩვენებელი, 2017



მამაკაცთა შორის ხუთი ყველაზე გავრცელებული ონკოლოგიური დაავადების ასაკ-სპეციფიკური მაჩვენებელი, 2017



ავთვისებიანი ახალწამონაქმნების ახალი შემთხვევების განაწილება დაავადების სტადიის მიხედვით (%), საქართველო, 2015-2017



(ძუძუს კიბო - 8.9%, საშვილოსნოს ყელის კიბო - 9.7%, კოლორექტული კიბო - 2% და პროსტატის კიბოს მართვა - 2.7%). ძუძუს, საშვილოსნოს ყელისა და კოლორექტალური კიბოს პირველ და მეორე სტადიაზე გამოვლენილ შემთხვევათა ხვედრითი წილი მხოლოდ 52.3%, 55.3% და 27.5%–ია შესაბამისად, რაც გაპირობებულია კიბოს სკრინინგით დაბალი მოცვის მაჩვენებლებით და გვიანი მიმართვიანობით.

ქრონიკული რესპირაციული დაავადებები: უკანასკნელ წლებში ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკა მზარდია. მკვეთრი ზრდა შეინიშნება 2014 წლიდან, რაც საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში სამედიცინო მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის ზრდით უნდა აიხსნას. კლებითი ტენდენცია აქვს ასთმისა და ასთმური სტატუსის გავრცელებას.

დიაბეტი: დიაბეტის გავრცელება ქვეყანაში საკმაოდ მაღალია და წლიდან წლამდე იზრდება, რაც გარკვეულწილად საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში მომ-

სახურების ხელმისაწვდომობის ზრდას უკავშირდება.

ტრავმატიზმი: საქართველოში, სხეულის დაზიანება სიკვდილიანობის მეოთხე მიზეზს წარმოადგენს; ზოგად დაზიანებათა სტრუქტურაში საგზაო-სატრანსპორტო ტრავმატიზმს ერთ-ერთი წამყვანი ადგილი უკავია. საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების შედეგად ყოველწლიურად რამდენიმე ასეული ადამიანი იღუპება და ათასობით ადამიანი სხვადასხვა სიმძიმის დაზიანებას იღებს. უკანასკნელ წლებში ქვეყანაში ამ მიმართულებით არაერთი ნაბიჯი გადაიდგა,



საგზაო უსაფრთხოებისადმი მიძღვნილი კვირეული



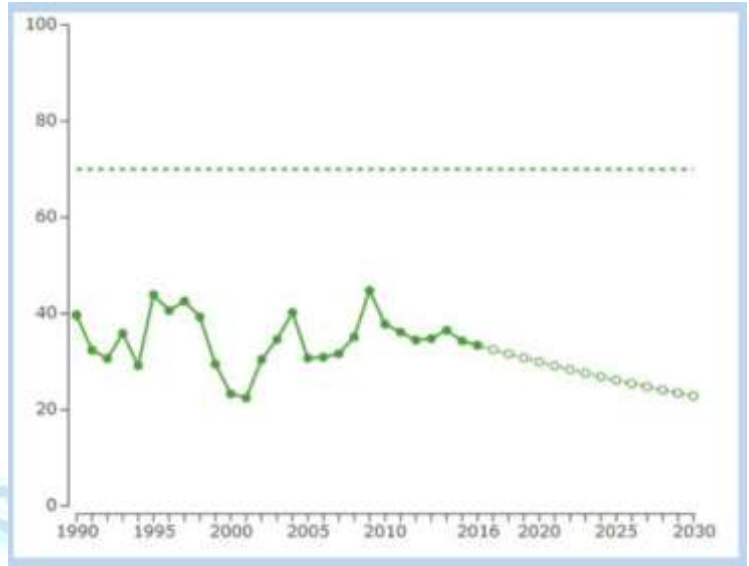
განხორციელდა მთელი რიგი საკანონმდებლო ცვლილება და შეიცვალა რეგულაციები. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემების მიხედვით, საქართველომ საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების შედეგად სიკვდილიანობის მაჩვენებლის მიხედვით მე-9 ადგილიდან მე-12-ზე გადაინაცვლა.

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა

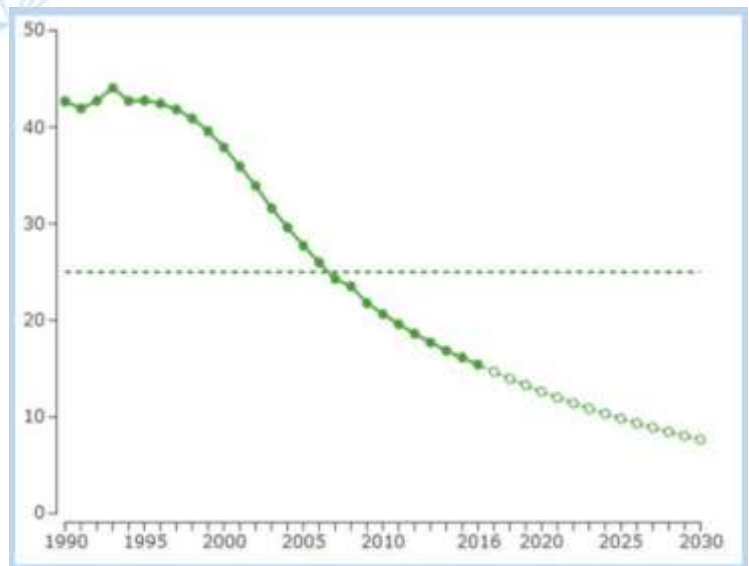
დედათა და ბავშვთა, მოზარდთა ჯანმრთელობა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მთავარ პრიორიტეტებს წარმოადგენს და მჭიდროდ უკავშირდება ქვეყნის ჯანმრთელობის და ეკონომიკური სისტემის განვითარებას. მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში ჩვილთა და დედათა სიკვდილიანობა შემცირდა, ეს საკითხი კვლავ პრობლემად რჩება ქვეყნისთვის. 2016 წლიდან ხორციელდება პერინატალური ანგარიშის მომზადება და წარდგენა. მონაცემები შეგროვებულია სამი წყაროდან: (1) სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზები; (2) დკსჯეცის რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილის შემთხვევების შეტყობინებების სისტემა და სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის მონაცემთა ბაზები; (3) შჯსდს დედათა და ბავშვთა სიკვდილობის/მკვდრადშობადობის სავალდებულო შეტყობინების სისტემა და სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მოსახლეობის აღწერისა და დემოგრაფიის სამმართველოს მონაცემთა ბაზები. 2016 წელს მკვდრადშობადობის მაჩვენებელი 1000 დაბადებულზე - 9.8, ნეონატალური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხლადშობილზე - 6.3, დედათა

სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100 000 ცოცხლადშობილზე - 22.8.

დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებლები 100 000 ცოცხლადშობილზე, საქართველო



0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხლადშობილზე, საქართველო



„დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის“ „ორსულებში B და C ჰეპატიტების, აივ-ინფექცია/შიდსის და სიფილისის განსაზღვრისა და დედიდან შვილზე B ჰეპატიტის გადაცემის პრევენციის უზრუნველყოფის“ კომპონენტის ფარგლებში სკრინინგი ჩატარდა 47 555 ორსულს. ახალშობილთა სმენის სკრინინგის ფარგლებში ნანახი იქნა 37 593 ახალშობილი. „დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამის“ „1-დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა მსუბუქი და საშუალო ხარისხის მენტალური განვითარების დარღვევების პრევენციის“ კომპონენტის ფარგლებში, გამოკვლეულ იქნა 1 283 ბავშვი. 2017 წლიდან, პროგრამას დაემატა „დღენაკულთა რეტინოპათიის სკრინინგის პილოტი“, რომლის ფარგლებში პირველადი სკრინინგი ჩატარდა 553 დღენაკულთ ახალშობილს.

არაგადამდებ დაავადებათა კვლევები:
 არაგადამდებ დაავადებათა ეფექტური კონტროლის მიზნით საქართველომ დანერგა ჯანმოს STEPS მეთოდოლოგია. ჯანმოს ევროპისა და სათაო ოფისების ტექნიკური და ფინანსური დახმარებით STEPS კვლევა ორჯერ ჩატარდა 2010 და 2016 წლებში, რამაც ქვეყანას მისცა უნიკალური შესაძლებლობა, მონაცემები შედარებოდა არა მხოლოდ სხვა ქვეყნების მონაცემებთან, არამედ განხორციელებულიყო საქართველოში არაგადამდებ დაავადებათა გამოვლინებებისა და ტენდენციის, აგრეთვე რისკ-ფაქტორების მონიტორინგი და შეფასება. კვლევის მონაცემებით: თამბაქო - გაიზარდა თამბაქოს ამჟამად მოხმრებელთა რაოდენობა, პირველად, შარდში კოტინინის ტესტის საშუალებით დადგინდა მწვევლობის რეალური გავრცელება; ალკოჰოლი - გაიზარდა ალკოჰოლის სიცოცხლის განმავლობაში და

ბოლო 30 დღის განმავლობაში მოხმარება; კვება - გაიზარდა ხილის/ბოსტნეულის მოხმარება; ფიზიკური აქტივობა - შემცირდა დღის განმავლობაში ფიზიკურ აქტივობაზე საშუალოდ დახარჯული დროის რაოდენობა; ფიზიკური მაჩვენებლები - გაიზარდა ჭარბწონიანობისა და სიმსუქნის გავრცელება, გაიზარდა მომატებული არტერიული წნევის გავრცელება; ბიოქიმიური მაჩვენებლები - შემცირდა უზმოზე გლუკოზის და საერთო ქოლესტეროლის საშუალო მაჩვენებლები; კომბინირებული რისკ-ფაქტორები - შემცირდა მოსახლეობის ის ნაწილი, რომელთაც აღენიშნებათ სამი და მეტი რისკ-ფაქტორი; ექიმთან მიმართვა - ბოლო 12 თვის განმავლობაში ექიმს/სამედიცინო პერსონალს მიმართა საკვლევი პოპულაციის 46.3%-მა და მხოლოდ 18.2%-ში მიზეზი პროფილაქტიკური გასინჯვაა; არტერიული ჰიპერტენზია - შემცირდა იმ პირთა წილი, ვისაც არასოდეს გაუზომავს არტერიული წნევა, რესპონდენტთა 37.7%-ს აღენიშნა არტერიული ჰიპერტენზია, კონტროლირებული ჰიპერტენზია მხოლოდ 16.4%-ია; 10-წლიანი კარდიოვასკულური რისკი - 40-69 წლის პოპულაციის 28.8%-ს აქვს გულ-სისხლძარღვთა დაავადება ან მათი 10-წლიანი კარდიოვასკულური რისკი $\geq 30\%$, მათი 28% იტარებს მკურნალობას/კონსულტაციას ინფარქტისა და ინსულტის პრევენციისათვის. საქართველოს მოსახლეობის ნუტრიციული/იოდის სტატუსისა და მათ მიერ იოდირებული მარილის გამოყენების ეროვნული შეფასების შედეგებმა დაადასტურა უნივერსალური იოდირების პროგრამის ეფექტურობა და იოდდეფიციტის დამარცხება.

აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერით მიმდინარეობს პროექტი „მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერება“ - სენტინელური ბაზებით ზედამხედველობა. საერთაშორისო რეკომენდაციებზე დაყრდნობით 2017 წლის ნოემბერ-დეკემბერში, ჩატარდა განმეორებითი კვლევა იმ ბავშვებში, ვისაც 2015 წელს მ. იაშვილის ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფოს ბაზაზე დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერით განხორციელებულ კვლევაში დაუფიქსირდათ სისხლში ტყვიის 5 mcg/dl და მეტი მაჩვენებელი. კვლევაში ასევე განისაზღვრა ტყვიის შემცველობა ჰაერში, წყალში, სუნელებში და კედლის საღებავის ჩამონაფხეკში; საჭიროების შემთხვევაში - ნიადაგშიც. სისხლში ტყვიის ანალიზი განხორციელდა იაშვილის კლინიკის ბაზაზე; ჰაერში, წყალში, სუნელებში, კედლის საღებავის ჩამონაფხეკსა და ნიადაგში ტყვიის განსასაზღვრად კვლევაში ჩაერთო გარემოს ეროვნული და სურსათის ეროვნული სააგენტოები. ნიმუშები გადამოწმებისათვის გაიგზავნა აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრის ლაბორატორიაში.

ჯანმოს ფინანსური და ტექნიკური დახმარებით განხორციელდა პროექტი „ცოდნის, დამოკიდებულებისა და პრაქტიკის შეფასება არაგადამდებ დაავადებათა

გამოწვევები

- არაგადამდებ დაავადებათა არასრულყოფილი მონიტორინგი
- დედათა და პერინატალური სიკვდილის შემთხვევებზე არასრულყოფილი ზედამხედველობა და რეაგირება
- გარდაცვალების შემთხვევების დეიზის სისტემაში არასრულყოფილი აღრიცხვიანობა
- რეგიონული ცენტრების ნაკლები ჩართულობა აგდ-ის პრევენციასა და ეპიდზედამხედველობაზე
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პოპულარიზაციის ეფექტურობის ამაღლება ერთიანი, უწყვეტი სოციალური მედია კამპანიის განხორციელების გზით
- თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება და ახალი საკანონმდებლო ცვლილებების დანერგვა
- ანტენატალური მომსახურების მინიმუმ ერთი ვიზიტით ორსულთა 100%-ის მოცვის მაჩვენებლის მიღწევა

პრევენციისა და კონტროლის თვალსაზრისით ჯანდაცვის პირველადი რგოლის დონეზე თბილისსა და კახეთში“, ბავშვთა სიმსუქნის ეპიდზედამხედველობის ინიციატივის კვლევა; ხოლო გაეროს მოსახლეობის ფონდის (UNFPA), გაეროს ბავშვთა ფონდისა (UNICEF) და საერთაშორისო ორგანიზაცია „Promundo“-თან თანამშრომლობით ქვეყნის მასშტაბით განხორციელდა თვისობრივი კვლევა ადრეული ქორწინების საკითხზე.

გარემოს საზიანო ზემოქმედებისა და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შეფასება და კორექცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატუსის გაუმჯობესების მიზნით

ძირითადი მიღწევები

- EU მხარდაჭერით მოქმედი Twinning-ის პროექტი „გარემოსა და ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერება საქართველოში“
- გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAP) პროექტი
- ჯანმოსთან და გერმანიის გარემოს ფედერალურ სააგენტოსთან (UBA) თანამშრომლობით შეიქმნილი პირველი ქართულენოვანი საშიში ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრი და ქიმიური უსაფრთხოების ტერმინთა განმარტებითი ლექსიკონი
- საქართველოს დელეგაციის მონაწილეობა ევროპის გარემოსა და ჯანმრთელობის მე-6 მინისტრიალში (ქ. ოსტრავა, ჩეხეთი)
- გარემოს ჯანმრთელობის მიმართულების გაძლიერება ადამიანური რესურსებით და პროექტების მართვის სამუშაო ჯგუფის შექმნა

თანამედროვე ეპოქაში გარემო ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს ფაქტორს წარმოადგენს, რომელიც უშუალოდ ზემოქმედებს მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე, განაპირობებს მოსახლეობის ავადობის დონის ზრდას, ორგანიზმის ლატენტურ დაზიანებას, რის გამოც აქტუალურ პრობლემად რჩება მთელს მსოფლიოში. გარემოს რისკის ფაქტორები - ჰაერის, წყლის და ნიადაგის დაბინძურება, ქიმიური ნივთიერებების ზემოქმედება, ულტრაიისფერი გამოსხივება და კლიმატის ცვლილება ხელს უწყობს 100-ზე მეტი დაავადებისა და სხვადასხვა დაავადებასა სახის დაზიანების განვითარებას.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ყოველწლიურად 12.6 მილიონი ადამიანი იღუპება არაჯანსაღ გარემოში ცხოვრების ან მუშაობის შედეგად, რაც გლობალური მასშტაბით შეადგენს სიკვდილობის ერთ მეოთხედს. ჯანმომ 2016 წელს გამოაქვეყნა ახალი შეფასება „დაავადებათა თავიდან აცილება ჯანსაღი გარემოს უზრუნველყოფით, გარემოს რისკ ფაქტორებით განპირობებული დაავადებების ტვირთის გლობალური შეფასება“. ახალი გლობალური შეფასების მთავარი მესიჯია, რომ ნაადრევი სიკვდილი და დაავადებები შეიძლება თავიდან იქნეს აცილებული ჯანსაღი გარემოს უზრუნველყოფით და რისკ-ფაქტორების ზემოქმედების შემცირებით. შესაბამისად, საკითხის აქტუალობამ განაპირობა იმის აუცილებლობა, რომ დესკეცის მესამე პრიორიტეტი ორიენტირებული ყოფილიყო



მე-6 მინისტრიალზე მიღებული დეკლარაცია

გარემოზე და მისი საზიანო ზემოქმედებისა

და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შეფასებასა და კორექციაზე, მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატუსის გაუმჯობესების მიზნით.

ჯანმოს ევროპის რეგიონის წარმომადგენლები და წევრი სახელმწიფოების მინისტრები, გარემოს დაცვის პროგრამის ფარგლებში შეიკრიბნენ გარემოსა და ჯანმრთელობის მე-6 მინისტერიალზე ქ. ოსტრავაში (ჩეხეთის რესპუბლიკა), ერთიანი სამომავლო ღონისძიებების შესამუშავებლად, რაც მდგრადი განვითარების ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობასთან დაკავშირებული მიზნების მიღწევის წინაპირობაა. კონფერენციაზე მიღებულ იქნა დეკლარაცია, რომლითაც ჯანმოს წევრმა სახელმწიფოებმა ვალდებულება აიღეს გააძლიერონ თავიანთი საქმიანობა გარემოს გაუმჯობესების კუთხით, ჯანმრთელობის საერთაშორისო, ეროვნულ და რეგიონალურ დონეებზე გაუმჯობესებისთვის. მინისტერიალში აქტიური მონაწილეობა მიიღო საქართველოს დელეგაციამ, რომლის შემადგენლობაში შედიოდნენ დკსჯეცის წარმომადგენლები, რითაც გამოხატა მზადყოფნა ოსტრავას დეკლარაციის ვალდებულების შესრულებისათვის.

მესამე პრიორიტეტის შესასრულებლად, წლის მანძილზე მიმდინარეობდა მუშაობა სხვადასხვა მიმართულებით.

ევროკავშირსა და საქართველოს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმების დღის წესრიგის განხორციელების გეგმის შესაბამისად, ინტერსექტორული მუშაობის შედეგად მომზადდა „გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის“ (NEHAP) პროექტი და შემუშავდა ადგილობრივ პირობებთან ადაპტირებული პასპორტები გარემოს და ჯანმრთელობის ოთხ ინდიკატორზე საერთო საინფორმაციო სისტემისათვის SEIS. დკსჯეცში მიმდინარეობს ევროკავშირის

„დამშობილების“ პროექტი - *გარემოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება საქართველოში (Twinning Project GE22-„Institutional Strengthening of Environmental Health System in Georgia“)*. პროექტს ორი წლის განმავლობაში განახორციელებს იტალიის, პოლონეთის და დიდი ბრიტანეთის კონსორციუმი. წლის განმავლობაში ჩატარდა პროექტის სამი საკოორდინაციო მმართველი კომიტეტის შეხვედრა. იდენტიფიცირებულია ძირითადი ნაკლოვანებები და შემუშავებულია რეკომენდაციები, გრძელდება მუშაობა პროექტით დაგეგმილი სხვა ღონისძიებების განსახორციელებლად. გარემოს რისკ ფაქტორების ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების საკითხებში მოსახლეობის გათვითცნობიერებისა და ცოდნის ამაღლების მიზნით მომზადდა და დკსჯეცის ვებ გვერდზე განთავსდა გარემოს ჯანმრთელობის საკითხებთან დაკავშირებული მასალები. ჩატარდა საინფორმაციო კამპანია ადამიანის ჯანმრთელობაზე ჰაერის დაბინძურების გავლენის, ფეხით სიარულისა და ველოსიპედით სარგებლობის უპირატესობების შესახებ.



გარემოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერების პროექტის გახსნა

2017 წელს დასრულდა ჯანმოს გარემოს და ჯანმრთელობის ბონის (გერმანია) ოფისის და გერმანიის გარემოს დაცვის ფედერალური

სააგენტოს (UBA) მხარდაჭერით, შჯსდს და საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტროს ერთობლივი პროექტი „საკანონმდებლო და სამოქმედო ჩარჩოს შემუშავება საშიშ ქიმიურ ნივთიერებებზე ინფორმაციის შეგროვებისა და გაზიარების მიზნით საქართველოში“, რომლის ფარგლებში შემუშავდა საშიში ქიმიური ნივთიერებების შესახებ ინფორმაციის შეგროვებისა და გავრცელების სისტემის სტრუქტურა, ასევე საშიში ქიმიური ნივთიერებების რეესტრის ელექტრონული მოდელის დემო ვერსია და განისაზღვრა დაინტერესებული მხარეების საჭიროებები. რეგისტრის დანერგვისათვის შემუშავდა საჭირო საკანონმდებლო ნორმატიული აქტების ცვლილებების პროექტები. გარდა ამისა, მომზადდა პირველი ქართულენოვანი ქიმიური უსაფრთხოების ტერმინთა განმარტებითი ლექსიკონი.

ცენტრის კოორდინაციით, საქართველომ მონაწილეობა მიიღო სასმელი წყლისა და სანიტარიის გლობალური ანალიზისა და შეფასების პროცესში - GLAAS 2016/2017.

გამოწვევები

- გარემოს რისკ ფაქტორების ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასებისთვის მონაცემთა შეგროვების პროცედურებისა და მეთოდოლოგიების შემუშავება
- ლაბორატორიული სიმძლავრეების და შესაძლებლობების გაძლიერება გარემოს ხარისხობრივი მდგომარეობის შესაფასებლად



გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება

ძირითადი მიღწევები

- GHOST ტექნოლოგიით C ჰეპატიტის ეპიდემიადამხედველობის დანერგვა
- Magpix, Luminex-ით ყირიმ კონგოს ჰემორაგიული ცხელებისა და ჰანტა ვირუსების საწინააღმდეგო ანტისხეულების დეტექციის მეთოდის დანერგვა
- მიკროაგლუტინაციის (MAT) მეთოდის გამოყენებით ლეპტოსპიროზის საწინააღმდეგო ანტისხეულების დეტექციის დანერგვა
- ანტიბიოტიკორეზისტენტობის გენების დეტექციის მეთოდების დანერგვა
- წითელა/წითურას, როტავირუსებისა და გრიპის ვირუსების გენოტიპების დადგენა სანგერის სექვენირების მეთოდით
- საერთაშორისო მონაცემთა ბაზაში NCBI *B. anthracis* და *Brucella* -ს ქართული შტამების გენომური თანმიმდევრობების ატვირთვა
- CCHF ვირუსის სრული S სეგმენტის სექვენირება
- საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში გამოყოფილი მცენარეული პათოგენის *Ralstonia solanacearum* იზოლატების სრული გენომის გაშიფვრა
- ჯილეხის ახალი ნიადაგური კერების აღმოჩენა ქვემო ქართლის 18 სოფელში
- აზერბაიჯანის მოსაზღვრე რეგიონში ჯილეხის ეკოლოგიის შესწავლისას აქტიური ნიადაგისმიერი კერების ზრდის გამოვლენა, წინა წლებთან შედარებით
- ცხოველებში ჯილეხის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ეფექტურობის ხანმოკლე პერიოდის გამოვლენა
- GARP მოდელირების საშუალებით ჯილეხის გავრცელების რისკ ფაქტორების შესწავლა და ანალიზის პირველად განხორციელება და ჯილეხის ნიადაგური კერების აქტივობის შესწავლა ნიადაგის ტიპების მიხედვით
- ჟურნალში „The Lancet“ სტატიების გამოქვეყნება

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნული ცენტრის მეოთხე პრიორიტეტული მიმართულებაა გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის მაქსიმალური განვითარება. მეცნიერება და კვლევები დესჯეცისთვის სტრატეგიული ინფორმაციის მნიშვნელოვან წყაროს წარმოადგენს. მომზადებული რეკომენდაციები, რომლებიც, ერთის მხრივ მიმართულია მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნებაგაუმჯობესებისკენ და მეორეს მხრივ - სახელმწიფო პოლიტიკის ფორმირებასა და გადაწყვეტილების მიღების პროცესზე, ეფუძნება თანამედროვე მეცნიერული მეთოდოლოგიებით წარმოებული კვლევებიდან მიღებულ მტკიცებულებებს.

სამეცნიერო კვლევები მუდმივად მიმდინარეობს ცენტრის ბაზაზე. აღსანიშნავია, რომ ამ მიმართულების გასაძლიერებლად, რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრში გაერთიანებულია თანამედროვე დონეზე აღჭურვილი ბიოუსაფრთხოების მე-2 და მე-3 დონის ლაბორატორიები. ცენტრს გააჩნია „ახალი თაობის სექვენირების“ აღჭურვილობა, რაც გენომის კვლევის უნიკალურ შესაძლებლობას იძლევა.

2017 წელს ცენტრში მიმდინარე კვლევების ძირითადი შედეგები:

- ბრიტანელ კოლაბორატორებთან თანამშრომლობის ფარგლებში ჩატარდა ყირიმ კონგოს ჰემორაგიული ცხელების

მქონე პაციენტებისაგან აღებულ PCR დადებით ნიმუშებში CCHF ვირუსის სრული S სეგმენტის სექვენირება ახალი თაობის MiSeq პლატფორმაზე. დადგინდა საქართველოში მოცირკულირე ვირუსის ახლო ფილოგენეტიკური კავშირი თურქულ შტამებთან;

- აეწყო ჰანტავირუსის მოლეკულური დეტექციის მეთოდი;

- პულსირებად ველში გელ ელექტროფორეზის (PFGE) გენოტიპირების მეთოდით შესწავლილია საქართველოს სხვადასხვა რეგიონიდან (აჭარა, ქართლი, იმერეთი, თბილისი) გამოყოფილი *Shigella sonnei*, *Shigella boydii*, *Shigella flexneri* და *Salmonella spp* კულტურები. ბაზას დაემატა *Shigella spp* 65 შტამის გენომის პროფილი, მათ შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია გენეტიკურად განსხვავებული ახალი 11 პროფილი;

- დაიწყო ჰეპატიტების გლობალური ზედამხედველობის ტექნოლოგიის (GHOST - Global Hepatitis Outbreak and Surveillance Technology) რეგიონული ლაბორატორიის შექმნაზე მუშაობა;

- ჩატარდა სექვენირების მეთოდით როტავირუსზე ELISA დადებითი ნიმუშების გენოტიპირება და დადგინდა ქვეყანაში მოცირკულირე გენოტიპები: G9/P6, G2/P4, G1/P8, G9/P4, G2/P8, G4/P8, G9/P8. ასევე მოხდა წითელას ვირუსების სექვენირება და დადგინდა ქვეყანაში მოცირკულირე გენოტიპი D8;

- ჩატარდა ჯილეხის კულტურების ტიპირება (MLVA), მიღებული მონაცემების საფუძველზე აიგო დენდროგრამა, სადაც გამოიკვეთა ორი კლასტერი. SNP ტიპირების შედეგად გამოიკვეთა ჯილეხის 4 ქართული SNP ჯგუფი. A. Br 027/028, A. Br 028/029, A. Br 029/030 and A. Br 030/031;

- ჩატარდა *Y. pestis*, *B. anthracis*, *Brucella spp.*, და *F. tularensis* შერჩეული შტამების სრული გენომის სექვენირება Illumina MiSeq (ლუგარის ცენტრი) და PacBio (ლოს ალამოსის ნაციონალური ლაბორატორია) პლატფორმებზე;

- დაინერგა ლეპტოსპიროზის საწინააღმდეგო ანტისხეულების დეტექცია მიკროაგლუტინაციის (MAT) მეთოდის გამოყენებით. ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტის დახმარებით განახლდა ლეპტოსპირების კოლექცია 14 სტანდარტული შტამით;

- ჩატარდა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში გამოყოფილი მსოფლიოს ყველაზე დესტრუქციულ მცენარეულ პათოგენად აღიარებული *Ralstonia solanacearum* იზოლატების სრული გენომის გაშიფვრა და გენეტიკური დახასიათება. ცალკეული გენების ფილოგენეტიკურმა ანალიზმა გამოავლინა კავშირი ურუგვაიში სექვენირებულ შტამსა და ქართულ შტამებს შორის;

- პირველად საქართველოში შემუშავდა კარბაპენემ რეზისტენტული ენტერობაქტერიების (CRE) ინფექციებზე კლინიკური ზედამხედველობის სისტემა და მონაცემები შეტანილია ბაზაში. დადგინდა კარბაპენემ რეზისტენტული გენების: OXA, BIC, NDM, KPC, VIM და GIM არსებობა ქვეყანაში მოცირკულირე შტამებში;

- აღმოჩენილია ჯილეხის ახალი ნიადაგური კერები ქვემო ქართლის 18 სოფელში, სულ 33 აქტიური ნიადაგური კერა. ზოონოზური დაავადებების სეროპრევალენტობის შესწავლამ გამოავლინა ჯილეხის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ეფექტურობის ხანმოკლე პერიოდი ცხოველებში (6 თვე), რაც ცხოველებში ვაქცინაციის კამპანიის დაგეგმარებაში ცვლილებების შეტანის საფუძველს ქმნის.

განხორციელდა აზერბაიჯანის მოსახლურ რეგიონიდან გამოყოფილი ჯილენის გამომწვევის შტამების ფენოტიპურ და გენეტიკურ დონეზე მასშტაბური შესწავლა;

- პირველად განხორციელდა GARP მოდელირების საშუალებით ჯილენის გავრცელების რისკ ფაქტორების შესწავლა-ანალიზი და ჯილენის ნიადაგური კერების აქტივობის შესწავლა ნიადაგის ტიპების მიხედვით.

ცენტრში ასევე მიმდინარეობდა გამოყენებითი ხისიათის კვლევები:

- ჩატარდა ხარისხობრივი კვლევა პაპილომავირუსის (HPV) ვაქცინის წარმატებით დანერგვისათვის, რომლის მიზანი იყო მოსახლეობაში ვაქცინის უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული წუხილის, პანიკის და იმუნიზაციის შესახებ ზოგადი დამოკიდებულების შესწავლა. კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით შემუშავდა ახალი ვაქცინის დანერგვისას არასწორი ინფორმაციის გავრცელების და სხვა მოსალოდნელი გართულებების თავიდან ასაცილებლად ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვის კომუნიკაციის სტრატეგიული გეგმა 2017-2019 წლებისთვის;

- დაავადებათა რისკ-ფაქტორების STEPS 2017 კვლევის შედეგები: თამბაქო - გაიზარდა თამბაქოს ამჟამად მომხმარებელთა რაოდენობა; დაიწია ამჟამად ყოველდღიურ მწვევლებში თამბაქოს მოხმარების დაწყების საშუალო ასაკმა; გაიზარდა ყოველდღიურ მწვევლებში დღიურად მოწეული სამრეწველო წარმოების სიგარეტის ღერების საშუალო რაოდენობა; კვლევის ინოვაცია - პირველად, შარდში კოტინინის ტესტის საშუალებით დადგინდა

ქალებში მწვევლობის რეალური გავრცელება - 12.2% (7.1% - კითხვარით); მოწვევაზე თავის დასაწებლად: კონსულტაცია პირველადი ჯანდაცვის დონეზე - 11.0%, ელექტრონული სიგარეტი - 9.4%; ნიკოტინჩანაცვლებითი თერაპია - 0.3%; მედიკამენტოზური (ტაბექსი, ბუპროპრიონი) თერაპია - 0.4%; არცერთს არ მიუმართავს სატელეფონო კონსულტაციისთვის.

ალკოჰოლი - გაიზარდა ალკოჰოლის სიცოცხლის განმავლობაში და ბოლო 30 დღის განმავლობაში მოხმარება; შემცირდა ბოლო 12 თვის განმავლობაში მოხმარება და ალკოჰოლის ჭარბად მოხმარებელთა რაოდენობა - 13.4%-ით ნაკლები კაცი და 7.4%-ით ნაკლები ქალი მოიხმარს ალკოჰოლს ჭარბად;

- განხორციელდა გრიპის ვაქცინაციის „ცოდნა, დამოკიდებულება, პრაქტიკა“ (KAP) კვლევა. კვლევის მიზანი იყო სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის პროცესის დაგეგმვასა და გაუმჯობესებისთვის ექიმებისა და ორსულების (როგორც მაღალი რისკის ჯგუფები) აზრისა და მათი პრაქტიკული გამოცდილების გაგება. კვლევამ აჩვენა, რომ გრიპის ვაქცინაციის შესახებ ცოდნის დონე დაბალია როგორც მოსახლეობაში, ასევე სამედიცინო პერსონალში;

- განხორციელდა ახალგაზრდებში თამბაქოს გლობალური კვლევა (GYTS) 13-დან 15 წლამდე ასაკის 1 345 მოსწავლის მონაწილეობით, რამაც უჩვენა, რომ თამბაქოსა და სიგარეტის მოხმარებას აქვს მზარდი ტენდენცია;

- „ცოდნის, დამოკიდებულებისა და პრაქტიკის შეფასება არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის თვალსაზრისით ჯანდაცვის პირველადი რგოლის დონეზე თბილისსა და კახეთში“ კვლევის შედეგებმა აჩვენა, რომ

ჯანდაცვის პროვაიდერების განსაზღვრულ ნაწილს არ გააჩნია სათანადო ცოდნა და გამოცდილება პაციენტთა ეფექტური კონსულტირების უზრუნველსაყოფად. კონსულტაციები ცხოვრების წესის ცვლილების შესახებ, თამბაქოს შეწყვეტის, ფიზიკური აქტივობის გაზრდის, კვების მოდიფიკაციის, ალკოჰოლის მავნე მოხმარების თავიდან აცილებისა და წონის კონტროლის ჩათვლით უნდა შეიცავდეს საჭირო ინფორმაციისა და ტექნიკის სისტემატურ, მიზნობრივ გამოყენებას ინდივიდუალური ქცევის ცვლილების მხარდასაჭერად; კვლევის შედეგები ხაზს უსვამს ოჯახის/სოფლის ექიმებს შორის ეფექტური ინტერვენციის აუცილებლობას, რათა უზრუნველყოფილი იყოს მათი აქტიური ჩართულობა აგდ-ს პრევენციისა და მართვის ღონისძიებებში. პირველადი ჯანდაცვის დონეზე აგდ-ს პრევენციისა და მართვის გაუმჯობესების მიზნით ჯანმო რეკომენდაციას უწევს „აგდ ინტერვენციების ესენციური პაკეტის“ დანერგვას;

- ჩატარდა დედათა სიკვდილის შემთხვევების რეტროსპექტული და აღწერილობითი ეპიდკვლევა, დაფუძნებული დედათა სიკვდილიანობის აქტიური ზედამხედველობის პრინციპებზე. შესწავლილ იქნა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებული ფაქტორები, სოციო-ეკონომიკური და ქცევითი დეტერმინანტები, გაანალიზებულ იქნა დედათა სიკვდილის 24 სავარაუდო შემთხვევა;

- ჯანმო, UNICEF და ს/ჯ რეგიონულ სამსახურებთან ერთად განხორციელდა „იოდდეფიციტის კვლევა საქართველოში“ და „ბავშვთა სიმსუქნის ეპიდზედამხედველობის ინიციატივის კვლევა“ რომლის შედეგებმაც დაადასტურა უნი-

ვერსალური იოდირების პროგრამის ეფექტურობა ქვეყანაში და იოდდეფიციტის პრობლემის აღმოფხვრა;

- CDC-თან ერთად ხორციელდებოდა კვლევა „C ჰეპატიტთან ასოცირებული ჰეპატოცელულური კარცინომის გამოვლენა და დახასიათება 2015-2016 წლებში საქართველოში ღვიძლისა და სანაღვლე გზების კიბოს დიაგნოზის მქონე პირებში“;

- ჩატარდა კვლევა „ვაქცინაციასთან მიმართებაში სამედიცინო პერსონალის და უფროსი ასაკის მოსახლეობის ცოდნის, პრაქტიკის და ქცევის შესწავლა“; „ჯანმრთელობასთან ასოცირებული ქცევების შესწავლა სკოლის ასაკის ბავშვთა შორის (HBSC)“; „მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერება“; „კვლევა ადრეული ქორწინების საკითხზე“ და სხვ.

ცენტრის თანამშრომლების მიერ დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად მუშავდებოდა 17 დისერტაცია. დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად დაცულია დისერტაცია „საქართველოში გამოყოფილი *Br.melitensis* შტამების მოლეკულურ-გენეტიკური შესწავლა“.

დესჯეცის სპეციალისტების მიერ გამოქვეყნდა 143 სხვადასხვა სახის მასალა: 23 სამეცნიერო სტატია, 57 აბსტრაქტი-პოსტერი, 55 საგანმანათლებლო და 8 ეპიდბიულეტენი. ორი სტატია დაიბეჭდა ჟურნალში “The Lancet”: 1. Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990–2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. Vol. 390, No. 10091, pp. 231–266; 2. Global, regional, and national under-5 mortality, adult mortality, age-

specific mortality, and life expectancy, 1970–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Vol. 390, No. 10100, pp. 1084–1150.

სანგარიშო პერიოდში, საზღვარგარეთ, ცენტრის 119 თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღო 49 სხვადასხვა ღონისძიებაში და წარადგინა 30 ზეპირი მოხსენება. ცენტრის 133 სპეციალისტმა წლის განმავლობაში 77 სამუშაო შეხვედრასა და 39 სემინარში მიიღო მონაწილეობა.

ჯანმოს გაიდლაინის „ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის ძირითადი კომპონენტების ეროვნულ დონეზე დანერგვის შუალედური პრაქტიკული სახელმძღვანელოს“ შემუშავებაში შეტანილი წვლილისათვის ცენტრის თანამშრომელმა მიიღო მადლობა.

შტუტგარტში ოპენჰაიმის უნივერსიტეტში (გერმანია) ჩატარებულ ბაქტე-

გამოწვევები

- ახალი პროექტების მოპოვებასთან დაკავშირებული სირთულებები
- მულტიდისციპლინარული კვლევების შესაძლებლობების განვითარება
- სამეცნიერო მიმართულებების გაფართოება, მათ შორის „პერსონალიზებული მედიცინის“ საკითხებზე

რიოფაგის პირველ გერმანულ სიმპოზიუმზე (9-11 ოქტომბერი, 2017) ცენტრის თანამშრომელმა მიიღო მონაწილეობა საპატიო სტუმრის სტატუსით.



საქმიანობა პრიორიტეტების მიღწევისათვის საჭირო ამოცანების შესასრულებლად

4 მთავარი სტრატეგიული პრიორიტეტის შესასრულებლად ხუთი მთავარი მიზანი იყო დასახული. თითოეული მათგანი არის ურთიერთგამომდინარე და ერთმანეთთან მჭიდროდ დაკავშირებული:

- სარწმუნო ინფორმაციის წარმოება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და გარემო ფაქტორების მონიტორინგის, შეფასებისა და ანალიზის გზით
- დაავადებების და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკების პრევენციის, ეპიდზედამხედველობის, მზადყოფნისა

და რეაგირების სისტემის გაძლიერება

- მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობა
- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ბიოსამედიცინო მეცნიერების განვითარება მტკიცებულებაზე დაფუძნებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკისთვის
- ინსტიტუციური შესაძლებლობების განვითარება და შენარჩუნება.

თითოეული მიზნის მისაღწევად დაისახა შესაბამისი ამოცანები.

დვსჯევ, სტრუქტურული ერთეულების კოორდინირებული მუშაობის შედეგად, ყოველდღიურ საქმიანობაში ახდენს აღნიშნული მიზნებისა და ამოცანების განხორციელებას და პრიორიტეტების მაქსიმალურად სწრაფად და სტაბილურ მიღწევას.

ძირითადი მიღწევები

- ორსულთა და ახალშობილთა მეთვალყურეობის ელექტრონულ სისტემაში რაოდენობრივი და ხარისხობრივი მაჩვენებლების გაუმჯობესება
- ხორციელდებოდა სიკვდილის მიზეზების იდენტიფიცირების გაუმჯობესება, რაიონული ს/ჯ ცენტრების მიერ ვერბალური აუტოფსიის განხორციელების გზით
- მომზადდა და გამოიცა კიბოს პოპულაციური რეგისტრის სამი წლის შედეგების ანალიზი, სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო 2016“
- მომზადდა და ჯანმოს მიერ გამოიცა პუბლიკაციები „საქართველოს ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და კეთილდღეობის პროფილი“ და „საქართველოს ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და კეთილდღეობის მოკლე მიმოხილვა“
- ჟურნალში „The Lancet“ გამოქვეყნდა ორი სტატია

ინფორმაცია და ტექნოლოგიები. სამედიცინო სტატისტიკის წარმოება

სტატისტიკის წარმოების, სტატისტიკური მონაცემების ანალიზისა და წარდგენის ფარგლებში ანგარიშგება განხორციელდა ქაღალდის მატარებელზე 14 ყოველწლიური, 2 კვარტალური, 4 ყოველთვიური ფორმისა და ელექტრონული ანგარიშგების 3 მოდულის მიხედვით. მოხდა მონაცემების განახლება ჯანმოს მონაცემთა ბაზებში „ჯანმრთელობა ყველასათვის“ და „ადამიანური რესურსები“. პერიოდულად მიმდინარეობდა სამუშაო შეხვედრები და კონსულტაციები სამედიცინო დაწესებულებების ხელმძღვანელებთან და სტატისტიკაზე პასუხისმგებელ პირებთან.

2017 წლიდან დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის ადმინისტრირების ფარგლებში განხორციელდა

მონაცემთა ხარისხის გაუმჯობესებაზე მიმართული ქმედებების რიგი - ვერბალური აუტოფსიის განხორციელებასა და სამედიცინო ჩანაწერების განხილვაში ჩართულია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის 63 ცენტრი.

საანგარიშო პერიოდში მიმდინარეობდა მონაცემთა კონტროლი, მონიტორინგი, კომუნიკაცია მომხმარებლებთან, მათი კონსულტირება.

თანამშრომლობა ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტთან (IHME): ორმხრივი მემორანდუმის საფუძველზე განხორციელდა ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტისთვის მონაცემთა სხვადასხვა ბაზების მიწოდება. ცენტრის თანამშრომელთა თანაავტორობით 2017 წელს ჟურნალში “The Lancet” გამოქვეყნდა 2 სტატია.

ჯანდაცვის ინფორმაციის ევროპულ ინიციატივაში (EHII) მონაწილეობა: საქართველო ევროპის ჯანდაცვის საინფორმაციო ინიციატივის (EHII) წევრია. ის ხელს უწყობს საერთაშორისო თანამშრომლობას გამოცდილების გაზიარებაში, შესაძლებლობების გაზრდასა და მონაცემთა შეგროვებისა და ანგარიშების პროცესების ჰარმონიზაციაში. დესჯეცის პერსონალი აქტიურად მონაწილეობს საორგანიზაციო კომიტეტის რეგულარულად მიმდინარე ონლაინ სხდომებში.

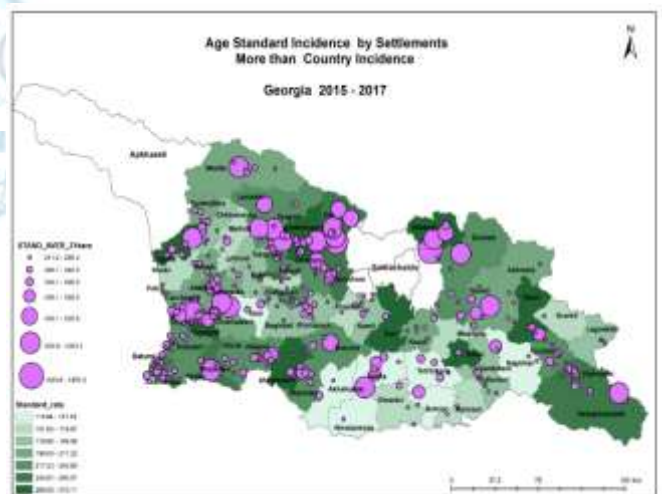
სამედიცინო-სტატისტიკური კლასიფიკაციების წარმოება: მიმდინარეობდა სამედიცინო სტატისტიკური კლასიფიკაციების საკითხებში მომხმარებელთა კონსულტირება. ნარკოლოგიური სამსახურის მოთხოვნით ავადმყოფობათა საერთაშორისო

სტატისტიკურ კლასიფიკატორს დაემატა კლინიკური სუბ-კლასიფიკაცია.

მომზადდა და გამოქვეყნდა ყოველწლიური სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, 2016“ (ქართულ და ინგლისურ ენებზე); მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა „ჯანმრთელობის დაცვა 2017“ (ქართულ და ინგლისურ ენებზე), „ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების გავრცელება საქართველოში, 2015-2016“ (ქართულ და ინგლისურ ენებზე).

რეგისტრები

კიბოს პოპულაციური რეგისტრი: წარმოადგენს ონკოლოგიური მონაცემების სისტემური შეგროვების, შენახვის, ანალიზის, ინტერპრეტაციისა და წარდგენის ორგანიზებულ სისტემას და უმნიშვნელოვანეს როლს ასრულებს კიბოს შესახებ ხარისხიანი მონაცემების შეკრების



თვალსაზრისით. 2017 წელს ანგარიშგებაში ჩართული იყო 200 დაწესებულება, მათ შორის 26 პათოლოგიურ-ანატომიური ლაბორატორია, წლის განმავლობაში შემოსულია 17 604 საანგარიშო ფორმა. საანგარიშო პერიოდში უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობდა რეგისტრის ფუნქციონირებაში მონაწილე პერსონალის კონსულტირება, საანგარიშო ფორმების კორექტირება, პროგრამული უზრუნ-

ველყოფის მხარდაჭერა. მომზადდა და დაიბეჭდა 2015-2017 წლების კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მონაცემთა ანალიზი.

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ანტენატალური და სამეანო მომსახურების ზედამხედველობის აღრიცხვიანობის „ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდულის“ მეშვეობით ხორციელდებოდა თითოეული ორსულის უწყვეტი მონიტორინგი პირველი ანტენატალური ვიზიტიდან სამშობიაროდან გაწერის პერიოდამდე. სისტემაში ასევე აღირიცხება მონაცემები დაბადებისას ახალშობილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ. დაბადების რეგისტრი პერინატალური რეგიონალიზაციის ხარისხის გაუმჯობესების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ინსტრუმენტია. რეგიონალიზაციის პროცესისთვის დასახმარებლად პერინატალური მომსახურების ზოგიერთი მაჩვენებელი გენერირდება ავტომატურად. მოდულზე წვდომა

მთელი ქვეყნის მასშტაბით პერინატალური სერვისების მიმწოდებელ 367 სუბიექტს ჰქონდა. საანგარიშო პერიოდში მიმდინარეობდა მონაცემთა შეყვანა, მონიტორინგი, კომუნიკაცია პროვაიდერებთან, მომხმარებელთა ტრენინგები. წლის მანძილზე აღრიცხული იქნა 52 578 მშობიარობა, ხოლო ცოცხლადშობლითა რაოდენობამ შეადგინა 53 318. დედათა და ბავშვთა ავადობა და სიკვდილიანობა: ხორციელდებოდა სამინისტროსა და სამედიცინო სტატისტიკის მონაცემთა შედარება - დედათა და ნეონატალური სიკვდილიანობა და მკვდრადშობადობა. მიმდინარეობდა აქტივობები გაეროს დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების ინტერსექტორულ ჯგუფებთან (UN-IGME, UN-MMEIG) დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის საქართველოს შეფასებითი მაჩვენებლების დაზუსტების მიზნით.

საინფორმაციო სისტემების განვითარება ცენტრის მიერ 2017 წელს განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმო საინფორმაციო სისტემების განვითარებას. დსკჯეც მიერ მოხდა სოციალური მომსახურების სააგენ-

ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული

პირითადი მიღწევები

- ცენტრის გადასვლა ერთიან ციფრულ ცხელ ხაზზე 116 001
- 3CX ვიდეო კონფერენციების სისტემის დანერგვა
- ახალ ელ. ფოსტის სისტემაზე გადასვლა
- მომხმარებელთა მართვის ერთიანი ელექტრონული სისტემის ადმინისტრირებაში მიღება
- მულტიფუნქციური SMS ძრავის შექმნა და ექსპლუატაციაში გაშვება
- შიდსის პრევენციული სისტემის შექმნა
- ცენტრის ვებ გვერდის განახლება
- GIS-ის ლიცენზიების განახლება

ტოდან სხვადასხვა მნიშვნელოვანი ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემების ადმინისტრირების გადმობარება.

ასევე, პარალელურ რეჟიმში იქმნებოდა სხვადასხვა ახალი საინფორმაციო სისტემები. მნიშვნელოვანი იყო ცენტრის გადასვლა ერთიანი ცხელი ხაზის ციფრულ სატელე-ფონო ნომერზე. სერვისის გაუმჯობესების მიზნით ხდება საუბრების ჩაწერა, რის შესახებაც წინასწარ ხდება მომხმარებლის ინფორმირება. განახლებული სისტემის მეშვეობით ხდება სხვადასხვა ტიპის სტატისტიკის წარმოება, რათა ცენტრის მენეჯმენტის მიერ მოხდეს სხვადასხვა ტექნიკური გადაწყვეტილებების მიღება.

მოხდა 3CX ვიდეო კონფერენციების სისტემაზე გადასვლა, რომლის საშუალებითაც რეალურ დროში (LIVE რეჟიმი) ხდება კომუნიკაცია ცენტრის რეგიონალურ სამსახურებთან, ასევე ს/ჯ ცენტრებთან.

განახლდა ცენტრის ელექტრონული ფოსტის სისტემა. გადაიდგა უმნიშვნელოვანესი

ნაბიჯები დკსჯეც ერთიანი სასაწყობე სისტემის შესაქმნელად და მის დასანერგად. მულტიფუნქციური SMS ძრავის საშუალებით დაიგზავნა შეტყობინებები საქართველოს მოსახლეობასთან C ჰეპატიტ-ზე სკრინინგისა და მკურნალობის ჩატარების მიზნით.

განახლდა „დაბადების რეგისტრი“, დაემატა ვალიდაციები და ანალიტიკური ძრავი, რაც გააუმჯობესებს ინფორმაციის ხარისხს და ხელს შეუწყობს მის გამოყენებას სწორი პოლიტიკის განსაზღვრის მიზნით.

გამოწვევები

- სტატისტიკური ანგარიშგების სრული ელექტრონიზება
- ადამიანური და ფინანსური რესურსების მობილიზება საინფორმაციო სისტემების განვითარებაში
- თემატური რეგისტრების განვითარება
- მოქალაქეების ჩართულობა ელექტრონულ ჯანდაცვაში
- იმუნიზაციის ელექტრონული სისტემის სრულყოფა და მისი ცნობადობის და ეფექტურობის გაზრდა
- ლოჯისტიკური მოდულის დანერგვა
- ლაბორატორიის ერთიანი საინფორმაციო სისტემის დანერგვა
- ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრის შექმნა და სადუზინგეციო ხსნარების რეგისტრაციის ერთი ფანჯრის პრინციპით აწყობა
- დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის აღრიცხვის რეგისტრის შექმნა და სხვადასხვა ანალიტიკური სამუშაოების წარმოება

დაბადების და გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის დესჯეცის ადმინისტრირებაში გადმოსვლის შემდეგ მოხდა მისი სრულყოფა.



შეხვედრა ნორვეგიის სამეფოს კიბოს რეგისტრის ოფისში, საუკეთესო გამოცდილების გაზიარების მიზნით

დონორთა დახმარებით მიმდინარეობდა სამუშაოები ლაბორატორიის ერთიანი საინფორმაციო სისტემის შექმნის მიზნით, 0-5 წლამდე ბავშვთა მეთვალყურეობის და C ჰეპატიტის ანალიტიკური ძრავის შესაქმნელად, დაიგეგმა ნაბიჯები ერთიანი ონკოლოგიური რეგისტრის ელექტრონული ვერსიის შესაქმნელად.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეგიონული სამსახურების მართვა და კოორდინაცია

დასახული მიზნებისა და ამოცანების და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის (ს/ჯ) ფუნქციების შესასრულებლად, მნიშვნელოვანი დატვირთვა აქვს ადგილობრივი მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების საქმიანობის სწორ კოორდინაციას და

ძირითადი მიღწევები

- ს/ჯ სფეროში ჯანმოს ექსპერტთა ჯგუფის შეფასებითი მისიის ვიზიტი
- მონაწილეობა პარტნიორთა კოალიციის ექსპერტთა I და II შეხვედრაში (ქ. კოპენჰაგენსა და ჰელსინკიში)
- ჯანმოს ევროპის რეგიონის, კოლაბორაციული ცენტრისა და ინგლისის ს/ჯ ორგანიზებით განხორციელებული შჯსდს და დესჯეც წარმომადგენლების ვიზიტი დიდ ბრიტანეთში
- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ქვეყნის მუნიციპალური ცენტრებისათვის ეროვნული რეკომენდაციის (გაიდლაინი) შემუშავება
- ადგილობრივი მოსახლეობის საჭიროებებზე დაფუძნებული მუნიციპალური პროგრამების ნუსხის შემუშავება
- იმერეთის სამმართველოს ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიის აღჭურვა ახალი ბაქტეცის FX40 მოდელის სისხლის საკულტივაციო აპარატით
- სკრინინგის განხორციელებაში ყველა რეგიონის ს/ჯ მუნიციპალური ცენტრის ჩართვა
- ს/ჯ მუნიციპალური ცენტრების ჩართულობა არაგადამდები დაავადებების კვლევებში
- იმერეთის სამმართველოს სასწავლო ტრენინგ ცენტრის რეაბილიტაცია
- კომერციული ლაბორატორიული კვლევითი მომსახურების გაფართოება

მეთოდურ გაძღვას, რაც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის და მისი რეგიონული სტრუქტურული ერთეულების მონაწილეობით ხორციელდება.

დეპარტამენტი 2017 წელს კოორდინაციას უწევდა რეგიონული წარმომადგენლობების (ლაბორატორიების), მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების საქმიანობას, როგორც ელექტრონული მიდევნების სისტემის გამოყენებით, ასევე რეგულარული სამუშაო ვიზიტებით, ატარებდა მიზნობრივ წვრთნებს და მენტორინგს, კოორდინაციას უწევდა ურთიერთობებს თვითმმართველობის ორგანოებთან, სისტემის სხვა ინფრასტრუქტურულ ერთეულებთან და საერთაშორისო პარტნიორ ორგანიზაციებთან. დეკანში საანგარიშო პერიოდში გაიმართა ჯანმრთელობის ექსპერტთა ჯგუფის შეფასებითი მისიის შეხვედრა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საკითხებზე, რომელიც მიზნად ისახავდა საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის ფუნქციონირების



შეხვედრა გრიპზე და სხვა გადამდებ დაავადებებზე ზედამხედველობის გაუმჯობესების მიზნით, აჭარის ა.რ.

შესაძლებლობებისა შეფასებას, სისტემის მომავალი რეფორმირების პრიორიტეტული მიმართულებების განსაზღვრას და ქვეყნის მხარდაჭერას ს/ჯ დაცვის სამოქმედო პროგრამის შემუშავებაში.

წლის მანძილზე განხორციელდა შემდეგი აქტივობები:



შეხვედრა დაავადებათა ადრეული გამოვლენისთვის სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში

- რეგიონალური სამმართველოების და განყოფილებების მიერ მუნიციპალურ ცენტრებში, გეგმიური ინსპექტირების გზით, ხორციელდებოდა სახელმწიფო პროგრამათა შესრულების მონიტორინგი;
- ლაბორატორიული ქსელი ყოველთვიურად ახორციელებდა აქტიურ ეპიდზედამხედველობას;
- რეგიონული ლაბორატორიული ქსელი მონაწილეობას იღებდა სახელმწიფო პროგრამების ლაბორატორიული კომპონენტის შესრულებასა და განსაკუთრებით საშიში დაავადებების ლაბორატორიულ ზედამხედველობაში;
- იმუნიზაციით მოცვის მაჩვენებლების გაუმჯობესების მიზნით, რეგიონული ლაბორატორიული ქსელი, ყოველთვიურად ახორციელებდა აქტიურ ეპიდზედამხედველობას „ცივი ჯაჭვის“ პირობათა უზრუნველყოფაზე, იმუნიზაციაზე პასუხისმგებელ მუშაკთა ცოდნისა და უნარების ამაღლებაზე;
- ჩართული იყო საგანმანათლებლო და საკომუნიკაციო ღონისძიებებში, გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებებზე საგანმანათლებლო კამპანიებში (თამბაქოს მავნე ზეგავლენა, ჰიპერტენზია, გარემოს მავნე ფაქტორებით გამოწვეულ დარღვევები და სხვა რისკ-ფაქტორები);

- საგანმანათლებლო კამპანიები ჩატარდა არაგადამდებ დაავადებებზე, მონაწილეობა იქნა მიღებული საგანმანათლებლო და საკომუნიკაციო ღონისძიებებში, რომლებიც ეძღვნებოდა ტუბერკულოზის მსოფლიო დღეს, იმუნიზაციის კვირეულს, შიდსით გარდაცვლილთა ხსოვნის დღეს, მენტალური ჯანმრთელობის მსოფლიო დღეს და ა.შ.; მონაწილეობდა ეპიდზედამხედველობის ტრანს-სასაზღვრო თანამშრომლობის ფორმატის შეხვედრებში.

გამოწვევები

- ს/ჯ მართვის საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფა
- ს/ჯ, ჰიგიენური ნორმების, სტანდარტების, გაიდლაინების შემუშავება, ჰარმონიზება ევროკავშირის და სხვა საერთაშორისო სტანდარტებთან
- ს/ჯ სპეციალისტების მაკოორდინირებელი როლის გაზრდა ადგილობრივი ჯანდაცვითი პრობლემების მოგვარებაში
- ს/ჯ პროგრამების პირველადი ჯანდაცვის პროგრამებში და პრევენციული ღონისძიებების ინტეგრირება საყოველთაო ჯანდაცვისა და კერძო დაზღვევების პაკეტებში
- ს/ჯ პროგრამების არასაკმარისი პოლიტიკური მხარდაჭერა მუნიციპალიტეტებში და ადგილობრივი თვითმმართველობების კომპეტენციის ამაღლება ს/ჯ პრობლემატიკის მიმართ
- სათანადო კომპეტენციისა და უნარების მქონე პროფესიული კადრების ადგილებზე დეფიციტი
- არასაკმარისი დაფინანსება ადგილობრივი ბიუჯეტებიდან, დაბალი მოტივაცია და ანაზღაურება, ხშირი საკადრო ცვლილებები.



ხარისხის კონტროლი

ხარისხის კონტროლის სამსახური პასუხისმგებელია ლაბორატორიული ხარისხის მართვის სისტემის დანერგვასთან დაკავშირებული წესების, სტანდარტებისა და დოკუმენტების შემუშავებაზე, დანერგვაზე, ხელშეწყობასა და უწყვეტი გაუმჯობესების უზრუნველყოფაზე. საერთაშორისო სტანდარტ ISO 15 189-ის მიხედვით ლუგარის ცენტრის ზოგადი ბაქტერიოლოგიისა და სეროლოგიის ლაბორატორიების აკრედიტაციაზე 2015 წელს დაწყებული აქტიური მუშაობა წარმატებით დასრულდა 2017 წელს. აღნიშნულ ლაბორატორიებს მიენიჭა საერთაშორისო აკრედიტაცია აშშ ეროვნული სააკრედიტაციო ორგანოს American National Accreditation Board (ANAB/ANSI) მიერ.

განხორციელებული სამუშაოს ფინანსური მხარდაჭერა უზრუნველყოფილ იქნა აშშ საფრთხის შემცირების სააგენტოსა (DTRA) და დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) მიერ.

2017 წელს განხორციელებული აქტივობები:

- შემუშავდა, დამტკიცდა და დაინერგა ლუგარის ცენტრის ხარისხის სახელმძღვანელო და სხვა მასთან დაკავშირებული დოკუმენტები;
- განახლდა ხარისხის კომიტეტის შემადგენლობა;
- შემუშავდა და დაინერგა რისკების



ძირითადი მიღწევები

- ხარისხის გარე კონტროლის ყოველთვიური პროგრამის EQA/UKNEQAS დანერგვა და განხორციელება
- ზოგადი ბაქტერიოლოგიისა და სეროლოგიის ლაბორატორიების ISO 15189 საერთაშორისო აკრედიტაცია
- პერსონალის კომპეტენციის შეფასების პრაქტიკის დანერგვა
- 300-ზე მეტი ხარისხის დოკუმენტის შექმნა, დამტკიცება და დანერგვა

თავიდან აცილების გეგმა;

- პერსონალის კომპეტენტურობის შეფასების მიზნით მოხდა პერსონალის შესრულების შეფასება და სწავლების გეგმის შემუშავება;
- ჩატარდა სწავლებები/ტრენინგები პერსონალის კვლიფიკაციის ამაღლების მიზნით;
- განხორციელდა ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამის უზრუნველყოფა და შესრულების შეფასება;

- განხორციელდა ხარისხის შიდა აუდიტების გეგმის განახლება, დამტკიცება, დანერგვა. ჩატარდა შიდა აუდიტები, დაინერგა და შეფასდა გასაუმჯობესებელი ღონისძიებების ეფექტურობა;

თანამშრომლობა ადგილობრივ და საერთაშორისო ორგანიზაციებთან

2017 წლის განმავლობაში ცენტრის საქმიანობის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრიორიტეტს ადგილობრივ და საერთაშორისო სამთავრობო, არასამთავრობო და კერძო ორგანიზაციებთან ურთიერთობა წარმოად-

გამოწვევები

- ხარისხის შენარჩუნებასა და უწყვეტი გაუმჯობესების ხელშეწყობა
- ლაბორატორიის ხარისხის შიდა და გარე აუდიტის ანგარიშებსა და რეკომენდაციებზე გასაუმჯობესებელი ღონისძიებების უზრუნველყოფა
- ხარისხის მართვის სისტემის შესახებ პროფესიონალური გამოცდილების მქონე კადრების სიმწირე
- ფინანსური მხარდაჭერა აკრედიტაციის შენარჩუნებისა და სფეროს შემდგომი გაფართოების მიზნით

- განხორციელდა სიმულაციური და რეალური აუდიტები, მოხდა აუდიტის პროცესში აკრედიტაციის ორგანოს მიერ გამოვლენილი სხვადასხვა შეუსაბამობების გამოსწორება და შესაბამისი მაკორექტირებელი ღონისძიებების დანერგვა.



გენდა. ცენტრის მთავარი საერთაშორისო სტრატეგიული პარტნიორები არიან: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია (WHO); აშშ ჯანმრთელობისა და ადამიანური სერვისების დეპარტამენტი (DHHS) და დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრები (CDC); ტუბერკულოზთან, შიდსთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი (GFTAM), აშშ თავდაცვის დეპარტამენტის საფრთხეების შემცირების სააგენტო (DOD/DTRA), ვოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტი (WRAIR), ვაქცინებისა და იმუნიზაციის გლობალური ალიანსი (GAVI), ევროკავშირი (EU) და გაეროს სააგენტოები (UNDP, UNFPA, UNICEF).

აგრეთვე, დკსჯეცს მნიშვნელოვან ტექნიკურ მხარდაჭერას უწევენ აშშ საერთაშორისო

კონტროლისა და პრევენციის ცენტრები (ECDC), The Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use – Bloomberg Philanthropies, საერთაშორისო სამეცნიერო-ტექნიკური ცენტრი (ISTC), უკრაინის საერთაშორისო სამეცნიერო-ტექნიკური ცენტრი (STCU), გერმანიის საგარეო საქმეთა სამინისტრო. ცენტრს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური შესაძლებლობების განვითარების კუთხით პარტნიორული ურთიერთობები აკავშირებს როგორც ევროპისა და ამერიკის, ასევე ადგილობრივ უნივერსიტეტებთან, სამეცნიერო-კვლევით ცენტრებთან და სხვ.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან თანამშრომლობა: საქართველო

ჯანმოს ევროპის რეგიონული კომიტეტის მუდმივმოქმედი კომიტეტის წევრია 2015-2018 წწ ვადით, რომელიც წარმოადგენს ევროპის რეგიონული კომიტეტის სათათბირო ორგანოს და მასში კენჭისყრით, 3 წლის ვადით აირჩევა ჯანდაცვის სფეროში სათანადო გამოცდილების მქონე 12 წარმომადგენელი რეგიონში შემავალი 53 სახელმწიფოდან.

2017 წელს, პირველად ჯანმოს ისტორიაში, საქართველო არჩეულ იქნა ევროპის რეგიონული კომიტეტის მუდმივმოქმედი კომიტეტის თავმჯდომარე ქვეყანად 2017-2018 წწ ვადით. ასევე, 2017 წელს 28-29 ნოემბერს საქართველოში პირველად ჩატარდა ჯანმოს ევროპის რეგიონული კომიტეტის მუდმივმოქმედი კომიტეტის სხდომა, რისთვისაც საქართველოს ესტუმრა ჯანმოს ევროპის რეგიონული დირექტორი ჟუჟანა ჯაკაბი, რეგიონული ოფისის ყველა მიმართულების დირექტორთან და



განვითარების სააგენტო (USAID), აშშ ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტები (NIH), ინგლისის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სააგენტო (PHE), ევროკავშირის ხმელთაშუა და შავი ზღვის რეგიონის ინტერვენციული ეპიდემიოლოგიის სწავლების პროგრამა MediPiet, ევროპის დაავადებათა



ჯანმოს ევროპის რეგიონული კომიტეტის მუდმივმოქმედი კომიტეტის სხდომა, საქართველო



კომიტეტის წევრი ქვეყნების წარმომადგენლებთან ერთად.

ვიზიტის ფარგლებში ხელი მოეწერა საქართველოსა და ჯანმოს ევროპის რეგიონს შორის ორწლიანი თანამშრომლობის შეთანხმებას 2018-2019 წლებისთვის, რომელიც განსაზღვრავს ტექნიკური თანამშრომლობის სფეროებს შემდეგ პროგრამულ მიმართულებებზე:

- გადამდები დაავადებები: ჰეპატიტი, ტუბერკულოზი, ვაქცინებით მართვადი დაავადებები, ანტიმიკრობული რეზისტენტობა;
- არაგადამდები დაავადებები: მოსახლეობაზე დაფუძნებული პრევენციული მექანიზმები და თამბაქოს კონტროლი;
- რეპროდუქციული, დედათა, ახალშობილთა და ბავშვთა, მოზარდთა ჯანმრთელობა და გარემოს ჯანმრთელობა;
- ჯანმრთელობის სისტემების განმტკიცება.

ამავე წელს დესჯეცში გაიმართა ჯანმოს ექსპერტთა ჯგუფის შეფასებითი მისიის შეხვედრა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საკითხებზე, რომელიც მიზნად ისახავდა საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის ფუნქციონირების შესაძლებლობებისა და სერვისების დონის შეფასებას, სისტემის მომავალი რეფორმირების პრიორიტეტული მიმართულებების განსაზღვრას და საქართველოს მხარდაჭერას სჯ დაცვის სამოქმედო პროგრამის შემუშავებაში.

ჯანმოს ორგანიზებით ქ. ბრიუსელში გაიმართა ევროპის ჯანდაცვის სისტემების განვითარების პროგნოზირების ჯგუფის I შეხვედრა, რომელშიც მონაწილეობდა დესჯეცის გენერალური დირექტორი.

თანამშრომლობა ამერიკულ დონორ ორგანიზაციებთან (DTRA, CDC, WRAIR):

აშშ თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტოსა (DTRA) და ცენტრს შორის მიმდინარე თანამშრომლობის ფარგლებში წარმატებით განხორციელდა ამერიკის შეერთებული შტატებისა და საქართველოს მთავრობებს შორის 2014 წ. გაფორმებული შეთანხმებით განსაზღვრული პირობები რ. ლუგარის სახ. ს/ჯ კვლევითი ცენტრისა და ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული ხარჯებისა და პასუხისმგებლობების გადმოცემის შესახებ.

აშშ ვიცე-პრეზიდენტის საქართველოში ვიზიტთან დაკავშირებით მომზადდა შესაბამისი დოკუმენტაცია, რომელიც ეხებოდა ამერიკულ პარტნიორულ და დონორ ორგანიზაციებთან კოლაბორაციის ფარგლებში მიღწეული შედეგების შეჯამებას და სამომავლო თანამშრომლობის გაფართოებას ცენტრის პრიორიტეტული მიმართულებების თანახმად.

დესჯეცმა მონაწილეობა მიიღო საქართველოსა და ამერიკის შეერთებულ შტატებს შორის 25 წლიანი დიპლომატიური ურთიერთობების აღსანიშნავ საიუბილეო

ლონისპიებაში.

საანგარიშო პერიოდში გამართული შეხვედრებისა და ტელეკონფერენციების დროს ცენტრისა და DTRA-ს ხელმძღვანელობას შორის განხორციელდა მიმდინარე საკითხების, მიღწეული შედეგებისა და გამოწვევების განხილვა. ასევე, დაიგეგმა ცენტრის პრიორიტეტული მიმართულებების გაძლიერება.

DTRA-ს ხელშეწყობით დაიწყო ლაბორატორიული საინფორმაციო-ტექნოლოგიური სისტემის (LIMS) დანერგვა და დაავადებათა ერთიანი ელექტრონული ზედამხედველობის სისტემის (EIDSS) ახალი 7.0 ვერსიის შემუშავება.

DTRA-ს დირექტორის მოადგილის ვიზიტი საქართველოში, ამერიკელი მაღალი რანგის სტუმრების მხრიდან შეფასდა რეგიონში ერთ-ერთ წარმატებულ ვიზიტად, რომლის ფარგლებშიც დკსჯეცის მუშაობა წარმოჩინდა განსაკუთრებულად ნაყოფიერად.



ადმირალი სკოტ ჯერაზიგის და DTRA წარმომადგენლების ვიზიტი რ. ლუგარის ცენტრში

CDC-თან თანამშრომლობის ფარგლებში განხორციელდა დაავადებებზე ზედამხედველობითი და სამეცნიერო კვლევები.

CDC-ის გლობალური ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის დირექტორის ვიზიტის ფარგლებში განხილულ იქნა თანამშრომლობის თითოეული ეტაპი და შედეგი, რაც CDC-ის მხრიდან, დადებითად იქნა შეფასებული.

WRAIR-თან თანამშრომლობის ფარგლებში



ნენსი ნაითის (გლობალური ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტი, CDC) ვიზიტი რ. ლუგარის ცენტრში

გაიმართა 2 დიდი სამეცნიერო შეხვედრა ლუგარის ცენტრის თანამშრომლებთან; განხორციელდა ერთობლივი სამეცნიერო კვლევები. ლუგარის ცენტრის ბაზაზე გაიმართა მაღალი რანგის სტუმრების მიღება, მ.შ. აშშ-ს საერთაშორისო უსაფრთხოებისა და გაუვრცელებლობის ბიუროს დირექტორის მოადგილისა და საქართველოში ამერიკის შეერთებული შტატების ელჩის მოადგილის მიღება.

დკსჯეცის გენერალურმა დირექტორმა აშშ სენატორისგან, ბატონი რიჩარდ ლუგარისგან მიიღო მადლობის წერილი რ. ლუგარის სახ. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის წარმატებული საქმიანობისა და სამეცნიერო მიღწევებისთვის.

თანამშრომლობა ნორვეგიის ჩრდილოეთ არქტიკულ უნივერსიტეტთან: დსჯეც 2017 წლიდან ჩართულია პროექტ „ქართულ-ნორვეგიული თანამშრომლობა საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში (GeNoC-PH)“, რომლის მიზანია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კუთხით კომპეტენციის ამაღლება და გამოცდილების გაზიარება, პოპულაციურ რეგისტრებთან მუშაობის გაუმჯობესება და უშუალოდ „დაბადების რეგისტრის“ ფუნქციონირების ხარისხის გაზრდა, პერინატალურ სფეროში ეპიდემიოლოგიური, აღწერილობითი კვლევების ჩატარება დოქტორანტების მიერ წარმოებული სამეცნიერო მუშაობის ფარგლებში და გლობალური ჯანმრთელობის მიმართულებით საერთაშორისო თანამშრომლობის გაძლიერება. საანგარიშო წლის მანძილზე დსჯეცის წარმომადგენლები მონაწილეობდნენ სამუშაო ვიზიტში ნორვეგიაში რეგისტრების, ეპიდემიოლოგიისა და ბიობანკის საკითხებთან დაკავშირებით. შეხვედრები გაიმართა ნორვეგიის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინსტიტუტში, ოსლოს საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალში, ონკოცენტრში კიბოს



შეხვედრა ნორვეგიის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინსტიტუტში, ოსლო

რეგისტრთან დაკავშირებით, ნორვეგიის დაბადების რეგისტრის სათაო ოფისში ქ. ბერგენში, ტრომსოს უნივერსიტეტსა და საქართველოს საელჩოში ნორვეგიის



სენატორ რ. ლუგარის მადლობის წერილი დსჯეცს სამეფოში. ასევე, პროექტში ჩართულმა დოქტორანტებმა გლობალური ჯანმრთელობის კვლევის ნორვეგიული სკოლის ყოველწლიური კონფერენციაზე (ქ. ტრონდჰეიმში, ნორვეგია), წარმოადგინეს პრეზენტაციები და პოსტერები დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის კვლევის მიმართულებით. საანგარიშო პერიოდში ჩატარდა სამუშაო სემინარი, სადაც განხილულ იქნა საქართველოს დაბადების რეგისტრის განვითარების და გაუმჯობესების შემდგომი ნაბიჯები.

ბრიტანულ სამედიცინო ჟურნალთან (BMJ) თანამშრომლობის ფარგლებში, რომლის კოორდინირებას ახორციელებს დსჯეცი, საქართველო დასახელდა ლიდერად რეგიონის ქვეყნებს შორის რეგისტრირებული მომხმარებლების რაოდენობის მიხედვით (1 281 მომხმარებელი);

საანგარიშო პერიოდში:

- გაიმართა 4 სამუშაო შეხვედრა შუხსდს, საკოორდინაციო ჯგუფის წევრებს, BMJ-ის და DTRA-ს წარმომადგენლებს

გამოწვევები

- ჯანმოსთან 2018-2019 წწ. 2-წლიანი ურთიერთთანამშრომლობის შესახებ შეთანხმების პრიორიტეტების განხორციელება
- ჯანმოს მუდმივმოქმედი კომიტეტის სხდომების სათანადო ორგანიზების უზრუნველყოფა საქართველოს თავმჯდომარეობის პერიოდში
- DTRA-თან მომავალი თანამშრომლობის მექანიზმის შემუშავება
- სამეცნიერო დიპლომატიის განვითარება
- EIDSS 7.0 ვერსიის ფუნქციონალის დახვეწა
- LIMS-ზე მუშაობის ვადების დაცვით დასრულება და სისტემაში გაშვება
- BMJ-ის მოდულების აკრედიტაცია

შორის საქართველოსა (3 შეხვედრა) და უკრაინაში (1 შეხვედრა);

- BMJ-ის ეგიდით მოეწყო პროექტის საპრეზენტაციო ტური კლინიკური მედიცინის პროფესიონალებისთვის თბილისსა და ქუთაისში;
- ქართულენოვან პორტალზე ითარგმნა 377 მოდული;
- BMJ-ის ოფიციალურ საიტზე



BMJ საკოორდინაციო ჯგუფის წევრების შეხვედრა

საანგარიშო წლის მანძილზე განხორციელებული სხვა აქტივობები: ქ. რომში (იტალია) ჩატარდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტების საერთაშორისო ასოციაციის (International Association of National Public Health Institutes (IANPHI) ყოველწლიური შეხვედრა, რომლის მუშაობაში საქართველოდან ერთად მონაწილეობა მიიღო ასოციაციის 100-ზე მეტმა წევრმა, პარტნიორმა და სხვადასხვა ორგანიზაციის წარმომადგენელმა.

ქ. სან პაულოში (ბრაზილია), ჯანმოს, ჰეპატიტების მსოფლიო ალიანსისა და ბრაზილიის მთავრობის ერთობლივი ორგანიზებით გაიმართა ჰეპატიტების მსოფლიო სამიტი, რომელსაც ესწრებოდა სხვადასხვა ქვეყნის 900-ზე მეტი დელეგატი. სამიტის მუშაობაში მონაწილეობა მიიღო წარმომადგენლობითმა დელეგაციამ საქართველოდან. მაღალი დონის პანელზე დისკუსიის გენერალურმა დირექტორმა გააკეთა მოკლე რეზიუმე საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის პროგრესის შესახებ და საქართველო წარდგა, როგორც ერთ ერთი მოწინავე ქვეყანა C ჰეპატიტის ელიმინაციის თვალსაზრისით. სამიტზე CDC-ის ორგანიზებით, სპეციალური სესია დაეთმო საქართველოში მიმდინარე C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის მიღწევებს.

საერთაშორისო ცნობადობის გაზრდისთვის ინგლისურ ენაზე შემუშავდა და დაიბეჭდა ცენტრის ბუკლეტის მინი ვერსია.

შემუშავდა და გამოიცა ცენტრის 2018 წლის დღიური, რომელშიც წარმოდგენილია მნიშვნელოვანი ინფორმაცია ჯანმრთელობის საკითხებთან დაკავშირებით, როგორც მოცულობითი ჩანართების, ასევე მოკ-

ლე მესიჯების სახით, მათ შორის - განახლებული ინფორმაცია ცენტრის საერთაშორისო პარტნიორებთან თანამშრომლობის შესახებ.

ადმინისტრაციული საქმიანობა

დკსჯეცის სპეციალისტები 2017 წლის განმავლობაში მუშაობდნენ სხვადასხვა ნორმატიული აქტებისა და დოკუმენტების მომზადებაზე:

- საქართველოს მთავრობის სხდომაზე წარსადგენად, მომზადდა 10 საგრანტო პროექტი;
- საქართველოს მთავრობის სხდომაზე დასამტკიცებლად შემუშავდა საქართველოს მთავრობის განკარგულების 15 პროექტი;
- ცენტრის კომპეტენციას მიკუთვნებულ საკითხებზე მომზადდა და საქართველოს

მიზნებისა და ამოცანების განხორციელება

გაიგზავნა საქართველოს მთავრობის დადგენილების 16 პროექტი და ცვლილების 2 პროექტი;

- სამინისტროში დასამტკიცებლად გაიგზავნა შჯსდს მინისტრის ბრძანების 1 პროექტი და ცვლილების 2 პროექტი;
- მომზადდა რეგისტრაციის საკითხთან დაკავშირებული 35 წერილი;
- გაფორმდა ლაბორატორიული კვლევის 105 ხელშეკრულება;
- გაფორმდა სადებიზინფექციო საშუალებების რეგისტრაციისთვის საჭირო კვლევების 56 ხელშეკრულება და განხორციელდა მათი აღრიცხვა;
- გაფორმდა ცენტრის ფუნქციონირებისათვის საჭირო სხვადასხვა ტიპის 96 ხელშეკრულება და განხორციელდა მათი აღრიცხვა;

2017 წელს საჯარო ინფორმაციის გაცემის თაობაზე დაკმაყოფილდა შემოსული 139 განცხადება. საჯარო ინფორმაციაში შესწორების შეტანის მოთხოვნებს ადგილი არ ჰქონია.

ინფორმაციის თავისუფლების განვითარების ინსტიტუტის (IDFI) მონიტორინგისა და კვლევის შედეგებით, დკსჯეც 2017 წელს ზედიზედ მეორედ დასახელდა წლის ყველაზე ანგარიშვალდებულ და ღია საჯარო დაწესებულებებს შორის და გადაეცა სიგელი. წლის მანძილზე ჩატარებული ადმინისტრაციული აქტივობებიდან აღსანიშნავია: დკსჯეცის სამეთვალყურეო საბჭოს სხდომის ორგანიზება; დკსჯეცის ცხელი ხაზის გაერთიანებულ მიმღებ სატელეფონო ნომერზე შემოსული ზარების შიდა სისტემის საშუალებით გადამისამართება შესაბამისი მიმართულებით; C ჰეპატიტის სკრინინგის გასვლითი ვიზიტების ორგანიზაციული და სატრანსპორტო ლოჯისტიკა.

დკსჯეც აქტიურად მუშაობდა *ადამიანური რესურსების* განვითარების კუთხით, რომლის ძირითადი მიზანი იყო კარიერულ

საჯარო ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებლები				
საჯარო დაწესებულება	მოთხოვნების რაოდენობა	სრულყოფილი 10 დღიანი ვადის დადგა	ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა	
1 გარეშისა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტრო	39	39	39	100%
2 სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო	28	28	28	100%
3 დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი	27	27	27	100%
4 ქალაქ რუსთავის მერია	25	25	25	100%
5 სახალხო დამცველის აპარატი	25	25	25	100%
6 პერსონალურ მონაცემთა დაცვის ინსპექციის აპარატი	25	25	25	100%
7 განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრი	25	25	25	100%
8 ინტელექტუალური საკუთრების ეროვნული ცენტრი	24	24	24	100%
9 სახმელეთო ტრანსპორტის სააგენტო	23	23	23	100%
10 სტანდარტებისა და მეტროლოგიის ეროვნული სააგენტო	23	23	23	100%
11 სამოქალაქო ავიაციის სააგენტო	23	23	23	100%
12 ქალაქ ქუთაისის მერია	23	23	23	100%

მთავრობის სხდომაზე დასამტკიცებლად

წინსვლაზე, დამსახურებაზე, კეთილსინდისიერებაზე, პოლიტიკურ ნეიტრალიტეტზე, მიუკერძოებლობასა და პროფესიულ განვითარებაზე დაფუძნებული პერსონალის მართვის სისტემის უზრუნველყოფა.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრიდან *საზოგადოებისათვის ინფორმაციის მიწოდება* მიმდინარეობდა მუდმივ რეჟიმში. ამ პროცესში აქტიურად ჩართული იყო საინფორმაციო საშუალებები: ტელევიზია, რადიო, საინფორმაციო სააგენტოები, ბეჭდური მედია, ინტერნეტ-ტელევიზიები და ინტერნეტ-პორტალები. დამუშავებული მასალა თავსდება დეკლარაციის ვებ-ზე (www.ncdc.ge), ფეისბუქის გვერდზე და სხვა სოციალურ ქსელებში (youtube, myvideo, twitter).

სხვადასხვა ტელეარხისა და ინტერნეტ ტელევიზიებისთვის ჩაიწერა 623 ინტერვიუ, მომზადდა 98 ტელეგადაცემა და 143 ტელე სიუჟეტი, ტელე-სიუჟეტი, 14 პირდაპირი ჩართვა, 16 ვიზიტი პრეს კლუბში, 27 რადიო გადაცემა და 34 რადიო ინტერვიუ, ინტერნეტ



გვერდებზე გამოქვეყნდა 224 სტატია, 121 სატელეფონო ინტერვიუ, ბეჭდურ მედიაში დაიბეჭდა 53 სტატია, ჩატარდა 17 პრეს-კონფერენცია, 7 ბრიფინგი, მომზადდა 28 ინსპექტირების აქტი, 28 ანგარიში, მომზადდა 63 ფოტოსლაიდერი და 97

ფოტოალბომი. განხორციელდა წითელა-წითურა-ყბაყურას, გრიპის, C ჰეპატიტის, პაპილომა ვირუსის ვაქცინის, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების, მენინგიტის, პნევმოკოკური ინფექციის შესახებ საინფორმაციო კამპანიები და შესაბამისი პრესკონფერენცია/ბრიფინგით აღინიშნა „მსოფლიო დღეები“, კვირეულები და საინფორმაციო კამპანიები აქტუალურ და თემატურ საკითხებზე.

ცენტრის ფინანსური მდგრადობა

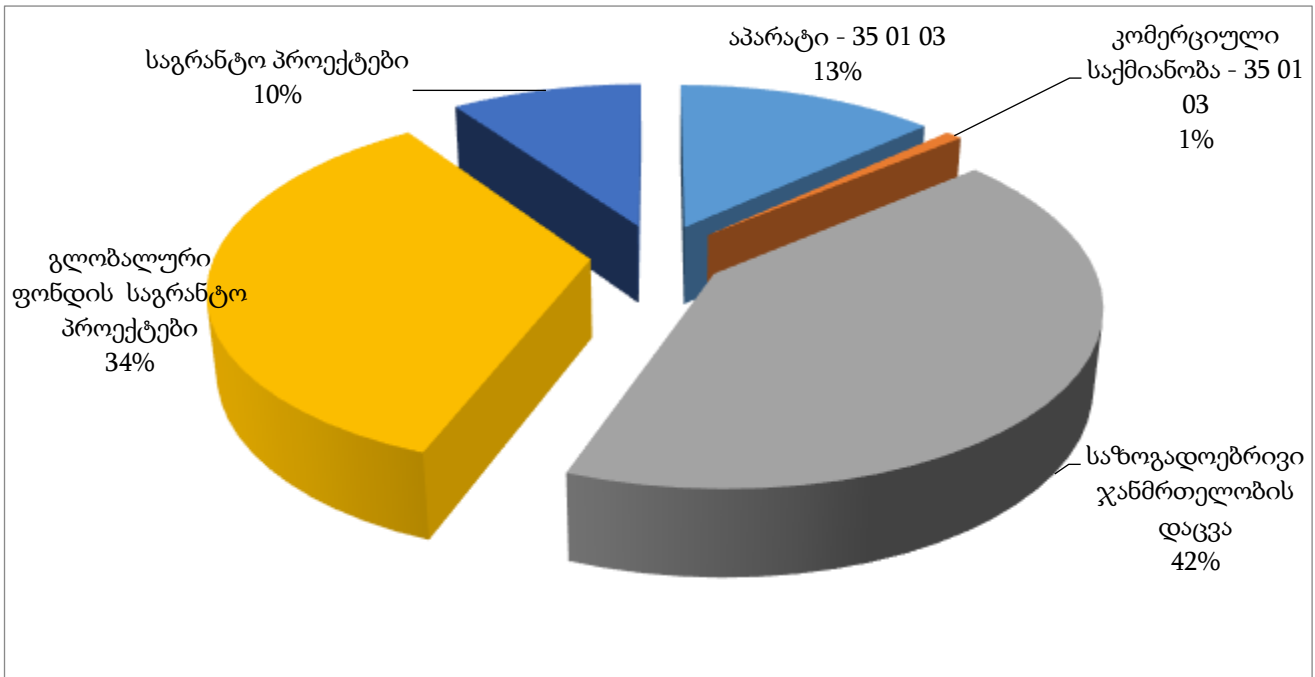
დეკლარაციის ფუნქციების ზრდიდან გამომდინარე როგორც სახელმწიფო ბიუჯეტის ასევე საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციების მიერ დაფინანსება ბოლო წლებში რადიკალურად გაზრდილია, რომელიც ასახულია გრაფიკზე (მლნ. ლარებში)

2017 წლის ბოლოს ცენტრის საკუთრებაში და სარგებლობაში არსებული აქტივების ჯამურმა ღირებულებამ შეადგინა 230 მლნ. ლარი, ხოლო 2017 წლის ცენტრის ნაერთი ბიუჯეტის შესრულებამ ხარჯვით ნაწილში შეადგინა 66,2 მლნ ლარი.

სახელმწიფო დაფინანსება

(მათ შორის ცენტრის ნაერთი ბიუჯეტის 42%-ს შეადგენს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები და 13%-ს დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვა (აპარატი))

2017 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნების ფარგლებში ცენტრის მიერ განხორციელებული პროგრამების ჯამურმა თანხამ შეადგინა 36,6 მლნ ლარი. სახელმწიფოს მხრიდან ჯანდაცვის პრევენციული პროგრამების დაფინანსების წილი ყოველწლიურად მზარდია. ხაზგასასმელია რამდენიმე

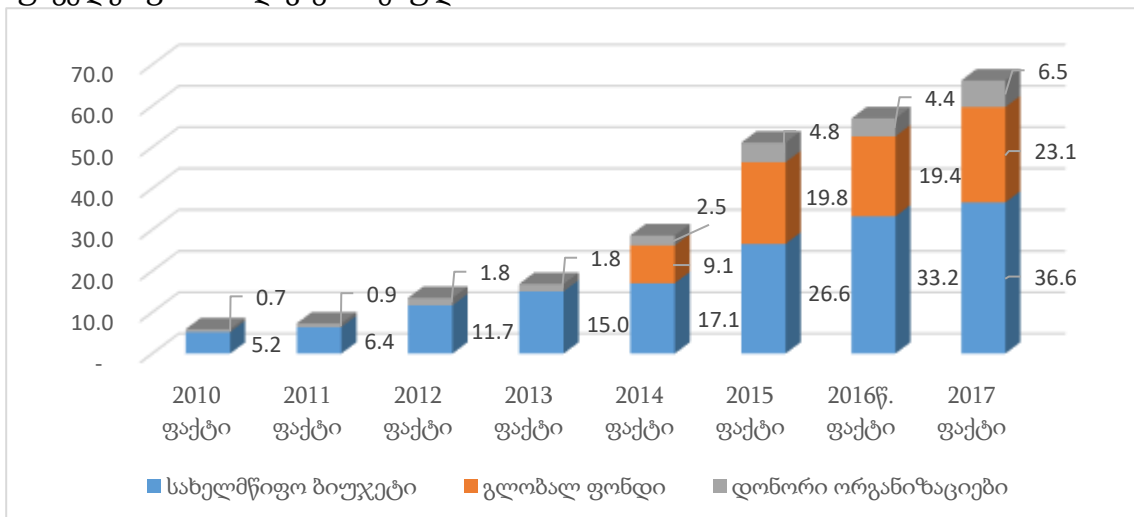


ფაქტორი, რომელიც ასახულია გარკვეული პროგრამების ზრდაზე, კერძოდ:

- „დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვის“ 2017 წლის ბიუჯეტის ასიგნება წინა წელთან შედარებით გაზრდილია, „განსაკუთრებით საშიში პათოგენების აღმოჩენის, ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემისა და საქართველოს რ. ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული

ხარჯებისა და პასუხისმგებლობის გადაცემის შესახებ“ საქართველოს და ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობებს შორის გაფორმებული შეთანხმებით აღებული ვალდებულებების შესრულების მიზნით;

- გაზრდილია „იმუნიზაციის“ სახელმწიფო პროგრამის 2017 წლის ბიუჯეტის ასიგნება წინა წელთან მიმართებაში, რომელიც ძირითადად გამოწვეულია ჯანმოს მიერ პრეკვალიფიცირებული ექვსკომპონენტური (DTaP-IPV-Hep B-Hib) ვაქცინის დანერგვით;



- გლობალურ ფონდთან არსებული ვალდებულების შესრულების მიზნით, მის მიერ დაფინანსებული პროგრამების ეტაპობრივი გადმოზარების საფუძველზე ბიუჯეტის ზრდა ასახულია „ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის“

პროგრამასა და „საქართველოში აივ-შიდსის პრევენციის მიზნით არსებული ეროვნული რეაგირების მხარდაჭერა, აივ/შიდსით დაავადებულთა სიცოცხლის მაჩვენებლების გაუმჯობესება მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით“ პროგრამაში.

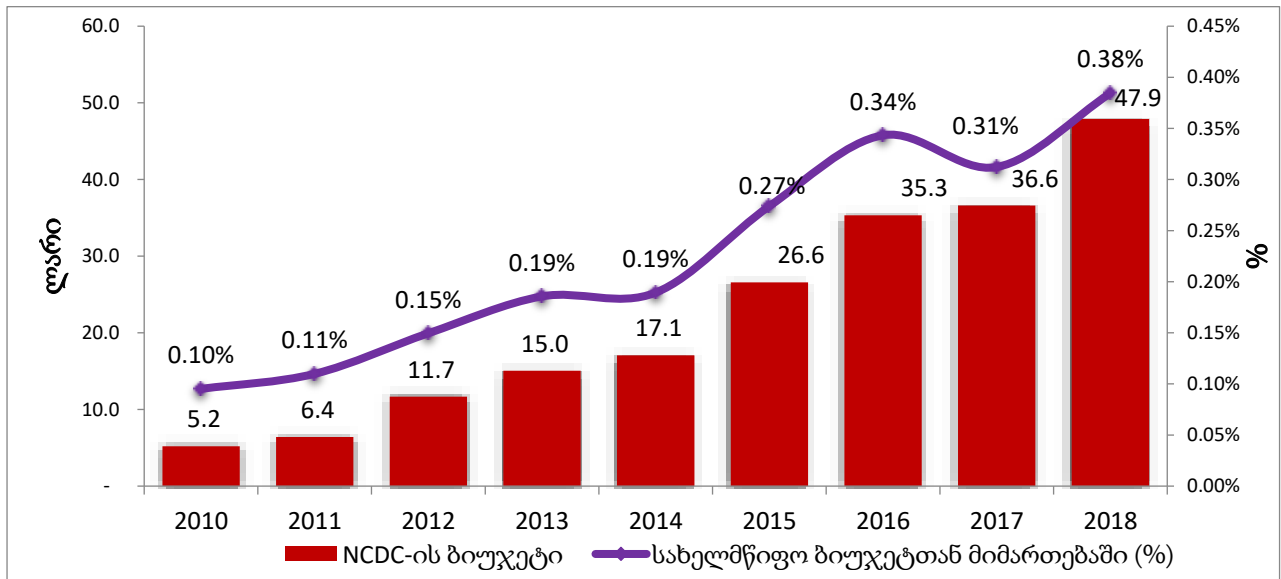
2017 წ. სახელმწიფო დაფინანსების ათვისება პროგრამების მიხედვით

ათასი ლარი

ორგ. კოდი	დასახელება	2017 წ. დამტკიცებული გეგმა	2017 წ. დაზუსტებული გეგმა	2017 წ. ფაქტი	შესრულება %
სულ	სახელმწიფო ბიუჯეტი	37,519	36,682	36,593	99.8%
01 01	დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვა - 35 01 03	8,430	8,769	8,753	99.8%
02 00	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა	29,089	27,913	27,840	99.7%
02 01	დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი - 35 03 02 01	1,900	1,427	1,425	99.9%
02 02	იმუნიზაცია - 35 03 02 02	16,253	17,983	17,927	99.7%
02 03	ეპიდზედამხედველობა - 35 03 02 03	1,779	1,552	1,552	100.0%
02 04	უსაფრთხო სისხლი - 35 03 02 04	1,700	1,554	1,553	100.0%
02 05	პროფესიულ დაავადებათა პრევენცია - 35 03 02 05	270	185	184	99.5%
02 06	ტუბერკულოზის მართვა - 35 03 02 07 02	1,366	953	952	99.9%
02 07	ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის პროგრამა - 35 03 02 07 03	1,397	831	826	99.4%
02 08	აივ-ინფექცია/შიდსის მართვა - 35 03 02 08 02	1,200	765	763	99.9%
02 09	საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის მიზნით არსებული ეროვნული რეაგირების მხარდაჭერა, აივ/შიდსით დაავადებულთა	2,000	1,448	1,447	99.9%

	სიცოცხლის მაჩვენებლების გაუმჯობესება მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით - 35 03 02 08 03				
02 10	დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა - 35 03 02 09 02	474	409	408	99.6%
02 11	ჯანმრთელობის ხელშეწყობა - 35 03 02 11	200	199	198	99.5%
02 12	C ჰეპატიტის მართვა - 35 03 02 12	550	608	604	99.4%

სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებული შეწონილი და გამოყოფილი ასიგნების დინამიკა

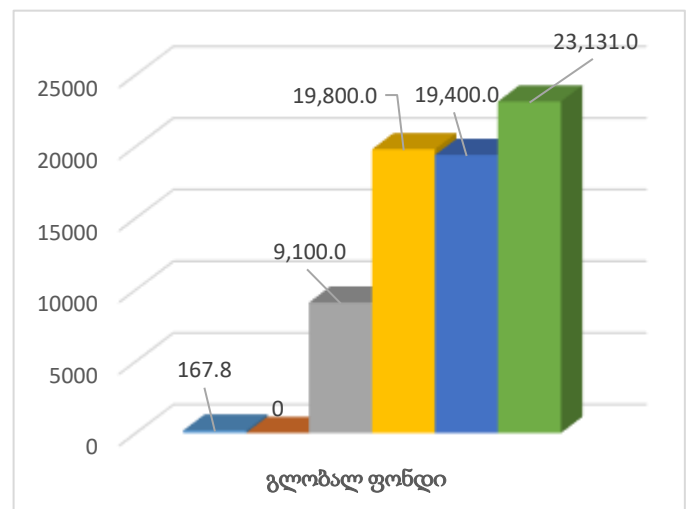


დონორი ორგანიზაციების დაფინანსება (მათ შორის ცენტრის ნაერთი ბიუჯეტის 34%-ს შეადგენს გლობალური ფონდის დაფინანსება, ხოლო სხვა დონორი ორგანიზაციები - 10%)

2017 წელს ცენტრი მართავდა 17 დონორი ორგანიზაციიდან დაფინანსებულ 72 საგრანტო პროექტს, რომლის ხარჯების ჯამურმა თანხამ შეადგინა 29 592 ათასი ლარი.

დონორი ორგანიზაციებისგან მიღებულმა ცენტრის 2017 წლის შემოსავალმა სხვადასხვა ვალუტაში შეადგინა: USD – 11 933 832; EUR – 32 407; GEL – 149 831, ხოლო პირდაპირი გადახდის (ე.წ. direct payment) მექანიზმით ანაზღაურდა GEL 3 929 008.

დონორი ორგანიზაციების დაფინანსების ფარგლებში პროექტების ხარჯვის დინამიკა 2012 - 2017 წწ. (ათას ლარებში)

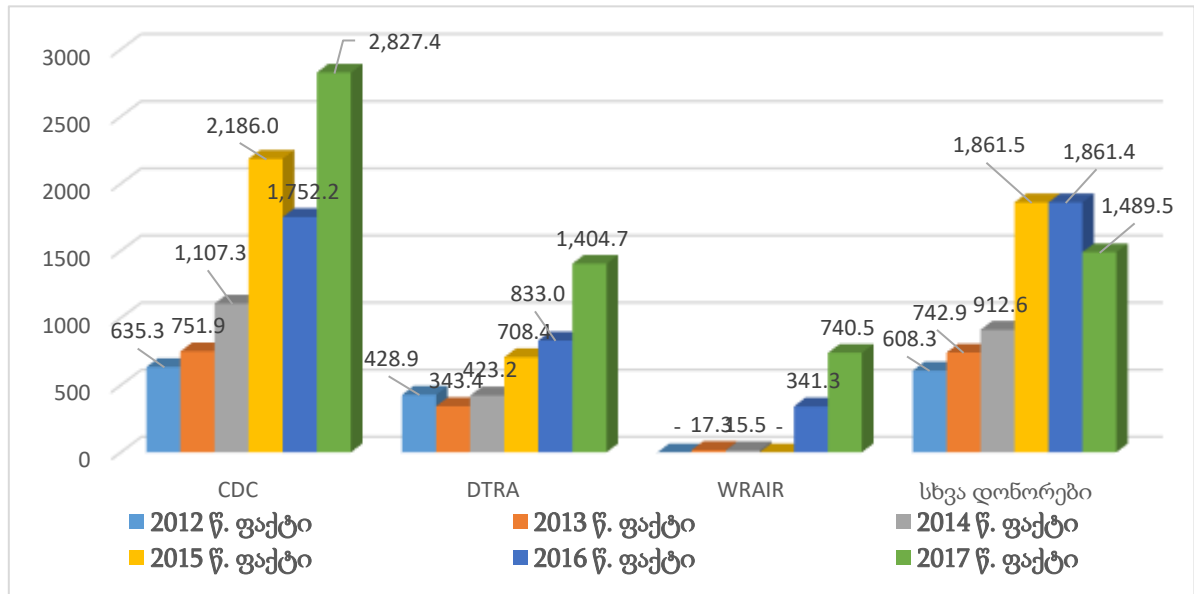


კომერციული საქმიანობა

(ცენტრის ნაერთი ბიუჯეტის 1%)

კომერციული საქმიანობის ფარგლებში 2017 წლის საკასო შემოსავლებმა შეადგინა 734,8 ათასი ლარი, რომელიც 2016 წლის შემოსავალთან მიმართებაში გაზრდილია 1.2%.

2017 წლის კომერციული საქმიანობის ფარგლებში არსებული ბიუჯეტის შემოსავლების ძირითად თანხას შეადგენდა კომერციულად გაწეული ლაბორატორიული კვლევებიდან მიღებული შემოსავალი.



2018 წლის პრიორიტეტები

2018 წლის ორიენტირები განისაზღვრა გაეროს მდგრადი განვითარების მიზნების, ჯანმოს და შჯსდს სტრატეგიების შესაბამისად. გათვალისწინებულ იქნა თითოეული სტრუქტურული ერთეულის მიერ განვლილი წლის მანძილზე გამოყოფილი გამოწვევები.

გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება

- ქვეყანაში მალარიისა და პოლიომიელიტისაგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნება
- წითელას ეპიდაფეთქებების შეკავება
- იმუნოზაციის პროგრამების ფინანსური მდგრადობის მიღწევა
- „ცივი ჯაჭვის“ ფუნქციონირებისათვის საჭირო ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესება (აღჭურვილობის, მოწყობილობების, ინვენტარის შესყიდვა)
- C ჰეპატიტის ელიმინაციის კასკადის მხარდაჭერა
- C ჰეპატიტის ლაბორატორიული კვლევის რეფერენს ცენტრის ჩამოყალიბება
- C ჰეპატიტის სკრინინგული კვლევებით მოცვის არეალის გაფართოება და კონფორმაციულ კვლევებზე ფინანსური ბარიერის მოხსნა
- რუტინული და საყრდენი ბაზებით ზედამხედველობის მდგრადობის შენარჩუნება
- ახალი თაობის სექვენირების სფეროს გაფართოება ადამიანის გენომის სექვენირების მიმართულებით
- ერთიანი ჯანდაცვის ერთეულის შექმნა - ზედამხედველობის სისტემის მოდიფიცირება
- ეროვნული გარე ხარისხის კონტროლის დანერგვა
- ISO სტანდარტის მიხედვით სსკ-ების მომზადება და სამუშაოს სტანდარტიზაცია
- ISO 15 189 აკრედიტაციის შენარჩუნება და გაფართოება ავტომატიზირებული მეთოდის ჩართვით
- აკრედიტირებული ბიოუსაფრთხოების ტრენინგ ცენტრის ამუშავება
- ლაბორატორიული ინფორმაციული მენეჯმენტის სისტემის (LIMS) სრულფასოვანი ამუშავება
- საგანგებო სიტუაციებზე რეაგირების პროგრამის სამუშაო ჩარჩოს შემუშავება
- ლაბორატორიის მუდმივი მზადყოფნა განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით გამოწვეული შესაძლო შემთხვევისას მოპოვებული ნიმუშის ბაქტერიოლოგიური კვლევისთვის
- განსაკუთრებით საშიში ინფექციების საექვო შემთხვევაზე მორეაგირე ჯგუფების მზადყოფნა
- ზოონოზური დაავადებების სამხრეთ კავკასიის ატლასის მომზადება
- კამპილობაქტერიის ლაბორატორიული კვლევა ერთიანი ჯანმრთელობის პრინციპით (One Health)
- სისხლის დონაციათა მთლიან რაოდენობაში უანგარო დონაციების 50%-იანი მაჩვენებლის მიღწევა
- გლობალური ფონდიდან ეტაპობრივად გადმოზარებული ვალდებულებების განხორციელება

გლობალური ფონდის დაფინანსებით მიმდინარე პროგრამები

- შიდსის ეროვნული სტრატეგიის დოკუმენტის განახლება 2019-2022 წლებისთვის
- არსებული დანაზოგის მაქსიმალურად ეფექტიანად გამოყენება
- აივ ინფექციის მაღალი რისკის პოპულაციების მოცვის გაფართოება
- პროგრამის მდგრადობის და გადაბარების გეგმით (STP) გათვალისწინებული მიმდინარე პროგრამებში ცვლილებების შეტანა
- PrEP-ის პროგრამის გაგრძელება და გაფართოება
- მეტადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის მობილური პროგრამის ინოვაციური პილოტური პროგრამის განხორციელება
- აივ პრევენციული პროგრამების ელექტრონული ბაზის სრულად ფუნქციონირება
- მსმ პოპულაციის ზომის შეფასებისა და ქვევისა და ბიომარკერების ინტეგრირებული კვლევების (PSE და IBSS) ჩატარება
- სენსიტიური და რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესება
- ვიდუო მეთვალყურეობით თერაპიის (VOT) ჩატარება ახლად შექმნილი მობილური აპლიკაციის გამოყენებით
- პილოტური პროექტის განხორციელება სამეგრელოში: სამი დაავადების სკრინინგის ინტეგრაცია პირველად ჯანდაცვაში
- ნულოვანი ტუბერკულოზის ინიციატივის წარმატებით დანერგვა აჭარაში
- პროექტი ECHO-TB-ის დანერგვა ქვეყნის ყველა რეგიონში და მისი გამოყენება დამყოლობის სპეციალისტების კონსულტირებისთვის

- საგანმანათლებლო კამპანიები სამიზნე ჯგუფებში და ზოგად პოპულაციაში

არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება

- პირველადი ჯანდაცვის რეფორმაში მონაწილეობა აგდ-ს პრევენციისა და მართვის გაუმჯობესების თვალსაზრისით
- საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების მონიტორინგის გაუმჯობესება
- რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 0-5 წლის ასაკის ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების დზეის-ის სისტემაში აღრიცხვიანობის გაუმჯობესება
- დედათა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის დაცვის მაღალი ხარისხის მომსახურებების უზრუნველსაყოფად ეფექტიანი ინტერვენციების განხორციელების ძირითადი გამოწვევების ანალიზი
- ახალშობილთა სმენის სკრინინგული კვლევებზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა
- სხვადასხვა დაავადებების გავრცელების, ავადობის და სიკვდილიანობის მაჩვენებლების, დედათა და ბავშვთა ავადობის და სიკვდილიანობის ინდიკატორების გამოთვლა, მათი შედარება სხვა ქვეყნების მაჩვენებლებთან, დინამიკის ტენდენციების გამოვლენა
- თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება, ახალი საკანონმდებლო ცვლილებების დანერგვის ხელშეწყობა
- ადამიანური რესურსების გაძლიერება და უწყვეტი განათლება

გარემოს საზიანო ზემოქმედებისა და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შეფასება და კორექცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატუსის გაუმჯობესების მიზნით

- საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის ფორმალიზება და იმპლემენტაციის დაწყება
- ოსტრავას დეკლარაციით აღებული ვალდებულებების შესრულება
- გარემოს ხარისხობრივი მდგომარეობის შესახებ ქვეყანაში არსებული მონაცემების შეგროვება, ანალიზი და ინტერპრეტაცია, ტენდენციების გამოვლენა, რეკომენდაციების შემუშავება და მოსახლეობის ინფორმირება.

გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება

- გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება
- ახალი მოტივირებული კადრების მოძიება და გაზრდა
- ახალი კვლევის მეთოდების და მეთოდური მიდგომების დანერგვა.

ს/ჯ რეგიონული სამსახურების მართვა-კოორდინაცია

- ს/ჯ ლიდერების აუცილებელი ცოდნის და უნარ-ჩვევების დონის ამაღლება ცვლილებების ეფექტურად გატარებისთვის
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სერვისების ორგანიზების, მართვის ეფექტურობისა და ეფექტიანობის გაზრდა

- ჯანმოსთან, სახელისუფლებო სტრუქტურებთან, პარლამენტებთან, და საერთაშორისო პარტნიორებთან თანამშრომლობით საკანონმდებლო ბაზის გადახედვა/სრულყოფა
- EPHO-ს 1–5 ფუნქციების მიხედვით თანამედროვე ტექნოლოგიების დანერგვა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საქმიანობის გასაუმჯობესებლად, მულტიდისციპლინური და მულტისექტორული პერსპექტივების ჩრილში, მონიტორინგის და შეფასების, ხარისხის ამაღლებით.

ინფორმაცია და ტექნოლოგიები. სამედიცინო სტატისტიკის წარმოება

- რეგისტრებში აღრიცხულ მონაცემთა ხარისხის გაზრდა
- მონაცემთა სრულად ელექტრონული შეგროვება (მათ შორის კიბოს რეგისტრი და წლიური საანგარიშგებო ფორმები)
- ახალი რეგისტრების შემუშავება და დანერგვა
- გარდაცვალების მიზეზების დადგენის ხარისხის გაუმჯობესებაში მონაწილეობა
- არსებული სამედიცინო კლასიფიკატორების რეგულარული განახლება
- ჯანმოს მონაცემთა ბაზების შევსება
- რეგისტრების მონაცემთა ანალიზით სხვადასხვა პუბლიკაციების მომზადება და გამოცემა
- იმუნიზაციის მოდულის შემდგომი მოდიფიცირება, მისი სრულყოფილად ამუშავება და ანალიტიკური შესაძლებლობების გაზრდა
- C ჰეპატიტის ანალიტიკური ძრავის შექმნა და დახვეწა
- ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრის შექმნა
- დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის აღრიცხვის რეგისტრის შექმნა

- ლოჯისტიკური მოდულის დასანერგად უწყვეტი სამუშაოები მისი მთელი ქვეყნის მასშტაბით სრულყოფილად ასამუშავებლად
- სისხლის დონორთა ერთიანი ბაზის სრულყოფისათვის შემდგომი მხარდაჭერა
- ლაბორატორიის ერთიანი საინფორმაციო სისტემის დანერგვა
- ცენტრის არსებული ვებ გვერდის შეცვლა ახლით და ინტრანეტის ფუნქციის ინტეგრაცია

ხარისხის კონტროლი

- ISO 15 189 აკრედიტაციის სფეროს გაზრდა, მასში სხვა ლაბორატორიების (გრიპი, პოლიო, მოლეკულური) ჩართვა;
- ხანგრძლივ და ყოველწლიურად გასაუმჯობესებელ ობიექტებთან ერთად, ხარისხის მრავალწლიანი სტრატეგიული

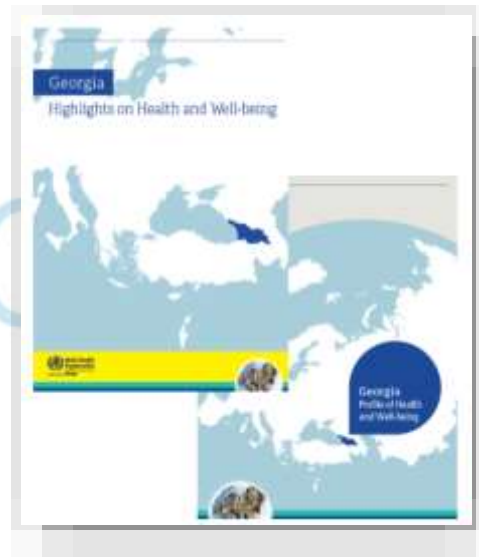
გეგმის განხილვა და რეკომენდაციების შემუშავება, აკრედიტაციის შენარჩუნების მიზნით დასახული პრიორიტეტის შესაბამისად.

ზოგადი საქმიანობა

- დესჯეცის ახალი სამოქმედო სტრატეგიის (2018-2022) შემუშავება და დამტკიცება
- ცენტრის ახალ ადმინისტრაციულ შენობაში გადასვლის ორგანიზაციულ-ტექნიკური უზრუნველყოფა და მთლიანად კამპუსის შემდგომი განვითარება
- ინფორმაციული ტექნოლოგიების სიმძლავრეების (მათ შორის ადამიანური რესურსის) გაზრდა და ტექნიკური საშუალებების განახლება/გადლიერება
- ცენტრის ცხელი ხაზის (116 001) ფუნქციონალური სრულყოფა.



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნული ცენტრის პუბლიკაციები, 2017 წელი





დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ეროვნული ცენტრი

მის: მ. ასათიანის 9, თბილისი 0177

ცხელი ხაზი: 116 001

ვებ გვერდი: www.ncdc.ge

ელ-ფოსტა: pr.ncdc@ncdc.ge

© ანგარიშში გამოყენებულია დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ მომზადებული ფოტომასალა.