



ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა
კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

2018 წელს შესრულებული სამუშაოს

ა ნ გ ა რ ი შ ი

თბილისი

2019

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის მიმართვა.....	4
აბრევიატურები	5
შესავალი	7
დკსჯეცის მართვა.....	8
დკსჯეცის სტრუქტურა	9

სტრატეგიული პრიორიტეტი 1: გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობების და სიკვდილიანობის შემცირება	10
1.1. გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის შესაძლებლობების გაძლიერება და მდგრადობა	11
1.2. გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის მიმართულებით ლუგარის ცენტრში შესრულებული სამუშაო.....	26
1.3. გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობაში „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპების დანერგვა	40
1.4. გლობალური სტრატეგიით განსაზღვრული ან ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი დაავადებების ელიმინაცია / ერაღიკაცია.....	40
1.5. ანტიმიკრობული რეზისტენტობა და ინფექციური კონტროლი	49
1.6. უსაფრთხო სისხლის სისტემის განვითარება და გაძლიერება.....	51
1.7. იმუნიზაცია	52

სტრატეგიული პრიორიტეტი 2: არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება	69
2.1. ზედამხედველობა არაგადამდებ დაავადებებზე	69
2.2. დედათა და ბავშვთა, მოზარდთა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა.....	87
2.3. ჯანმრთელობის ხელშეწყობა.....	93
2.4. თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება	97

სტრატეგიული პრიორიტეტი 3: კლიმატის ცვლილებისა და გარემო ფაქტორების ზემოქმედებით განპირობებულ ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის პრევენცია ...	101
3.1. საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის 2018-2022 წწ (NEHAP-2) და სტრატეგიის განხორციელება. გარემოსა და ჯანმრთელობის მე-6 მინისტერიალის ე.წ. „ოსტრავას დეკლარაციის“ ვალდებულებების შესრულება	101
3.2. გარემოს ჯანმრთელობის არსებული სისტემის გაძლიერება ეროვნულ დონეზე	102
3.3. კოორდინირებული, თანმიმდევრული, მტკიცებულებაზე დაფუძნებული პოლიტიკის ჩამოყალიბება და ინტერსექტორული თანამშრომლობის გაძლიერება გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში	104

სტრატეგიული პრიორიტეტი 4: საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის შესაძლებლობების გაძლიერება სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისათვის.....	107
4.1. საზ. ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციებზე მზადყოფნის პროგრამის შემუშავება ..	107
4.2. საზ. ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის ჩამოყალიბება.....	107
4.3. ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებისა და ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ინიციატივის განხორციელების უზრუნველყოფა	107

4.4. ტრენინგებისა და სიმულაციური სავარჯიშოების ჩატარება	108
სტრატეგიული პრიორიტეტი 5: გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება	109
5.1. სამეცნიერო პოტენციალის განვითარება, მათ შორის პრეციზიოზულ მედიცინაში გამოყენებული თანამედროვე ტექნოლოგიების დანერგვა	109
5.2. დკსჯეც მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობების გაძლიერება	115
5.3. სამეცნიერო საქმიანობის პოპულარიზაცია და ინტერნაციონალიზაცია	122
სტრატეგიული პრიორიტეტი 6: ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება.....	123
6.1. თემატური რეგისტრების და სისტემების განვითარება	123
6.2. ელექტრონული მობილური ჯანმრთელობის პლატფორმის განვითარება	129
სტრატეგიული პრიორიტეტი 7: საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვის განვითარების ხელშეწყობა	131
7.1. სისტემის თანამედროვე სტრუქტურის შექმნის, მდგრადობის და ეფექტური მართვის ხელშეწყობა.....	131
7.2. მოსახლეობის დროული და სრულყოფილი ინფორმაციული უზრუნველყოფა ჯანმრთელობის რისკებისა და პრევენციული ინტერვენციების შესახებ, უკუკავშირების თანამედროვე მეთოდების დანერგვა	133
7.3. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების ფუნქციონირების საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფის ხელშეწყობა.....	135
7.4. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის ლაბორატორიული ქსელის განვითარება და გაძლიერება	135
საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემისა და ცენტრის განვითარებაზე მიმართული სხვა საკითხები	140
პარტნიორობა	140
საზოგადოებასთან ურთიერთობა /კომუნიკაცია.....	146
ადმინისტრაციული საქმიანობა და აქტივობები	151
ადამიანური რესურსების განვითარება	151
სამართლებრივი საქმიანობა	151
ფინანსური მდგრადობა.....	153
ლოჯისტიკური ღონისძიებები	163
დანართები.....	165

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის
გენერალური დირექტორის მიმართვა

ძვირფასო მეგობრებო, კოლეგებო და პარტნიორებო,



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი აგრძელებს თავისი წვლილის შეტანას საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისკენ მიმავალ გამოწვევებით სავსე გზაზე, რაც ნიშნავს გაძლიერებული ძალისხმევით კიდევ ერთი წლის გავლას.

ამ პერიოდის მანძილზე დკსჯეცმ განაახლა სტრატეგიული გეგმა და მუშაობდა პრიორიტეტულ მიმართულებებზე, რათა მოსახლეობაში განუხრელად შემცირდეს გადამდები და არაგადამდები დაავადებების ტვირთი, მუდმივად შეფასდეს გარემოს საზიანო ზემოქმედება, გაუმჯობესდეს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის

რისკებზე მზადყოფნა და ამ სისტემის მართვა, სარწმუნოებაზე დაფუძნებული გადაწყვეტილებებისთვის განვითარდეს ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალი.

გავლილი წელი გამოირჩეოდა ცვლილებებით, რომელთაგან გამოყოფილი ცენტრის ახალ ადმინისტრაციულ შენობაში გადასვლას, რითაც იგი ლუგარის ლაბორატორიასთან ერთად ჰარმონიულად გარდაიქმნა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ძლიერ სამეცნიერო კამპუსად რეგიონის მასშტაბით.

გასული პერიოდის მანძილზე იყო ბევრი მიღწევა და წინსვლა. განსაკუთრებული სიამაყით აღვნიშნავ, რომ ქვეყანა ინარჩუნებს მალარიისაგან თავისუფალი ქვეყნის სტატუსს, დაინერგა ვაქცინების სრულად წინსწრებით შესყიდვის მექანიზმი, რითიც საბოლოოდ გადაიჭრება მომარაგებაში უწყვეტობის პრობლემა, ქვეყნის მთელი ტერიტორიის მასშტაბით მიმდინარეობს თამბაქოს კონტროლის კანონის აღსრულება და აჭარაში დაიწყო „ნულოვანი ტუბერკულოზის“ სანიმუშო პროექტი, რომელიც მიზნად ისახავს „ტუბერკულოზის ელიმინაციის კუნძულის“ შექმნას. მნიშვნელოვანი მიღწევებით გამოირჩეოდა გასული წელი C ჰეპატიტის ელიმინაციისთვის მიღწეული შედეგებითაც, რითაც საქართველო ინარჩუნებს მსოფლიოს სამოდელი ქვეყნის წოდებას. ყურადსაღებია ქვეყნისთვის ინოვაციური გადაწყვეტილება - C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში შეგროვებული ნიმუშების არქივის - ბიოანკის შექმნა, რაც მძლავრი სამეცნიერო-კვლევითი რესურსის შექმნის წინაპირობაა. გასული წლის მიღწევების ჩამონათვალშია თანამშრომლობის გაძლიერება იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტთან, რითაც ქვეყანას საშუალება მიეცა ჩაეტარებინა მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა (MICS) ტყვიის, წყლისა და ანთროპომეტრული კომპონენტებით. აღსანიშნავია „გარემოს და ჯანმრთელობის 2018-2022 წწ ეროვნული სამოქმედო გეგმა“ NEHAP-2-ის დამტკიცება საქართველოს მთავრობის მიერ, რაც გახდება ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის და გარემოსთან ასოცირებული დაავადებების თავიდან აცილების საფუძველი და ხელს შეუწყობს გარემოს რისკ-ფაქტორების ზემოქმედების შემცირებას. აქტივობებიდან გამოსაყოფია ქართულად ნათარგმნი და გამოცემული, მსოფლიოში აღიარებული „სენფორდის ანტიმიკრობული თერაპიის სახელმძღვანელო“, რომელიც უფასოდ გავრცელდა საქართველოს სამედიცინო საზოგადოებაში.

2018 წელი, გამორჩეული თავისი წარმატებებითა და გამოწვევებით, შეიძლება შეფასდეს როგორც ერთ-ერთი ნაყოფიერი პერიოდი ჩვენი განვითარებასა და წინსვლისთვის. მადლობას ვუხდით ცენტრის თითოეულ თანამშრომელს თავდაუზოგავი შრომისა და პროფესიონალიზმისთვის, ხოლო ჩვენს სტრატეგიულ პარტნიორებს - მხარდაჭერისა და თანადგომისთვის.

ერთად ჩვენ კიდევ უფრო მეტს მივაღწევთ!

საუკეთესო სურვილებით,

ამირან გამყრელიძე

მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი

აბრევიატურები

აგდ	არაგადამდები დაავადებები
აივ ინფექცია	ადამიანის იმუნოდეფიციტური ვირუსით გამოწვეული ინფექცია
ამრ	ანტიმიკრობული რეზისტენტობა
არვ	ანტირეტროვირუსი
გსპ	განსაკუთრებით საშიში პათოგენები
დოეის	დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა
დკსჯეც	სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
კსმ	კომერციული სექს მუშაკი
პჯდ	პირველადი ჯანდაცვის რგოლი
პჯრ (PCR)	ბაქტერიოლოგიური და პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია
მსმ	მამაკაცი, რომელსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვს მამაკაცთან
ნიმ	ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები
სსპ	სტანდარტული სამოქმედო პროცედურა
სჯ	საზოგადოებრივი ჯანდაცვა
შსს	საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო
სოტდმჯსდს	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
ჯანმო (WHO)	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია
BMJ	ბრიტანეთის სამედიცინო ჟურნალი
GAVI	იმუნიზაციის და ვაქცინების გლობალური ალიანსი
CAESAR	ჯანმოს ანტიმიკრობულ რეზისტენტობაზე ეპიდზედამხედველობის ცენტრალური აზიის და აღმოსავლეთ ევროპის ქსელი
CCHF	ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება
CDC	აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრები
DOT	უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ მკურნალობის განხორციელება
DTRA	აშშ თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტო
ECHO	დისტანციურ სწავლებას/კონსულტირებას საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების გამოყენებით
ESPAD	ალკოჰოლისა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა
EU	ევროკავშირი
GIS	გეოგრაფიული საინფორმაციო სისტემა
GLAAS	გაეროს სანიტარიისა და სასმელი წყლის გლობალური ანალიზი და შეფასება
IGME	ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების გაეროს სააგენტოთაშორისი ჯგუფი
IHME	ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვების და შეფასების
ISO	ინსტიტუტი სტანდარტიზების საერთაშორისო ორგანიზაცია
ILI	გრიპისმაგვარი დაავადება
JTA	საქართველოს მთავრობასა და აშშ მთავრობას შორის პასუხისმგებლობების გადაცემის შესახებ შეთანხმება
MICS	მრავალინდიკატორიანი კლასტერული კვლევა
MMEIG	გაეროს დედათა სიკვდილიანობის შეფასების სააგენტოთაშორისი ჯგუფი
NEHAP	გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმა
NIH	აშშ ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტები

SARI	მძიმე მწვავე რესპირატორული ინფექცია
STEPs	არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევა
TAIEX	ევროკავშირის ტექნიკური დახმარებისა და ინფორმაციის გაცვლის ინსტრუმენტი
UNFPA	გაეროს მოსახლეობის ფონდი
UNICEF	გაეროს ბავშვთა ფონდი
USAID	აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტო
WRAIR	აშშ ვოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტი

შესავალი

2018 წლის განმავლობაში წარმატებით განხორციელდა სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ახალ ადმინისტრაციულ შენობაში გადასვლა, შესაბამისი აპარატურით აღჭურვა და მასთან დაკავშირებული ორგანიზაციული ღონისძიებები, რაც ცენტრის ინსტიტუციური გაძლიერების კუთხით მნიშვნელოვანი წინ გადადგმული ნაბიჯია, გამომდინარე ეროვნული ცენტრისა და მისი ფუნქციური შემადგენელი ნაწილის - რიჩარდ ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრის ერთიან სივრცეში ინტეგრირებისთვის.

ცენტრის ადმინისტრაციული ნაწილის, დაკომპლექტებული ეპიდემიოლოგებითა და დარგის სხვა სპეციალისტებით, ლაბორატორიულ ნაწილთან ახლოს განთავსების შედეგად, საფუძველი ჩაეყარა რეგიონში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მძლავრი სამეცნიერო კამპუსის ჩამოყალიბებას, სადაც უფრო ეფექტური ფუნქციონირების მიზნით ერთიან სივრცეში მოექცა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ყველა წამყვანი სამსახური და სასაწყობე მეურნეობა, რომელშიც „ცივი ჯაჭვის“ პირობების დაცვით ინახება სტრატეგიული მნიშვნელობის ვაქცინები, შრატები, ტესტ-სისტემები და სხვა საშუალებები, რაც სერიოზული შენამენია საქართველოს ჯანდაცვის სისტემისთვის და მნიშვნელოვნად უწყობს ხელს დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის არსებული შესაძლებლობების გაძლიერებას ქვეყანაში.

2018 წლის 3 აგვისტოს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამეთვალყურეო საბჭო პირველად შეიკრიბა ახალ ადმინისტრაციულ შენობაში. საბჭოს სხდომაზე განხილულ იქნა ცენტრის განვლილი საქმიანობის ანგარიში და მიღებულ იქნა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ახალი 5-წლიანი სტრატეგიული გეგმა 2018-2022 წლებისათვის. ცენტრის ახალ სტრატეგიულ გეგმაში გაწერილია 7 პრიორიტეტული მიმართულება, რომლებიც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის არსებული გამოწვევების საპასუხოდ ცენტრის განვითარებისა და ხელშეწყობის ძირითად ქვაკუთხედებს წარმოადგენენ.

წინამდებარე ანგარიში მოიცავს ინფორმაციას სტრატეგიული პრიორიტეტების მიხედვით ცენტრის ყველა სტრუქტურული ერთეულის მიერ 2018 წლის განმავლობაში კოორდინირებული მუშაობის შედეგად განხორციელებული სამუშაოს სტატუსზე.

დესჯეცის მართვა

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

მულტისექტორული სამეთვალყურეო საბჭო

- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
 - საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო
 - საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო
 - საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო
 - საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო
 - საქართველოს თავდაცვის სამინისტრო
- დამკვირვებლის სტატუსით: DTRA, CDC, WRAIR და სხვა საერთაშორისო/პარტნიორი ორგანიზაციები

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
(ბიოსამედიცინო კვლევების უმაღლესი დონის ცენტრი)

ლაბორატორიული ნაწილი
დესჯეცის ლაბორატორიები
ლუგარის ცენტრი
„ერთიანი სამყარო - ერთიანი
ჯანმრთელობა“

დესჯეცის არალაბორატორიული/
საოფისე ნაწილი

იმუნიზაცია
ცივი ჯაჭვის ინფრასტრუქტურა

გენერალური
დირექტორი



სტრატეგიული პრიორიტეტი 1: გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობების და სიკვდილიანობის შემცირება

ძირითადი მიღწევები

- 2019 წლის 11 აპრილს ქ. ვენაში (ავსტრია) ევროპის ღვიძლის შემსწავლელი ასოციაციის და ღვიძლის საერთაშორისო ფონდის ორგანიზებულ ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესზე EASL 2019, მსოფლიოში პირველად, საქართველოს ვირუსულ ჰეპატიტებთან ბრძოლის სანიმუშო ქვეყნის საპატიო ტიტული მიენიჭა
- ქვეყანა პირველად გადავიდა ვაქცინების სრულად წინსწრებით შესყიდვის მექანიზმზე
- განხორციელდა ვაქცინების მართვის სისტემის ეფექტურობის შეფასება ქვეყნის მასშტაბით
- შემუშავებულ იქნა ვაქცინების ცივი ჯაჭვის, ხარისხის მართვის სისტემური მიდგომებისა და შესაბამისი ვაქცინების მართვის სტანდარტული სამოქმედო პროცედურები
- საქართველომ შეინარჩუნა ადგილობრივი მაღარიისგან თავისუფალი ქვეყნის სტატუსი
- ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობისა და ნოზოკომიური ინფექციების კონტროლის ფარგლებში საქართველოს 10 კლინიკაში პირველად ჩატარდა მომენტალური პრევალენტობის კვლევა
- შემუშავდა და წარმატებით დაინერგა სამეგრელოს რეგიონში ტუბერკულოზის, აივ/ინფექციის და C ჰეპატიტის ინტეგრირებული სკრინინგი პირველადი ჯანდაცვის დონეზე
- დაინერგა ტუბერკულოზის ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობა სპეციალური აპლიკაციის მეშვეობით
- აჭარაში დაიწყო „ნულოვანი ტუბერკულოზის“ პროექტი, რომელიც მიზნად ისახავს აჭარაში „ტუბერკულოზის ელიმინაციის კუნძულის“ შექმნას
- გაიხსნა ტუბერკულოზის ახალი ამბულატორია თბილისში
- წარმატებულად განხორციელდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული ბენეფიციარების პირველადი კონფირმაციული ტესტირება HCVcoreAg ტესტის საშუალებით
- შეიქმნა საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში შეგროვებული ნიმუშების არქივის ბიო-ბანკი
- წარმატებით ჩატარდა ISO 15 189 აკრედიტაციის სფეროს სეროლოგიური და C ჰეპატიტის მოლეკულური ტესტირების ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამები
- ჯანმოს ევროპის რეგიონალური ოფისის ყოველწლიური აკრედიტაციის ფარგლებში განხორციელდა წითელა/წითურას ნაციონალური ლაბორატორიის სრული აკრედიტაცია 2019 წლისთვის
- შეიქმნა ლაბორატორიული ინფორმაციული მენეჯმენტის სისტემის (LIMS) მოდულის ძირითადი ფუნქციონალი
- დაინერგა EGFR გენის მუტაციის განსაზღვრის მეთოდი (პჯრ რეალურ დროში)
- მოხდა ამრ მექანიზმის ფენოტიპური კონფირმაციული მეთოდიკის ვალიდაცია და დანერგვა
- განხორციელდა ამრ ევროპული EUCAST სტანდარტზე ქვეყნის ლაბორატორიების გადასვლის ხელშეწყობა

გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობა, პროფილაქტიკა და კონტროლი წარმოადგენს ცენტრის სტრატეგიულ პრიორიტეტს და ხორციელდება სხვადასხვა სტრუქტურული ერთეულების მიერ, კომპეტენციის ფარგლებში. გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება მოიცავს:

- იმუნიზაციისა და ცივი ჯაჭვის სისტემის მხარდაჭერას და ორგანიზაციულ-ტექნიკურ სრულყოფას;
- ეპიდზედამხედველობას დაქვემდებარებული გადამდები დაავადებების მონიტორინგს;
- წითელას ელიმინაციისა და თანდაყოლილი წითურას შემთხვევების მინიმუმაციისკენ მიმართულ ქმედებებს;
- ადგილობრივი მაღარიისგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნებას, ეპიდემიოლოგიურ-ენტომოლოგიური რეგულარული მონიტორინგის უზრუნველყოფით;
- გლობალური და ევროპის რეგიონის ქვეყნებისთვის სტრატეგიით განსაზღვრული ან ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი დაავადებების ელიმინაცია/ერადიკაციის ღონისძიებებს.

1.1. გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის შესაძლებლობების გაძლიერება და მდგრადობა

საანგარიშო პერიოდის მანძილზე, საერთაშორისო მოთხოვნებისა და თანამედროვე გამოწვევებზე რეაგირების მიზნით, შესაბამისი სტანდარტების მიხედვით წარმოებდა საელიმინაციო დაავადებების მართვა.

გრიპი და სხვა რესპირატორული დაავადებები: 2018 წლის მანძილზე უწყვეტად გრძელდებოდა საყრდენი ბაზებით ეპიდზედამხედველობა და ILI-სა და SARI-ის გამოწვევების დიაგნოსტიკა. გრიპის სეზონის მოსამზადებელი სამუშაოების ფარგლებში ჩატარდა სამედიცინო პერსონალის სწავლება, განსაკუთრებული აქცენტით გრიპის საწინააღმდეგო აცრის აუცილებლობაზე.

2018-2019 წლების გრიპის სეზონისთვის მზადყოფნის მიზნით, სახელმწიფოს მიერ შესყიდულ იქნა 40 953 დოზა სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინა, ჩატარდა მიზნობრივი იმუნიზაცია.

2018-2019 წლების სეზონური გრიპის ვაქცინით აცრილი ბენეფიციარების განაწილება რისკის ჯგუფების მიხედვით, საქართველო

რისკ-ჯგუფების ჩამონათვალი	ასაცრელი კონტინგენტის რ-ბა	აცრილთა რაოდენობა	მოცვა %
18 წლამდე ასაკის დიაბეტის მქონე პირები	607	254	41.8
დიალიზზე მყოფი პირები	2764	2410	87.2
მოხუცებულთა და ბავშვთა სახლების ბინადარები	1536	1128	73.4
მცირე საოჯახო ტიპის ბავშვთა სახლები	549	489	89.1
სამედიცინო პერსონალი	43679	20853	47.7
C ჰეპატიტის მქონე მკურნალობის ქვეშ მყოფი პირები	5307	1419	26.7
აივ ინფიცირებული/შიდსის მქონე პირები	4044	2544	62.9
ორსულები	31648	1111	3.5
თავდაცვის სამინისტრო	5000	5000	100.0
აქცია	5745	5745	100.0
სულ	100446	40953	40.7

C ჰეპატიტის მქონე მკურნალობის ქვეშ მყოფი პირებისა და აივ ინფიცირებული/შიდსის მქონე პირების სეზონური გრიპის ვაქცინით აცრილთა რაოდენობა რაიონების მიხედვით

#	რაიონი/ქალაქი	ასაცრელი კონტინგენტის რ-ბა C ჰეპატიტის მქონე პირები	აცრილთა რაოდენობა C ჰეპატიტის მქონე პირები	მოცვა %	ასაცრელი კონტინგენტის რ-ბა აივ ინფიცირებული/შიდსის მქონე პირები	აცრილთა რაოდენობა აივ ინფიცირებული/შიდსის მქონე პირები	მოცვა %
1	თბილისი	3500	731	20.9	3000	2040	68.0
2	ქუთაისი	391	102	26.1	344	104	30.2
3	ბათუმი	600	170	28.3	400	105	26.3
4	ზუგდიდი	320	173	54.1	300	295	98.3

5	გორი	89	83	93.3			
6	ლანჩხუთი	30	19	52.8			
7	რუსთავი	240	32	13.3			
8	გურჯაანი	37	37	100.0			
9	ოზურგეთი	100	72	72.0			
	სულ	5307	1419	26.7	4044	2544	62.9

ბაქტერიული მენინგიტები: წლის მანძილზე მიმდინარეობდა ბაქტერიულ მენინგიტებზე ეპიდზედამხედველობა განსაკუთრებული აქცენტით: *Haemophilus influenzae type B*, *Streptococcus pneumoniae* და *Neisseria meningitidis*. 2018 წელს ეპიდზედამხედველობაში ჩართულნი იყვნენ მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალურ საავადმყოფოში ჰოსპიტალიზებული პაციენტები. შესაძლო შემთხვევებში დადასტურება ხდებოდა ლიქვორის ლატექს-აგლუტინაციის მეთოდით, ბაქტერიული და პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის (PCR) მეთოდით.

ქართულად ითარგმნა და 3000 ასლად დაიბეჭდა „*სენფორდის ანტიმიკრობული თერაპიის სახელმძღვანელოს*“ 2018 წლის გამოცემა და უსასყიდლოდ მიეწოდათ სამედიცინო დაწესებულებებსა და ექიმებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების დახმარებით.

ცენტრალური აზიისა და აღმოსავლეთ ევროპის ანტიმიკრობულ რეზისტენტობაზე ზედამხედველობის სისტემაში (CAESAR) 2018 წლის მდგომარეობით საქართველოდან უკვე ჩართულია 22 მიკრობიოლოგიური ლაბორატორია, რომელთა მიერ წარდგენილი ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესახებ მონაცემები ასახულია CAESAR-ის ყოველწლიურ ანგარიშში, რომელიც გამოიცემა WHO EURO მიერ.

„ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა“ მიზნად ისახავს ტუბერკულოზის ავადობის, სიკვდილიანობის და საზოგადოებაში ინფექციის გავრცელების შემცირებას, ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტობის განვითარების პრევენციას. ცენტრი ახორციელებს დაავადების ეპიდზედამხედველობას, ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკისთვის საჭირო ლაბორატორიულ კვლევებს, პაციენტების უზრუნველყოფას ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი რიგის (სრულად) და ნაწილობრივ მეორე რიგის მედიკამენტებით და პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების ღონისძიებებს. სპეციალურად შემუშავებული კითხვარების მეშვეობით განხორციელდა ფილტვის ტუბერკულოზით დაავადებულთა კონტაქტების კვლევა. საანგარიშო პერიოდში (პირველადი ანალიზის შედეგად), გამოვლინდა ფილტვის ტუბერკულოზის 2 120 ახალი შემთხვევა, მათგან სჯ ცენტრების ეპიდემიოლოგების მიერ, გამოკვლეულ იქნა 1 301 პაციენტის (60%) 4 220 კონტაქტი (3.24 ერთ ინდექს პაციენტზე).

სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრისა“ და დკსჯეცის რეგიონული ლაბორატორიების ბაზაზე ტუბერკულოზზე საექვო შემთხვევების ლაბორატორიულ დადასტურებასა და მკურნალობის პროცესში ჩართული პაციენტების მონიტორინგისათვის განხორციელდა სპეციფიკური კვლევები:

1. ბაქტერიოსკოპული კვლევა - 35 509;
2. სადიაგნოსტიკო კვლევა - 17 093;
3. ქიმიოკონტროლი - 18 416;

4. ჩატარებული ბაქტერიოლოგიური (კულტურალური) კვლევა - 13 811;
5. ფილტვარეშე ტუბერკულოზის ბაქტერიოლოგიური კვლევა - 1 462;
6. ანტიბიოტიკომგრძნობელობა I რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატების მიმართ - 3 298;
7. ანტიბიოტიკომგრძნობელობა II რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატების მიმართ - 998;
8. GeneXpert აპარატით ჩატარებული კვლევების რაოდენობა (გარდა FAST სტრატეგიის ფარგლებში ჩატარებული კვლევებისა) – 19 268;
9. FAST სტრატეგიის ფარგლებში, პილოტურად შერჩეულ 17 სამედიცინო დაწესებულებაში GeneXpert აპარატით ჩატარებული კვლევების რაოდენობა - 3 407.

2018 წ. შპს „საქართველოს ფოსტის“ მეშვეობით, ქვეყნის მასშტაბით სულ განხორციელდა 5 874 ამანათის ტრანსპორტირება. საკვლევი ნიმუშების რეფერალის აღნიშნული მექანიზმის დანერგვის შედეგად:

- ა) პაციენტისთვის შემცირდა დიაგნოსტიკის დრო (როგორც ბაქტეროსკოპიის, ასევე კულტურალური კვლევის);
 - ბ) გაუმჯობესდა მკურნალობის დაწყების დროულობა;
 - გ) შესაძლებელი გახდა ლაბორატორიული სიმძლავრეების პროპორციული დატვირთვა და შედეგად ლაბორატორიული კვლევის ხარისხის ამაღლება;
 - დ) შემცირდა მასალების ტრანსპორტირებასთან დაკავშირებული დანახარჯები;
 - ე) გაიზარდა საკვლევი ნიმუშების დათესვის პროცენტული მაჩვენებელი MGIT თხევად ნიადაგზე მყარ ნიადაგზე დათესილ ნიმუშების რაოდენობასთან მიმართებაში, რაც განპირობებულია საკვლევი ნიმუშების დროული ტრანსპორტირებით. შესაბამისად, კვლევის შედეგების მიღება და პაციენტების მკურნალობაში ჩართვა ხორციელდება ოპერატიულად.
- ხარისხის კონტროლის მიზნით, სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრთან“ გაფორმებული ხელშეკრულების ფარგლებში განხორციელდა როგორც სამოქალაქო სექტორის, ასევე პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებების ლაბორატორიულ ქსელში პრე და პოსტ ლაბორატორიული კვლევების პროცესის მონიტორინგი და კვლევის შედეგების შერჩევითად გადამოწმება.

2015 წლის სექტემბრიდან, 2 მრავალპროფილური დაწესებულების ბაზაზე დაინერგა FAST სტრატეგია (GeneXpert აპარატებით კვლევა). საანგარიშო პერიოდში, ორივე დაწესებულებაში, GeneXpert კვლევით დადებითი შედეგი გამოვლინდა გამოკვლეულ პირთა 10%-ში. ამასთან ერთად, საანგარიშო პერიოდში, 15 ერთეული GeneXpert აპარატი დამატებით გადაეცა 15 მრავალპროფილურ სამედიცინო დაწესებულებას. GeneXpert კვლევით დადებითი შედეგი გამოვლინდა გამოკვლეულ პირთა 7%-ში.

2018 წელს განხორციელდა ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების (სრულად) და მეორე რიგის მედიკამენტების (სრული ღირებულების არაუმეტეს 50%-ის) შესყიდვა, მიღება და ტრანსპორტირება. სენსიტიური და რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით განხორციელდა რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულთა (თვეში არაუმეტეს 300 პაციენტისა) ფულადი წახალისება:

- 2017 წლის დეკემბერი - 2018 წლის ნოემბერი პერიოდში 531-მა MDR პაციენტმა მიიღო ფულადი წახალისება მკურნალობაზე კარგი დამყოლობისათვის;

- 2017 წლის დეკემბერი - 2018 წლის ნოემბერი პერიოდში 2 434-მა სენსიტიურმა პაციენტმა მკურნალობაზე კარგი დამყოლობისათვის მიიღო ფულადი წახალისება გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამიდან.

გლობალური ფონდის „ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფის“ პროგრამის ფარგლებში, შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მხარდაჭერით, ქვეყანაში დაინერგა და ხორციელდება ეფექტიანი სამკურნალო და სადიაგნოსტიკო ღონისძიებები: **ტუბერკულოზზე სავარაუდო ყველა შემთხვევაში პაციენტების უზრუნველყოფა საჭირო გამოკვლევებითა და დიაგნოსტიკური საშუალებებით** - ქვეყანაში დანერგულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ აღიარებული უახლესი სადიაგნოსტიკო მეთოდები: კულტურალური კვლევები თხევად ნიადაგზე, ტუბერკულოზის და მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის სწრაფი სადიაგნოსტიკო მეთოდები და წამალზე მგრძნობელობის ტესტები.

მთელი ქვეყნის მასშტაბით გამოიყენება სწრაფი დიაგნოსტიკის მეთოდი GeneXpert აპარატების მეშვეობით, რომლებიც გლობალური ფონდის პროგრამის ფარგლებში შეძენილია 2015 წელს. ჩატარდა ტრენინგი ზოგადი პროფილის დაწესებულებებში და GeneXpert MTB/RIF აპარატები გამოიყენება დაავადების ადრეული გამოვლენისა და სამედიცინო დაწესებულებაში ტუბერკულოზის გავრცელების შემცირებისთვის. ტუბერკულოზზე სავარაუდო პაციენტების 95%-ს ჩაუტარდა ნახველის გამოკვლევა სწრაფი მეთოდით. სულ საანგარიშო პერიოდში სწრაფი მოლეკულური მეთოდით ტესტირება ჩაუტარდა 22 675 პირს. 2018 წლიდან საქართველოში დაიწყო ჯანმოს რეკომენდებული ახალი კარტრიჯის (Xpert MTB/RIF Ultra) გამოყენება, რომელიც ბავშვებსა და აივ ინფიცირებულ პირებში დაავადების გამოვლენის გაუმჯობესების საშუალებას იძლევა.

წინასწარი მონაცემებით მაღალია როგორც ტუბერკულოზის მქონე პაციენტთა აივ ტესტირებით მოცვის მაჩვენებელი (95%), ასევე აივ დადებითი პაციენტების ანტირეტროვირუსულ მკურნალობაში ჩართვის მონაცემიც; 2016 წლის ბოლოდან პაციენტებს, რომელთაც დაუდასტურდათ ტუბერკულოზის დიაგნოზი, ასევე უტარდებათ ტესტირება C ჰეპატიტზე.

2017 წლიდან დაიწყო პილოტური პროექტი **„ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველადი ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა ადრეული გამოვლენისთვის სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში“**. პროექტის მიზანია ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის და დროული გამოვლენის შესაძლებლობების განვითარება პჯდ რეგონში, ასევე, ამ მიზნით ადგილობრივ დონეზე სახელმწიფო/კერძო პარტნიორების მობილიზება და ამ დაავადებათა მართვის ჰორიზონტალური ინტეგრაციის ხელშეწყობა. აღნიშნული მიზნის მისაღწევად განხორციელდა სხვადასხვა აქტივობები, კერძოდ: მოსახლეობის ინფორმირებულობის ამაღლება ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის შესახებ, პირველადი ჯანდაცვის დონეზე ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის სერვისების ინტეგრირებული მოდელის შემუშავება პირველადი ჯანდაცვის პროვაიდერების, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის წარმომადგენლების, არასამთავრობო ორგანიზაციების და თემის წარმომადგენლების ჩართულობის უზრუნველყოფა TB/HIV/HCV დაავადებათა გამოვლენის საკითხებში, ამ მიზნით მოკლევადიანი მულტიდისციპლინური ტრენინგების

პროგრამის შემუშავება და ტრენინგების ორგანიზება თითოეულ რაიონში. 1 აპრილიდან დაიწყო მოსახლეობის აქტიური სკრინინგი, რომლის შედეგადაც დაისკრინა 88 178 პირი.

აჭარაში დაიწყო „ნულოვანი ტუბერკულოზის“ პროექტი, რომელიც მიზნად ისახავს აჭარაში „ტუბერკულოზის ელიმინაციის კუნძულის“ შექმნას, რაც ისახება ტუბერკულოზის გავრცელების შემცირებაზე როგორც აჭარაში, ასევე ზოგადად საქართველოში. ინიციატივა მოიცავს ორ მიმართულებას, ადრეულ გამოვლენას აქტიური სკრინინგის მეშვეობით და სრულყოფილ მკურნალობას. პირველი კომპონენტის ფარგლებში ჩატარდება სამედიცინო პერსონალის ტრენინგი და დაინერგება აქტიური სკრინინგი აჭარის რეგიონის სოფლებში კარ-და-კარის პრინციპით, ბათუმსა და ქობულეთში - მოსახლეობის სამიზნე ჯგუფებში, როგორც კომპაქტური ჩასახლების ადგილები, საერთო საცხოვრებლები, თავშესაფრები. გარდა ამისა, მოსახლეობის გარკვეულ ჯგუფებში დაავადებათა აქტიური გამოვლენის გაუმჯობესებისათვის გამოიყენება მობილური ამბულატორია, რომელიც დაკომპლექტებულია ფთიზიატრისა და ლაბორანტისაგან შემდგარი 4 გუნდით. აღნიშნული გუნდები ატარებენ ინტეგრირებულ სკრინინგს კომპაქტური ჩასახლების ადგილებში. 2018 წლის აგვისტოდან ჩატარდა 92 ვიზიტი, რომლის დროსაც სკრინინგი ჩატარდა 3 326 პირს, მათ შორის 388 გაიგზავნა შემდგომი გამოკვლევისთვის როგორც ტუბერკულოზზე სავარაუდო შემთხვევა, 61 ანტისხეულ-დადებითი - C ჰეპატიტზე და 1 - აივ-ინფექციაზე.

მეორე კომპონენტი გულისხმობს ტუბერკულოზის შემთხვევის ინტენსიური მართვის სისტემის ჩამოყალიბებას ადგილობრივი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების ჩართვის გზით, სადაც შეიქმნება ტუბერკულოზის „შემთხვევის მენეჯერის“ ფუნქცია. ტუბერკულოზის შემთხვევების მენეჯერები გააკონტროლებენ და კოორდინაციას გაუწევენ ყველა საჭირო კლინიკურ და არა კლინიკურ აქტივობას. ამისთვის შემუშავდა შემთხვევის მენეჯერის სამუშაოს აღწერილობა და შესაბამისი პროტოკოლი. ეს ფუნქცია დაეკისრა აჭარის რეგიონის ეპიდემიოლოგებს და ყველა მათგანს ჩატარდა ტრენინგი.

ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინის და პროტოკოლების განახლება - 2018 წელს სოტდმჯსდს მიერ დამტკიცდა ჯანმოს უახლესი რეკომენდაციების საფუძველზე შემუშავებული ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინი და პროტოკოლები. განახლებული გაიდლაინი მნიშვნელოვანია მკურნალობის ხანმოკლე რეჟიმების დანერგვისა და შემდგომი მონიტორინგის სქემის გაუმჯობესებისთვის, რაც დადებითად აისახება მკურნალობის შედეგებზე. შემდეგ ეტაპზე იგეგმება სამედიცინო პერსონალის ტრენინგი ქვეყნის მასშტაბით, რაც მკურნალობის განახლებული რეჟიმების დანერგვას და შედეგების გაუმჯობესებას შეუწყობს ხელს.

ტუბერკულოზით დაავადებული ყველა პაციენტის, მათ შორის ტუბერკულოზის რეზისტენტული ფორმის მქონე პირების უზრუნველყოფა ხარისხიანი მედიკამენტებით - ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების ხარისხიან მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა გულისხმობს როგორც, სენსიტიური, მულტირეზისტენტული და ექსტენსიურად რეზისტენტული (M/XDR-TB) ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების მკურნალობას პირველი და მეორე რიგის მედიკამენტებით. მათგან პირველი რიგის მედიკამენტების შესყიდვის ხარჯები დაიფარა სახელმწიფო ბიუჯეტიდან, ხოლო მეორე რიგის წამლების შეძენა განხორციელდა გლობალური ფონდის და სახელმწიფო ბიუჯეტის თანადაფინანსებით (50% და 50% შესაბამისად).

2018 წელს გაგრძელდა ECHO მოდელის დანერგვა, რაც გულისხმობს ჯანდაცვის გამოსავლების გაუმჯობესებას დისტანციური მართვის მეშვეობით. მოსამზადებელი სამუშაოები მოიცავდა ადგილობრივ და საერთაშორისო ტრენინგს, აღჭურვილობის შეძენას და ელექტრონული

შეტყობინების ფორმების შემუშავებას. TB-ECHO სესიების მეშვეობით კონსილიუმს რეგიონიდან რეგულარულად წარედგინება ტუბერკულოზის მძიმე ფორმით დაავადებული პაციენტების შემთხვევები და იმართება საერთო დისკუსია მათი სწორი კლინიკური მართვის მიმართულებით. დაიგეგმა ECHO მოდელის გამოყენება მკურნალობისადმი დამყოლობის გაუმჯობესებისათვის მულტილატერალური კოორდინაციის ხელშეწყობის მიზნით.

სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების წარმატებული მკურნალობის მაჩვენებელი 85%-მდეა; პროგრამისთვის გამოწვევად რჩება მულტირეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზის წარმატებული მკურნალობის მაჩვენებელი, თუმცა სახეზეა მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება, წინასწარი მონაცემებით 67% მულტირეზისტენტული პაციენტების 2016 წლის კოჰორტაში (56% - 2015 წლის კოჰორტაში და 49% - 2014 წლის კოჰორტაში), და განსაკუთრებით - ექსტენსიურად რეზისტენტული პაციენტების შემთხვევაში (56% 2015 წლის კოჰორტაში და 32% - 2014 წლის კოჰორტაში).

დასრულებული მკურნალობის/მკურნალობაზე დამყოლობის მაჩვენებლების გაუმჯობესება, ხანგრძლივადიან მკურნალობაზე მყოფ პაციენტთა ფულადი წახალისების გზით და მკურნალობის მეთვალყურეობის ინოვაციური მეთოდების დანერგვით, როგორიცაა ვიდეო-DOT და მობილური ამბულატორიები - გლობალური ფონდის და სახელმწიფოს თანადაფინანსებით მოქმედი ფულადი წახალისების სქემის ფარგლებში მულტირეზისტენტული და რეგულარული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტები, რომლებიც იჩენენ მკურნალობისადმი კარგ დამყოლობას, ამბულატორიული მკურნალობის პერიოდში იღებენ ფულად დახმარებას.

მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტებს კვირაში ექვსი დღის განმავლობაში უწევთ ექთნის მეთვალყურეობის ქვეშ (DOT) წამლის მიღება დაწესებულებაში. აღნიშნულ პაციენტებს გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის ფარგლებში ეძლევათ ტრანსპორტირების თანხა ტუბერკულოზის სამკურნალო დაწესებულებამდე მისასვლელად.

ამბულატორიული მკურნალობის ეტაპზე, პაციენტათვის სამედიცინო დახმარების გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესების მიზნით, გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის ხელშეწყობით 2018 წელს განაგრძობდა ფუნქციონირებას 2 მობილური ამბულატორია. აღნიშნული ამბულატორიები მოძრაობენ ქალაქის იმ უბნებში, რომლებიც დაშორებულია ამაყად არსებული ტუბსამსახურებიდან და პაციენტებს მიეცათ საცხოვრებელ ადგილთან ახლოს მედიკამენტების სამედიცინო პერსონალის მეთვალყურეობით მიღების საშუალება.

დაინერგა ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობა სპეციალური აპლიკაციის მეშვეობით, რომელმაც მეთვალყურეობა კიდევ უფრო მოქნილი გახადა. ახალი პროგრამის დახმარებით პაციენტს შეუძლია გადაიღოს ვიდეო ნებისმიერ დროს და შემდეგ გააგზავნოს მეთვალყურეობისთვის. გარდა ამისა, ახალი აპლიკაციის მეშვეობით გაადვილდება პაციენტის ინფორმირება, კომუნიკაცია სამედიცინო პერსონალთან და წამლების გვერდითი მოვლენების მართვა. სულ ქვეყნის მასშტაბით ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობაში ჩაერთო 150 რეზისტენტული და 47 სენსიტიური პაციენტი.

გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის ფინანსური მხარდაჭერით ყველა რეგიონისთვის დაქირავებულია „მკურნალობაზე დამყოლობის კონსულტანტი“, რომლის

ფუნქცია მკურნალობაში ჩასართავ პაციენტთან შეხვედრა და კონსულტირება, არადამყოლ პაციენტებთან მუშაობა, სტაციონარიდან გასაწერი პაციენტებისთვის ამბულატორიული რეჟიმის მოწესრიგება და განმეორებითი კონსულტირება.

ტუბერკულოზის სერვისების მიმწოდებელი ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესება - თბილისის ტერიტორიაზე ამოქმედდა ახალი DOT ამბულატორიული ცენტრი და დაიწყო მეორე ამბულატორიული ცენტრის მშენებლობა.

ტუბერკულოზის კონტროლის ნაციონალური პროგრამის მართვის, კოორდინაციის, მონიტორინგისა და შეფასების მექანიზმების გაძლიერება - აღნიშნული ღონისძიების ფარგლებში ქვეყანაში შექმნილია მონიტორინგის და შეფასების ჯგუფი, რომელიც მოიცავს 10 რეგიონულ კოორდინატორს და 3 სპეციალისტს ცენტრალურ დონეზე (ეპიდემიოლოგი, ლაბორატორიის სპეციალისტი და ფარმაცევტი). ჯგუფი კვარტალურად ახორციელებს ტბ დაწესებულებების რაიონულ, რეგიონულ და ცენტრალურ სუპერვიზიას, და ასევე, პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების სუპერვიზიას, რომლის მიზანია ძირითადი ინდიკატორებისა და აქტივობების, მათ შორის ამბულატორიულ მკურნალობაზე მყოფი მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის შემთხვევების მართვის კონტროლის გაუმჯობესება. შესაბამის სამსახურებთან თანამშრომლობით, რეგულარული მონიტორინგი და სუპერვიზია ტარდება პენიტენციურ სისტემაშიც.

სამოქალაქო სექტორის ჩართულობა ტუბერკულოზის შესახებ ცნობიერების ამაღლების მიზნით - სამოქალაქო სექტორის ჩართულობით განხორციელდა სამი პროექტი: სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფისთვის (სხვადასხვა რანგის რელიგიური ლიდერების და მრევლის ჩათვლით) ტუბერკულოზის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება საგანმანათლებლო კამპანიის საშუალებით. პროექტის ფარგლებში მომზადდა საინფორმაციო მასალა, ჩატარდა საინფორმაციო-საკომუნიკაციო შეხვედრები ეპარქიებში და საქართველოს მუსლიმთა სამმართველოს წარმომადგენლებთან.

საინფორმაციო-საკომუნიკაციო-საგანმანათლებლო კამპანიის განხორციელება ქვეყნის მასშტაბით ზოგადად მოსახლეობასა და მაღალი რისკ ჯგუფებში ტუბერკულოზის თემაზე ცნობიერების ამაღლების მიზნით. კამპანიის ფარგლებში შემუშავდა და დამზადდა საინფორმაციო მასალები (ვიდეო და აუდიოკლიპები, ბუკლეტი, ფლაერი, მაისური, კალენდარი და სხვა) ქართულ, სომხურ და აზერბაიჯანულ ენებზე, ჩატარდა მაღალი დონის შეხვედრა და მედია სემინარი; საინფორმაციო-საგანმანათლებლო სატელევიზიო და სოციალური მედია კამპანიები, შეხვედრები და აქციები რეგიონებში;.

2018 წლის გაგრძელდა ინოვაციური პროექტის განხორციელება, რომელიც გულისხმობს სხვადასხვა საჭიროებების მქონე რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების მხარდაჭერას მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით. პროექტის განმახორციელებელია არასამთავრობო, სათემო ორგანიზაცია. ამ პროექტის ფარგლებში თბილისში, რუსთავში, ბათუმში, ქუთაისსა და ზუგდიდში ჩამოყალიბდა მულტიდისციპლინური გუნდები, რომლის შემადგენლობაშიც შედიან სოციალური მუშაკი, ფსიქოლოგი და ყოფილი პაციენტი. ეს გუნდები ახდენენ პაციენტის და მისი ოჯახის წევრების ინფორმირებას/განათლებას მკურნალობის დამყოლობის მნიშვნელობაზე ყურადღების გამახვილებით, ასევე, პაციენტის ინდივიდუალური სოციალური და ფსიქოლოგიური საჭიროებების შეფასებას და დახმარებას. პროექტის განმავლობაში ამ სერვისით ისარგებლა 219-

მა ბენეფიციარმა, რომელთა შორის 6 თვის განმავლობაში მეთვალყურეობიდან დაკარგვის მაჩვენებელი თითქმის ორჯერ შემცირდა წინა წლის მაჩვენებელთან შედარებით.

„აივ-ინფექცია/შიდსის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“ ძირითადი ამოცანაა დაავადების ახალი შემთხვევების დროულად გამოვლენა, გავრცელების შეფერხება და აივ-ინფექციით/შიდსით დაავადებულთათვის მკურნალობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა. პროგრამა უზრუნველყოფს მაღალი რისკის ჯგუფებში დაავადების ახალი შემთხვევების სკრინინგულ კვლევებს და პაციენტების უზრუნველყოფას აივ-ინფექცია შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის (სრულად) და ნაწილობრივ მეორე რიგის მედიკამენტებით.

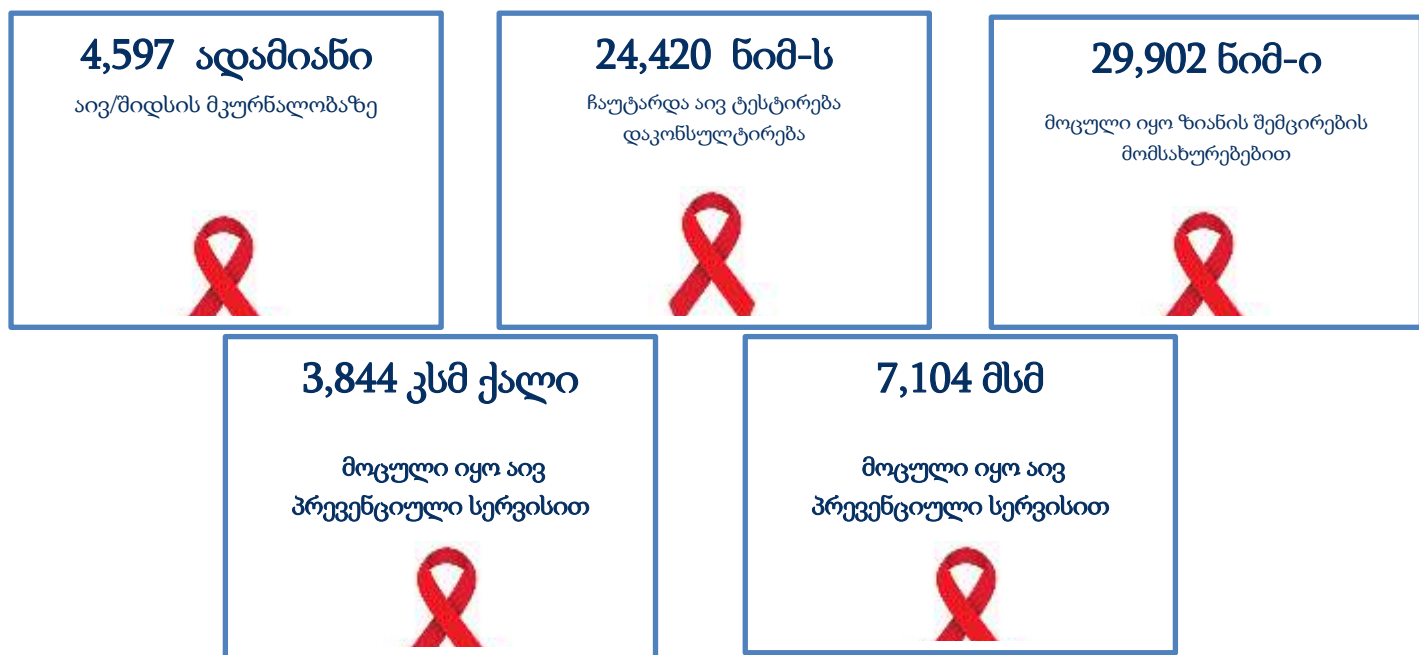
საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში, წარმოდგენილი ანგარიშების მიხედვით პროგრამის ფარგლებში ჩატარდა 177 569 სკრინინგული კვლევა, მათ შორის 1 414 მეორე განმეორებითი. აქედან, სკრინინგით დადებით შემთხვევებში იმუნობლოტინგის მეთოდით ჩატარებული კონფირმაციული კვლევების რაოდენობამ შეადგინა 755 შემთხვევა, ხოლო პჯრ მეთოდით ჩატარებულმა კონფირმაციულმა კვლევებმა 84, ჯამში კონფირმაციით დადასტურდა 688 შემთხვევა (მათ შორის, იმუნობლოტინგით დადასტურდა - 680, ხოლო პჯრ მეთოდით - 8 შემთხვევა).

საქართველო განეკუთვნება აივ ინფექცია/შიდსის კონცენტრირებული ეპიდემიის მქონე ქვეყნებს. ეპიდემია კონცენტრირებულია ე.წ. მაღალი რისკის პოპულაციის ჯგუფებში, როგორებიცაა ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, კომერციული სექს-მუშაკები, მამაკაცები, რომელთაც სქესობრივი კავშირი აქვთ მამაკაცებთან და პატიმრები. ამ ჯგუფებიდან ეპიდემიის ყველაზე სწრაფი განვითარება ამჟამად აღინიშნება მსმ-ებს შორის.

„გლობალური ფონდის საგრანტო პროგრამის „საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“ პროგრამა 2018 წლის განმავლობაში წარმატებით გაგრძელდა გლობალური ფონდის დაფინანსების ახალი მოდელის ფარგლებში (ჯამური ბიუჯეტი 18,4 მილიონი აშშ დოლარი), რომელიც მიზნად ისახავს აივ ინფექცია/შიდსით დაავადებული ადამიანების სიცოცხლის ხანგრძლივობისა და ხარისხის გაუმჯობესებას მაღალეფექტიანი მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით, ისევე როგორც აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელების პრევენციას, განსაკუთრებით კი მაღალი რისკის მქონე ჯგუფებში, კომპლექსური ღონისძიებების განხორციელების გზით. ამავე დროს, გადადგმულ იქნა მნიშვნელოვანი ბანიჯები გლობალური ფონდის მდგრადობისა და გადაბარების გეგმის შესაბამისად რიგი ღონისძიებების განხორციელების გადაბარების მიმართულებით სახელმწიფო პროგრამებზე.

საანგარიშო წლის განმავლობაში გაზრდილი რესურსი იყო მიმართული აივ პრევენციულ ღონისძიებებზე მაღალი რისკის ჯგუფებში (ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, მსმ-ები, კომერციული სექს-მუშაკი ქალები, პატიმრები).

გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის 2018 წლის ძირითადი მიღწევები

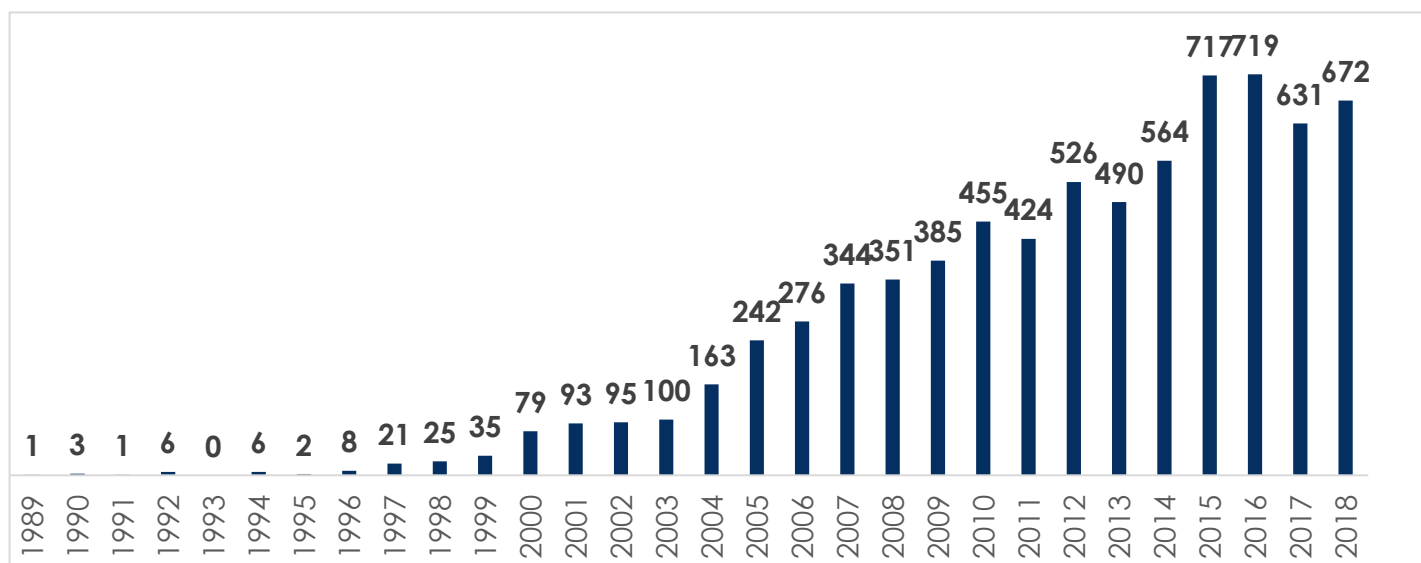


2019 წლის 1 მარტის მონაცემებით ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკულ ცენტრში რეგისტრირებულია შიდსის ვირუსით ინფიცირების 7 521 შემთხვევა, მათგან 5 630 მამაკაცი და 1 891 ქალია. პაციენტთა უმრავლესობა 29-დან 39 წლამდეა. მიუხედავად იმისა, რომ მსოფლიო სტატისტიკით საქართველო განეკუთვნება აივ ინფექცია/შიდსის დაბალი პრევალენტობის ქვეყნებს, აღსანიშნავია ყოველწლიურად გამოვლენილი ახალი შემთხვევების სტაბილური ზრდა.

აღსანიშნავია, რომ 2015-2016 წლების სტაბილური მატების შემდგომ, 2017 წელს დაფიქსირდა აივ ინფექციის რეგისტრირებული ახალი შემთხვევების საგრძნობი კლება (12%). 2018 წელს კვლავ დაფიქსირდა ახლად გამოვლენილი შემთხვევების მცირედი (6%) მატება, რაც სავარაუდოდ გამოწვეულის C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში აივ ინფექციაზე მოსახლეობის გაზრდილი ტესტირების რაოდენობით.

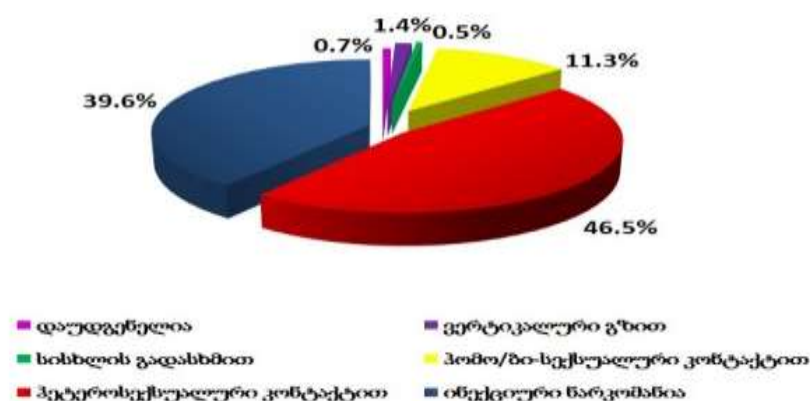
საქართველოში გამოვლენილი აივ-ინფექციის ახალ შემთხვევათა დინამიკა წლების მიხედვით

*წყარო: ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი;



http://aidscenter.ge/epidsituation_geo.html

აივ ინფექციის რეგისტრირებული შემთხვევების განაწილება გადაცემის გზების მიხედვით (1 მარტი, 2019წ)



*წყარო: ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი;

http://aidscenter.ge/epidsituation_geo.html

აივ ინფექციის გადაცემის გზებს შორის წამყვანი გახდა ჰეტეროსექსუალური გზა (46.5%) და ნარკოტიკების ინექციურმა მოხმარებამ გადაინაცვლა მეორე ადგილზე (39.6%), 2017 წელთან შედარებით მოიმატა ჰომოსექსუალური გზით აივ ინფექციის გავრცელების წილმაც (11.3%).

2017 წელს ჩატარებული აივ ახალი ინფექციის შემთხვევების ანალიზის კვლევამ (RITA) აჩვენა, რომ 2015-2016 წლებში რეგისტრირებული შემთხვევებიდან ახალი ინფექციების შემთხვევები

ყველაზე ხშირი იყო 25-დან 35 წლამდე ასაკის პირებში (44.9%); უმრავლესობა გამოვლინდა კაცებში (76.5%); გადაცემის გზების კუთხით წამყვანი იყო სექსი მამაკაცებს შორის (39.0%)¹;

2003 წლიდან გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში საქართველოში მცხოვრებ ყველა აივ დადებით და შიდსით დაავადებულ ადამიანს ხელი მიუწვდება სასიცოცხლო მნიშვნელობის უფასო მაღალეფექტიან ანტირეტროვირუსულ მკურნალობასა და შესაბამის ხარისხიან ლაბორატორიულ და მკურნალობაზე დამყოლობის მონიტორინგზე.

თბილისთან ერთად პაციენტებს არც მკურნალობა მიეწოდებათ ქვეყნის 4 რეგიონში: იმერეთი, სამეგრელო, აჭარა და ასევე - აფხაზეთი.

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის 2018 წლის დეკემბრის მონაცემებით არც მკურნალობაზე იმყოფებოდა 4 597 აივ/შიდსით ავადმყოფი, რაც დაგეგმილი სამიზნე მაჩვენებლის 90% -ს შეადგენს.

რეგიონში საუკეთესო მაჩვენებლი გვაქვს ქვეყანაში არც მკურნალობის დაწყებიდან 12 თვის შემდეგ პროგრამაში ჩართულ მოზრდილ და პედიატრიულ პაციენტთა დაყოვნების მხრივ, კერძოდ, 2018 წელს ამ მაჩვენებელმა 86.4% შეადგინა, რაც აღმოსავლეთ ევროპისა და შუა აზიის რეგიონში საუკეთესო მაჩვენებელს წარმოადგენს. თუმცა, მკურნალობის ეფექტიანობაზე უარყოფითად მოქმედებს ის ფაქტი, რომ აივ ინფექციის შემთხვევების საშუალოდ 45%-ის დიაგნოსტიკა ხდება გვიან სტადიაზე, რის გამოც იკლებს მკურნალობის ეფექტიანობის დონე და იმატებს პაციენტების სიკვდილობის მაჩვენებლი.

აფხაზეთის ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მცხოვრები მოსახლეობის სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის მიზნით, „ზურაბ დანელიას კავშირ თანადგომას“ გადაეცა აივ-ინფექცია შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტები და არც-მკურნალობის მონიტორინგის ტესტ-სისტემები.

2018 წელს აივ-ინფიცირებული პაციენტების უზრუნველყოფა სეზონური გრიპის ვაქცინით და B ჰეპატიტის ვაქცინით განხორციელდა, სახელმწიფოს მიერ, იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში. სეზონურ გრიპზე ვაქცინაცია ჩატარდა - 2544 აივ-ინფიცირებულ პაციენტს, ხოლო B ჰეპატიტზე - I დოზა ვაქცინით აიცრა - 984, II დოზა - 763, III დოზა - 603 აივ-ინფიცირებული პირი.

გლობალური ფონდის პროგრამების მდგრადობისა და გადაბარების გეგმის ღონისძიებები: ქვეყანაში არც მკურნალობის მაღალი სტანდარტებისა და მოცვის მაჩვენებლების შენარჩუნება/გაუმჯობესება საჭიროებს ეფექტიან კოორდინაციას გლობალური ფონდისა და შესაბამის სახელმწიფო პროგრამებს შორის და სახელმწიფო დაფინანსების ზრდის უზრუნველყოფას გლობალური ფონდის დაფინანსების მომდევნო პერიოდში (2019-2022 წლები), განსაკუთრებით იმის გათვალისწინებით, რომ გაეროს შიდსის პროგრამისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით, საქართველო 2016 წლიდან გადავიდა „მკურნალობა ყველასთვის“ სტრატეგიის განხორციელებაზე, რაც გულისხმობს არც

¹ წყარო: ჩხარტიშვილი ნ, დვალი ნ, ქარჩავა მ, ღვაზლიძე მ, ცერცვაძე თ. საქართველოში აივ ინფექციის ინციდენტობის შესწავლა ახალი ინფექციის გამოვლენის ალგორითმის საშუალებით: კვლევის ანგარიში. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ს/პ ცენტრი. თბილისი, 2018

მკურნალობის შეთავაზებას ყველა აივ პაციენტისთვის CD4 ლიმფოციტების დონის მიუხედავად, რაც თავის მხრივ, სავარაუდოდ, მნიშვნელოვნად გაზრდის არც მკურნალობის პროგრამაში ჩართული პაციენტების რიცხვს მომდევნო წლებში. 2018 წელს, გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამით დაფინანსებული ღონისძიებების ეტაპობრივი გადაბარების გეგმის შესაბამისად, ისევე როგორც 2015-2016 წწ-ში, სახელმწიფო დაფინანსებით წარმატებით განხორციელდა პირველი რიგის არც მედიკამენტების შეძენა. დამატებით, 2018 წელს მოხდა მეორე რიგის არც მედიკამენტების 50%-ის შეძენაც. მეორე რიგის დარჩენილი მედიკამენტები შესყიდულ იქნა გლობალური ფონდის პროგრამის ფარგლებში.

ყველა აღნიშნული შესყიდვისათვის გამოყენებულ იქნა გლობალური ფონდის გაერთიანებული შესყიდვის მექანიზმი, რამაც შესაძლებლობა მოგვცა შეგვეძინა მაღალი ხარისხის მედიკამენტები შედარებით დაბალ ფასად. უშუალოდ გლობალური ფონდის წილი მედიკამენტების შესყიდვა კი განხორციელდა ე.წ. ელექტრონული პლატფორმის „ვამბოს“ მეშვეობით, რაც აჩქარებს შეკვეთის გაკეთებას და შეძენილი მედიკამენტის დროულად მოწოდების გაუმჯობესებული მონიტორინგის შესაძლებლობას იძლევა.

გლობალური ფონდის პროგრამების მდგრადობისა და გადაბარებისათვის მზადების ფარგლებში პარტნიორ ორგანიზაციებთან ერთად (გაეროს მოსახლეობის ფონდი და ზიანის შემცირების ევრაზიის ფონდი) მომზადდა პრევენციული პროგრამებით მაღალი რისკის პოპულაციების მომსახურების სტანდარტები. ჩატარდა ასევე მომსახურების ღირებულების შეფასებაც.

2018 წელს მოხდა შიდსის ეროვნული სტრატეგიის განახლება 2019-2022 წლებზე, რაც გახდა საფუძველი გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის გაგრძელების განაცხადის მოსამზადებლად. განაცხადმა მიიღო ფონდის ტექნიკურ ექსპერტთა პანელის მაღალი შეფასება და ქვეყანა მოწვეული იქნა გრანტის საბოლოო დოკუმენტაციის მოსამზადებლად და წარსადგენად ფონდის სამეთვალყურეო საბჭოს მორიგ სხდომაზე (2019 წლის I კვარტალში).

2018 წელს წარმატებით იქნა წარდგენილი გლობალური ფონდის მიმდინარე პროგრამის გაგრძელების განაცხადი 2019-2022 წლებზე, თუმცა დამტკიცებული დაფინანსების მოცულობა შადგენს მიმდინარე გრანტის დაფინანსების 50%-ს, რაც კიდევ ერთხელ ხაზს უსვავს სახელმწიფო დაფინანსების მოცულობის შესაბამისი ზრდის აუცილებლობას.

გლობალური ფონდის პროგრამის ფარგლებში არსებული დანაზოგის ათვისების მიზნით მოხდა პროგრამის ბიუჯეტის გადახედვა და რეპროგრამირების მიზნით ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოსთან შეთანხმებით დაწყებულ იქნა რიგი ინოვაციური პროგრამები:

- არაჰოსპიტალურ სექტორში (ძირითადად პჯდ ბაზაზე) ზოგადი მოსახლეობის აივ ტესტირების პროგრამა, რომლის მიზანის აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების ადრეული გამოვლენის გაუმჯობესება;
- დედიდან შვილზე აივ ინფექციისა და სიფილისის გადაცემის ელიმინაციის გაიდლაინისა და პროტოკოლის შემუშავება და პერსონალის ტრენინგის უზრუნველყოფა;
- აჭარის რეგიონში აივ ინფექცია/შიდსის რეგიონული სტრატეგიის შემუშავება;

- დაიგეგმა პროექტის ავტოპარკის განახლება;
- უზრუნველყოფილი იქნა ექსპოზიციის წინა არვ პრევენციული მკურნალობის პროგრამის გაგრძელება.

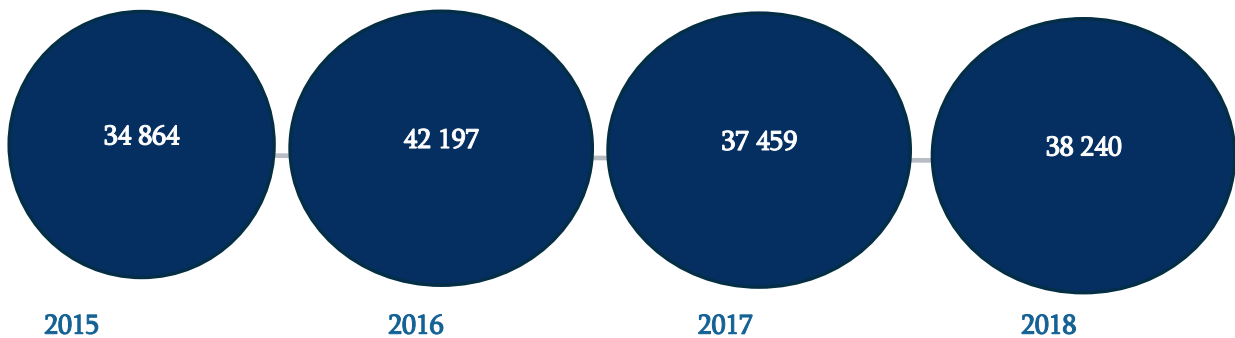
ზიანის შემცირების შპრიცისა და ნემსის პროგრამა: 2017 წელს ჩატარებულმა ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებელი პოპულაციის რაოდენობის შეფასების კვლევამ (PSE) აჩვენა, რომ აღნიშნული პოპულაციის ზომა 2014 წელთან შედარებით (49,700 ნიმ-ი) გაიზარდა და 52,500-ს მიაღწია, რაც 100,000 მოსახლეზე გადაანგარიშებით მსოფლიოში საგანგაშო მესამე ადგილს მიგვაკუთვნებს, რაც თავის მხრივ კიდევ უფრო ზრდის ქვეყანაში ნიმ-ებს შორის ზიანის შემცირების პროგრამების განხორციელების მნიშვნელობას.

2018 წელს გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ზიანის შემცირების მომსახურების მიწოდებას უზრუნველყოფდა 16 სერვის ცენტრი (მათ შორის 2 ახალი) ქვეყნის 13 ქალაქში (თბილისი, რუსთავი, გორი, თელავი, სამტრედია, ქუთაისი, ზუგდიდი, ფოთი, ოზურგეთი, ბათუმი, სოხუმი, ბორჯომი, ახალციხე).

2018 წელს 8 მობილური ამბულატორიის საშუალებით მნიშვნელოვანი იყო ზიანის შემცირების მომსახურებებით მოცვის გეოგრაფიული არეალი (50-ზე მეტი რაიონი). აღნიშნული ამბულატორიები აქტიურად არიან ჩართული მოსახლეობის C ჰეპატიტის სკრინინგის პროგრამაშიც.

მობილური ამბულატორიების საშუალებით გეოგრაფიულმა გაფართოებამ და სამუშაო მიდგომების მოდიფიკაციამ განაპირობა პროგრამაში ჩართული ბენეფიციარების მნიშვნელოვანი ზრდა. უკანასკნელ წლებში ასევე აღინიშნა ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების აივ-ზე ტესტირების მნიშვნელოვანი ზრდაც.

ნემსებისა და შპრიცების პროგრამით მოცვა (სულ მცირე ერთი სერვისი) (2014 – 2018)



* წყარო: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი (GHRN)

2018 წლის განმავლობაში ზიანის შემცირების სერვისებით ისარგებლა 38 240 ბენეფიციარმა.

2018 წელს აივ ტესტირება ჩაიტარა 24 420 ბენეფიციარმა (ინფიცირება დაუდასტურდა 33 პირს), ხოლო C ჰეპატიტიზე ტესტირება ჩაიტარა 23 451 ბენეფიციარმა (ანტისხეულ დადებითთა პროცენტი იყო 22%), B ჰეპატიტზე სკრინინგული კვლევა ჩაიტარა 18 515-მა ბენეფიციარმა, მათგან 650 (3.5%) იყო დადებითი.

პროგრამის ფარგლებში გამოვლენილ იქნა სიფილისის ინფექციის 59 და ტუბერკულოზით ინფექციის 18 შემთხვევა.

29 902 ნარკოტიკების მომხმარებელმა ისარგებლა აივ პრევენციის მინიმალური პაკეტით (სულ მცირე 2 სერვისი, რომელთაგან ერთი შპრიცის ან ნემსის მიღებაა) განსაზღვრული მომსახურებით.

2018 წელს ჯამში დარიგებულია 3 763 000 სტერილური საინექციო საშუალება, 465 000-მდე კონდომი, 14 000-მდე ნალოქსონი ზედოზირების პრევენციის მიზნით და 30 000-მდე საინფორმაციო მასალა.

კსმ ქალებისა და მსმ-ების მოცვა აივ პრევენციული სერვისებით: აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციის მიზნით, მსმ და კსმ-შ გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ხორციელდება შემდეგი სახის მომსახურებები:

- რისკის შემცირების კონსულტაცია;
- ნებაყოფლობითი კონსულტაცია და ტესტირება (ნკტ) აივ ინფექცია/შიდსზე;
- ნებაყოფლობითი კონსულტაცია სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებზე;
- სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებების მკურნალობა;
- საინფორმაციო საგანმანათლებლო მასალებისა და კონდომების დისტრიბუცია და საინფორმაციო საქმიანობის ორგანიზება.

აღნიშნული მომსახურებების მიწოდება ხორციელდება არასამთავრობო ორგანიზაცია „თანად-გომის“ თბილისისა და რეგიონული ქსელის, სათემო ორგანიზაციების „თანასწორთა მოძრაობა“ და „იდენტობა“, აგრეთვე დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის ე.წ. ჯანმრთელობის კაბინეტების ბაზაზე და ისინი ხელმისაწვდომია ქვეყნის 5 რეგიონში - თბილისი, თელავი, ქუთაისი, ზუგდიდი და ბათუმი.

აღსანიშნავია, რომ შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ დანერგილი პროგრამების შედეგად შემცირდა სარისკო ქცევები, როგორც მსმ პოპულაციაში, ისე - კომერციულ სექს მუშაკებში, პარალელურად გაიზარდა აივ ტესტირებაზე მიმართვიანობის რიცხვი. განსაკუთრებით ხელი შეუწყო მსმ-ების აივ ტესტირებით მოცვის მაჩვენებლის გაუმჯობესებას „თანასწორთა მოძრაობის“ ოფისების ბაზაზე ასეთი ტესტირების შესაძლებლობის გაჩენამ და ასევე ნერწყვის აივ სკრინინგული ტესტების შემენამ. პრევენციული მომსახურებებით მსმ პოპულაციის მოცვის გაზრდას, ასევე - თემის მობილიზებას, თემის წარმომადგენლებს შორის აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ ცოდნის დონის გაზრდას ხელი შეუწყო 4 რესურს-ცენტრის გახსნამ - თბილისში, ქუთაისში, ბათუმსა და თელავში. აღნიშნული რესურს-ცენტრების ბაზაზე რეგულარულად ხორციელდება საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ტიპის სესიები, ლიდერთა ტრენინგები, აივ ტესტირება, საინფორმაციო მასალის და კონდომების გავრცელება.

2018 წელს პრევენციული პროგრამებით მოცულ იქნა 3 844 კსმ ქალი. საანგარიშო წელს მნიშვნელოვნად გაიზარდა მსმ პოპულაციის მოცვა (5 517-დან 7 104-მდე 2017 წლის მონაცემებთან შედარებით). მნიშვნელოვანია ამ ორი მაღალი რისკის პოპულაციის მოცვის

შემდგომი ზრდის უზრუნველყოფა გაეროს შიდსის პროგრამის რეკომენდირებული არანაკლებ 60%-იანი მოცვის მისაღწევად.



ექსპოზიციის წინა არე პროფილაქტიკის (PrEP) პილოტური პროგრამა მსმ-ებს შორის: ჯანმოს რეკომენდაციების შესაბამისად, გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში 2017 წლის აგვისტოდან საქართველოში, რეგიონში პირველ ქვეყანაში დაწყებული იქნა PrEP -ის პილოტური პროგრამა მსმ-ებს შორის თბილისში.

აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში მაღალი რისკის მსმ-ები იღებენ არე მედიკამენტს (ტრუადა) აივ ინფექციის პროფილაქტიკის მიზნით, რაც ხელს შეუწყობს აღნიშნულ

ჯგუფში მზარდ აივ ეპიდემიის შეჩერებას. შემუშავებულ იქნა პროგრამის დეტალური პროტოკოლი, განხორციელდა პროგრამის ცნობადობის ამაღლების სოციალური მედია კამპანია, მოეწყო პროგრამის ოფიციალური გახსნაც. 2018 წლის ბოლოსთვის PrEP-ის პროგრამაში უკვე იყო ჩართული 106 მსმ (სამიზნე იყო 100). 2018 წლის ნოემბრიდან პროგრამაზე ხელმისაწვდომობა გაფართოვდა და პროგრამაში ჩაერთნენ ბათუმსა და ქუთაისში მცხოვრები ბენეფიციარებიც.

აივ პრევენციული პროგრამების ერთიანი ელექტრონული ბაზის შექმნა: 2018 წელს პროგრამის მნიშვნელოვანი მიღწევა იყო აივ პრევენციული ღონისძიებების რეალური დროის ერთიანი ელექტრონული ბაზის შექმნა, რომელიც არ შემოიფარგლება მხოლოდ გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის საჭიროებებით და შესაძლებლობას იძლევა, ასახოს აივ ინფექციაზე სკრინინგული კვლევების, კონსულტაციების და სხვა პრევენციული მომსახურებების მიწოდების შედეგები, შესაბამისი სერვის მიმწოდებლების ბაზაში რეგისტრაციისა და მონაცემების შეტანის შემთხვევაში. ბაზა მნიშვნელოვნად შეუწყობს შიდსის პროგრამის აღრიცხვიანობისა და ანგარიშების გაუმჯობესებას. ასევე, დაგეგმილია შიდსის მკურნალობისა და C ჰეპატიტის მკურნალობის ბაზასთან ფუნქციური კავშირების აწყობა, რაც პრევენციული სერვისების მიმწოდებლებს შესაძლებლობას მისცემთ კონტროლი გაუწიონ მათ მიერ სერვისზე გადამისამართებული ბენეფიციარების მკურნალობის პროგრამებში ჩართვას. აღნიშნულ ბაზაში მონაცემების შეტანა სავალდებულო გახდა პროგრამის ფარგლებში მომსახურების ყველა მომწოდებლისთვის.

სამეცნიერო/ოპერაციული კვლევები: 2018 წელს ჩატარდა მსმ-ების სავარაუდო პოპულაციის ზომისა და სარისკო ქცევებისა და ბიომარკერების პრევალენტობის კვლევები (PSE; IBBS; საერთაშორისო ფონდი კურაციო და საინფორმაციო სამედიცინო ცენტრი „თანადგომა“). ასევე დაიწყო ინოვაციური დიაგნოსტიკის ფონდის (FIND) მიერ ინიცირებული, ზიანის შემცირების ქსელში C ჰეპატიტზე ინტეგრირებული კონფირმაციული კვლევის პროექტი, რომელიც აფასებს შპრიცისა და ნემსის პროგრამის ცენტრების ბაზაზე ინტეგრირებული კონფირმაციული კვლევის მომსახურების მიწოდების გავლენას ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების C ჰეპატიტზე კონფირმაციული კვლევისა და მკურნალობის პროგრამაში ჩართვის მაჩვენებლებზე. აღნიშნული კვლევის პირველადი მონაცემები აჩვენებს ამ მიდგომის

მაღალეფექტიანობას და მნიშვნელოვან მხარდაჭერას C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამისათვის.

საქველმოქმედო აქცია: 2018 წლის 1 დეკემბერს შიდსთან ბრძოლის მსოფლიო დღის აღსანიშნავად ტრადიციულად განხორციელდა საქველმოქმედო აქცია „სურვილების კალათა“, რომლის ფარგლებში ცნობილი მხატვრების მიერ შემოწირული ნამუშევრები გამოტანილ იქნა გასაყიდად და შემოსული თანხით შეძენილ იქნა საახალწლო სასაჩუქრე პაკეტი უშუალოდ თითოეული ბავშვის საჭიროებების გათვალისწინებით. აქცია ფართედ იყო გაშუქებული მასმედიისა და სოციალური მედიის საშუალებით.



1.2. გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის მიმართულებით ლუგარის ცენტრში შესრულებული სამუშაო

დესჯეცის ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში ფუნქციონირებს ორი დეპარტამენტი ვირუსოლოგიის, მოლეკულური ბიოლოგიისა და გენომის შემსწავლელი დეპარტამენტი და ბიოუსაფრთხოებისა და გსპ დეპარტამენტი, რომლებიც მოიცავენ რამოდენიმე ლაბორატორიას:

- პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების ვირუსოლოგიური ლაბორატორია, რომელიც აკრედიტირებულია ჯანმოს მიერ და საქართველოს ნაციონალური ლაბორატორიის სტატუსით ჩართულია ჯანმოს ევროპის რეგიონის პოლიომიელიტის კვლევითი ლაბორატორიების ქსელში;
- გრიპისა და სხვა რესპირატორული ვირუსების ლაბორატორია, რომელიც ჯანმოს მიერ აღიარებულია საქართველოს გრიპის ნაციონალურ ცენტრად;
- ქსოვილოვანი კულტურების ლაბორატორია;
- სეროლოგიური ლაბორატორია;
- მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორია;
- ზოგადი ბაქტერიოლოგიის ლაბორატორია, რომელიც წარმოადგენს რეფერენს ლაბორატორიას ზოგადი ბაქტერიოლოგიის და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის მიმართულებით;
- გსპ ლაბორატორია;
- ზოოენტომოლოგიური ლაბორატორია;
- ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნული საცავი, სადაც დაცულია პათოგენების უნიკალური კოლექცია;
- ვივარიუმი.

2018 წლის განმავლობაში ლუგარის ცენტრის მიმღებში დარეგისტრირებულია სულ 30 968 ნიმუში; აქედან, ადამიანის - 21 619, გარემოს - 8 740, გენეტიკური მასალის - 30, შესანახი და დასადასტურებელი ბაქტერიოლოგიური კულტურების - 579. მათ შორის:

სახელმწიფო პროგრამებით შემოსული ნიმუში /სინჯი

აღების წყარო	რაოდენობა
ადამიანი	2 974
გარემო	937
ბაქტ. კულტურა	33

აღების წყარო	რაოდენობა
ადამიანი	18 645
გარემო	7 803
ბაქტ. კულტურა	546
გენეტიკური მასალა	30
სულ:	27 024

გრიპისა და სხვა რესპირატორული ვირუსების კვლევა: 2018 წელს გრიპსა და სხვა რესპირატორულ ვირუსებზე გამოსაკვლევად ლუგარის ცენტრში სულ შემოსული იყო 954 ცხვირისა და ხახის კომბინირებული ნიმუში:

- გრიპის ვირუსებზე გამოსაკვლევად რეალურ დროში პჯრ დაიდგა ყველა ნიმუშზე, სულ გრიპზე დადებითი იყო 230 ნიმუში (ერთი ნიმუში ერთდროულად დადებითი იყო ორი ტიპის გრიპის ვირუსზე A/H1pdm09 და B yamagata), აქედან:
 - 182 - A/H1pdm09
 - 4 - A/H3
 - 45 - B yamagata ხაზი.
- სხვა რესპირატორული ვირუსების დეტექციის მიზნით, რეალურ დროში მულტიპლექს პჯრ დაიდგა 515 ნიმუშზე, საიდანაც 297 ნიმუში დადებითი იყო ერთ ან რამდენიმე რესპირატორულ ვირუსზე; 439-ზე ჩატარდა სინგალპლექს რეალურ დროში პჯრ მეთოდით ტესტირება (მ.შ. გრიპზე დადებით ნიმუშებზე), საიდანაც 74 დადებითი იყო ერთ ან რამდენიმე რესპირატორულ ვირუსზე. გრიპზე დადებითი 230 ნიმუშიდან 26 შემთხვევაში დამატებით იდენტიფიცირებული იყო სხვა რესპირატორული ვირუსიც.

რესპირატორულ ვირუსებზე რეალურ დროში პჯრ კვლევის შედეგები:	954 ნიმუში
დადებითი ერთ ან რამდენიმე რესპირატორულ ვირუსზე:	371
რესპირატორულ სინციტიალური ვირუსი A/B	107
რინოვირუსი	137
ადენოვირუსი	92
პარაგრიპის ვირუსები:	34
პარაგრიპი 1 -	0
პარაგრიპი 2 -	3
პარაგრიპი 3 -	27
პარაგრიპი 4 -	4
ადამიანის ბოკავირუსი	27
კორონავირუსები	25
Cor 43 -	6
Cor 63 -	9
Cor 229 -	7
HKU -	3

ადამიანის მეტაპნევმოვირუსი A/B	28
ენტეროვირუსი	7
მიკოპლაზმა	9
პარეჩოვირუსი	0

- გრიპზე, მაღალი კონცენტრაციის მქონე, 58 დადებითი ნიმუშის კულტივირება გაკეთდა MDCK ქსოვილოვან კულტურაზე:
 - ორი პასაჟი - 6 იზოლაციასათვის;
 საბოლოოდ გამოიყო და დატიპირდა ჰემაგლუტინაციის ინჰიბირების მეთოდით B გრიპის ვირუსის Yamagata-ს ხაზის 24 კულტურა.
- ჩატარდა A/H1N1pdm09 გრიპის ვირუსის HA გენის სანგერის მეთოდით სექვენირება 8 ნიმუშზე. ამ მეთოდის გამოყენებით დადგინდა საქართველოში მოცირკულირე გრიპის ვირუსების გენეტიკური ხაზები. კერძოდ 2017-18 წლების სეზონზე მოცირკულირე A/H1N1pdm09 ვირუსები განეკუთვნებოდნენ მსოფლიოში ფართოდ გავრცელებულ 6B.1 ქვეჯგუფს.
- შემდგომი დეტალური კვლევებისათვის და ვაქცინური შტამის შერჩევაში მონაწილეობის მიღების მიზნით, გრიპზე დადებითი 18 ნიმუში და 5 კულტურა გაიგზავნა ჯანმოს გრიპის სათანამშრომლო ცენტრში (გაერთიანებული სამეფო);
- გრიპის ლაბორატორიამ მონაწილეობა მიიღო ჯანმოს გრიპის ხარისხის კონტროლის ტესტირებაში - რეალურ დროში პჯრ დაიდგა 18 ნიმუშზე. 8 ნიმუშის კულტივირება გაკეთდა MDCK ქსოვილოვან კულტურაზე. შედეგები ატვირთულია შესაბამის მონაცემთა ბაზაში.

ქსოვილოვანი კულტურების მომზადება/გამოყენება

- 2018 წელს მუშაობა მიმდინარეობდა 3 დასახელების ქსოვილოვან კულტურაზე: RD, L20B, MDCK;
- სამუშაო მოიცავდა უჯრედების კრიოკონსერვაციას, გამოყინვა/აღდგენას და სამუშაოსთვის მომზადებას მონოშრიანი სინჯარებისა და კულტურალური ფლაკონების სახით;
- უჯრედების გადაცემა ხდებოდა პოლიომიელიტისა და გრიპის ლაბორატორიებისათვის.

შესრულებული სამუშაოს მოცულობა

გაცემული კულტურები	RD		L20B		MDCK
	სინჯარა მონოშრიტ	ფლაკონები მონოშრიტ (50 მლ)	სინჯარა	ფლაკონები მონოშრიტ (50 მლ)	სინჯარა მონოშრიტ
პოლიომიელიტის და ენტეროვირუსების ლაბორატორია	545	157	629	157	
გრიპის და რესპ. ვირუსების ლაბორატორია					159

სეროლოგიის ლაბორატორიის მიერ საანგარიშო პერიოდში სხვადასხვა პროგრამებისა და პროექტების ფარგლებში ლუგარის ცენტრის ბაზაზე სულ ჩატარებული იყო **46 614** სეროლოგიურ ტესტი. მათ შორის:

ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა - 12 819 ტესტი

ტესტის ტიპი	დადებითი	საეჭვო	სულ
CCHF IgM	10	4	84
CCHF IgG	3	2	82
Hanta IgM	59	43	307
Hanta IgG	16	10	302
Hanta WB M	20	5	35
Hanta WB G	3	0	7
Leptospira IgM	265	157	1004
Leptospira IgG	63	63	876
Brucella IgM	58	77	556
Brucella IgG	65	28	528
Coxiella burnetii (Phase II) IgM	11	7	221
Coxiella burnetii (Phase I) IgG	11	3	218
Borrelia IgM	723	270	1567
Borrelia IgG	142	96	1546
Borrelia IgM (WB)	388	111	556
Borrelia IgG (WB)	58	4	74
TBEV IgM	12	7	50
TBEV IgG	1	2	51
Leishmania IgG	10	6	256
Spotted Fever Rickettsia IgM	0	0	1
Spotted Fever Rickettsia IgG	0	0	1
Francisella tularensis IgM	2	8	37
Francisella tularensis IgG	1	3	36
Francisella tularensis Ab (MAT)	0	0	5
Parvovirus B19 IgM	81	11	138
Parvovirus B19 IgG	38	2	85
Bordetella pertussis IgM	393	113	712
Bordetella pertussis IgG	146	105	693
EBV IgM	43	27	116
EBV IgG	56	1	90
Dengue IgM	1	1	14

Dengue IgG	0	1	13
Chikungunya IgM	1	1	3
Chikungunya IgG	0	0	3
Varicella Zoster virus IgM	9	5	19
Varicella Zoster virus IgG	13	0	21
Enterovirus IgM	4	0	7
Enterovirus IgG	2	1	7
Zika virus IgM	0	0	1
HAV IgM	0	0	7
Mumps IgM	8	2	15
Mumps IgG	13	1	20
Legionella pneumophila IgM	0	0	2
Legionella pneumophila IgG	0	0	2
HEV IgM	0	0	1
HEV IgG	0	0	1
West Nile IgM	9	2	28
West Nile IgG	0	0	23
Bartonella henselae/quintana IgG	32	0	56
Clostridium difficile Toxin A/B	1	0	3
Measles IgM	1150	31	1668
Rubella IgM	0	1	515
Measles IgG	52	7	82
Rubella IgG	41	0	74

ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ქვეკომპონენტი: დიარეები - მწვავე და ქრონიკული დიარეების კვლევა ვირუსული და ბაქტერიული პათოგენების ანტიგენებზე - 1039 სეროლოგიური ELISA მეთოდით შესრულებული ტესტი

ტესტის ტიპი	დადებითი	სულ
Rotavirus Ag	2	175
Adenovirus Ag	9	432
Norovirus Ag	22	432

ჯანმო: როტავირუსული გასტროენტერიტების საავადმყოფოზე დაფუძნებული ეპიდზედამხედველობა და დაავადებით გამოწვეული სიმძიმის განსაზღვრა საქართველოში - 869 სეროლოგიური ELISA მეთოდით შესრულებული ტესტი

ტესტის ტიპი	დადებითი	სულ
Rotavirus Ag	36	869

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამა - 522 ELISA ტესტი

ტესტის ტიპი	დადებითი	საეჭვო	სულ
HBsAg	252	0	270
HBsAg-confirmation	252	0	252

უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამა - Abbott Architect, i2000 და Westren Blotting გაკეთდა – 11 122 ტესტი

ტესტი	სულ
HBsAg ChMIA	2716
HBsAg-confirmation ChMIA	80
anti-HCV ChMIA	2716
HIV Ab/Ag ChMIA	2716
Syphilis ChMIA	2716
anti-HCV WB	25
HIV Ab/A WB	101
Syphilis WB	52

უკრაინელი მოსახლეობის ნიმუშებზე anti-HBc Ab და HBsAg ქემილუმინესცენტური ტესტირებების ჩატარება - ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის პროექტის “anti-HBc Ab და HBsAg ქემილუმინესცენტური ტესტირებების ჩატარება უკრაინელი მოსახლეობის სისხლის ნიმუშებზე; B ჰეპატიტის სეროპრევალენტობის შეფასება უკრაინაში” - პროექტის ფარგლებში Abbott Architect, i2000-ზე ჩატარდა 4933 ტესტი.

ტესტის ტიპი	სულ
Anti-HBcII	4840
HBsAg	81
HBsAg Confirmatory	12

პროექტის „მულტინუტრიენტების კვლევა“ ფარგლებში

- 163 ორსულის სისხლის ნიმუშზე ჩატარდა ტესტირება ზიკა ვირუსის IgM და IgG ანტისხეულების არსებობაზე ELISA მეთოდის გამოყენებით;
- ციტომეგალოვირუსისა და *Chlamidia trachomatis* არსებობაზე გამოკვლეულ იქნა სისხლის მშრალი წვეთის 181 ნიმუში პჯრ რეალურ დროში მეთოდის გამოყენებით.
- ნიმუშები შეგროვებული იყო თბილისის, ბათუმის, მარტვილისა და კახეთის კლინიკებში;

ტესტის ტიპი	სულ
Zika virus IgM	163
Zika virus IgG	163
CMV real-time PCR	181
<i>Chlamidia trachomatis</i> real-time PCR	181

2018 წელს სეროლოგიურმა ლაბორატორიამ წარმატებით გაიარა ISO 15 189 შენარჩუნების სააკრედიტაციო შეფასება და მიიღო აკრედიტაცია 2020 წლის 5 იანვრამდე ჰეპატიტების, წითელა-წითურასა და როტავირუსების სეროლოგიურ ტესტირებაში

- წარმატებით შეასრულა ISO აკრედიტაციის სფეროს ფარგლებში გამოგზავნილი ჰეპატიტების (INSTAND, CAP), წითელა-წითურას (INSTAND) და როტავირუსების (UKNEQAS) სეროლოგიური პანელების ტესტირება;
- გადაიხედა და ახალი მასტერ სსპ-ის შაბლონის შესაბამისად დამტკიცდა ყველა არსებული სსპ.

ჯანმოს ხარისხის გარე კონტროლის ფარგლებში ლაბორატორიამ მონაწილეობა მიიღო პროფესიულ ტესტირებაში. ნიმუშები გადაიგზავნა ლუქსემბურგის წითელა/წითურას რეფერალურ ლაბორატორიაში რეტესტირებისთვის. ორივე შემთხვევაში ტესტირების და რეტესტირების შედეგად ლაბორატორიამ მიიღო 100% შეფასება;

ჯანმოს „როტავირუსული გასტროენტერიტების საავადმყოფოზე დაფუძნებული ეპიდზედამხედველობა და დაავადებით გამოწვეული სიმძიმის განსაზღვრა საქართველოში“ პროგრამის ფარგლებში ლაბორატორიამ მონაწილეობა მიიღო პროფესიულ ტესტირებაში და მიიღო 100%-იანი შეფასება. ნიმუშები რეტესტირებისთვის გადაიგზავნა მინსკის როტავირუსების რეგიონულ ლაბორატორიაში. რეტესტირების შედეგები 100%-ით დაემთხვა ლაბორატორიის ტესტირების შედეგებს.

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის სკრინინგით HCV დადებითი ბენეფიციარების პირველადი კონფირმაციული ტესტირების ფარგლებში

- Abbott Architect, i2000 აპარატზე ჩატარდა 14 491 HCVcore Ag სეროლოგიური ტესტი.

მოლეკულური ლაბორატორიის მიერ: C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის სკრინინგით HCV დადებითი ბენეფიციარების პირველადი კონფირმაციული ტესტირების ფარგლებში

- მოლეკულური ტესტირებისათვის გადაცემული იყო HCVcore Ag უარყოფითი და ზღვრული მნიშვნელობის მქონე 4 686 ნიმუში, მათ შორის:
- 324 ნიმუში დაწუნებული იქნა არასაკმარისი მოცულობის გამო;
- გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან HCV RNA ტესტირებით უარყოფითი შედეგი მიღებულ იქნა 3 634 შემთხვევაში, ხოლო დადებითი შედეგი გამოვლინდა 728 შემთხვევაში, მაღალი რისკის ჯგუფებში ჰეპატიტის აქტიური ინფექციის გამოვლენა - კომპონენტის ფარგლებში ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის ეროვნული ცენტრიდან C ჰეპატიტის რაოდენობრივი განსაზღვრისათვის ტესტირებულია 139 ნიმუში, ხოლო C ჰეპატიტის გენოტიპირებაზე - 57 ნიმუში.

ქვეყანაში ეპიდზედამხედველობის ხელშეწყობის მიზნით, 2018 წლის განმავლობაში შესრულებულია შემდეგი მოლეკულური ტესტები:

- *B. anthracis* (BioFire, Target 2, Target 3) Real-Time PCR მეთოდით გამოკვლეულ იქნა:
 - *B. anthracis*-ის დადასტურების მიზნით ადამიანის ნიმუშებიდან გამოყოფილი 14 იზოლატი. ყველა შემთხვევაში დადასტურდა *B. anthracis* გენეტიკური მარკერების არსებობა.
 - ასევე ჯილეხზე საექვო 117 კლინიკური ნიმუში (წყლულის შიგთავსი, სისხლი, ნაცხი). *B. anthracis* დადასტურდა 13 შემთხვევაში, ხოლო 104 სინჯში არ დადასტურდა.
- 7 პაციენტის ნიმუში გამოკვლეულია მალარიაზე, აქედან 2 შემთხვევაში აღმოჩნდა *P. falciparum*, 1 შემთხვევაში - *P. vivax*.

- პოქსვირუსების დიაგნოსტიკის მიზნით შესწავლილია 92 პაციენტის კლინიკური ნიმუში, აქედან პარაპოქსვირუსებზე დადებითი აღმოჩნდა 35 პაციენტისგან აღებული ნიმუში.
- ბაქტერიული ნაწლავური ინფექციების კვლევის ფარგლებში შესწავლილ იქნა: ა) შიგატოქსინმაპროდუცირებელი *E.coli* (STEC) 49 კლინიკური ნიმუში, საიდანაც 26 დადებითი აღმოჩნდა *Escherichia coli*-ის (STEC) ტოქსიურობის განმსაზღვრელ სხვადასხვა მარკერებზე (*stx1*, *stx2*, *eae*, *Ehly*); აღნიშნული 49 კლინიკური ნიმუშიდან ზოგადი ბაქტერიოლოგიის ლაბორატორიაში გამოიყო და დადასტურდა 9 STEC კულტურა.
- ბაქტერიული და ვირუსული ენტერიტების კვლევისთვის მულტიპლექს Real-Time PCR მეთოდით შესწავლილია 17 კლინიკური ნიმუში, აქედან 4 შემთხვევაში აღინიშნებოდა *Shigella* / enteroinvasive *E. coli*; 1 – *Salmonella* spp; 2 – *Campylobacter* spp; 2 – VTEC; 3 შემთხვევაში აღინიშნებოდა შერეული ინფექცია - *Shigella* / enteroinvasive *E. coli* და Sapovirus.
- *Clostridium difficile*-ზე გამოკვლეულია 2 პაციენტის კლინიკური ნიმუში; *C. difficile*-ს ტოქსინების გენეტიკური მარკერების არსებობა არ დადასტურდა.
- CCHF-ზე გამოკვლეულია 31 კლინიკური ნიმუში Real-Time PCR გამოყენებით, 4 შემთხვევაში დადასტურდა CCHF –ის გენეტიკური მარკერების არსებობა; დადებითი ნიმუშები არის 1 ხაშურის, 1 წყალტუბოს და 2 ასპინძის რაიონებიდან.
- Hanta ვირუსზე გამოკვლეულია 13 კლინიკური ნიმუში; ვირუსის სპეციფიური გენეტიკური მარკერების არსებობა არცერთ შემთხვევაში არ დადასტურდა.
- ვირუსულ მენინგიტებზე მულტიპლექს Real-Time PCR გამოყენებით გამოკვლეულია 9 კლინიკური ნიმუში. 2 ნიმუში დადებითი აღმოჩნდა ენტეროვირუსების გენეტიკურ მარკერზე.
- დასავლეთ ნილოსის ცხელების ვირუსზე (WNV) შესწავლილია 6 კლინიკური ნიმუში, WNV გენეტიკური მარკერების არსებობა არცერთ შემთხვევაში არ დადასტურდა.
- Zika, Dengue ვირუსებზე შესწავლილია 7 კლინიკური ნიმუში, გენეტიკური მარკერების არსებობა არცერთ შემთხვევაში არ დადასტურდა.
- ცოფზე საექვო პაციენტების 5 ნერწყვის ნიმუშის პჯრ / სანგერ სექვენირების მეთოდით კვლევის შედეგად დადასტურდა ორი.
- წითელას ვირუსის მოლეკულური კვლევა განხორციელდა სისხლის მშრალი წვეთის 14 ნიმუშზე, აქედან 11 იყო დადებითი
- ეპიდზედამხედველობის პროგრამის ფარგლებში ლაბორატორიაში გამოსაკვლევად შემოვიდა 630 გარემოს (ტკიპები, მღრღნელები) ნიმუში. ყველა ნიმუშიდან გაკეთდა გენომის ექსტრაქცია და გაისინჯა CCHF-ზე, აქედან 93 მღრღნელის ნიმუში შემოწმდა ორთოპოქსვირუსების არსებობაზე. არცერთი ნიმუში აღმოჩნდა დადებითი.

ტესტის ტიპი	დადებითი	სულ
<i>B. anthracis</i> Real-Time PCR Target 2, Target 3, BioFire (იზოლატი)	14	14
<i>B. anthracis</i> Real-Time PCR Target 2, Target 3, BioFire (კლინიკური ნიმუშები - წყლულის შიგთავსი, სისხლი, ნაცხი)	13	117

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება (CCHF) Real-Time PCR (კლინიკური ნიმუში)	4	31
ჰანტავირუსის Real-Time PCR (H. Puumala, H. Dobrava)	0	13
დასავლეთ ნილოსის ვირუსი (WNV) Real-Time PCR	0	6
ზიკა / დენგე ვირუსები Real-Time PCR	0	7
პოქსვირუსების დიაგნოსტიკა	35 Parapox	92
მალარია, Real-Time PCR, (კლინიკური ნიმუში)	2 <i>P. falciparum</i> 1 <i>P. vivax</i>	7
<i>Escherichia coli</i> (STEC), PCR, სხვადასხვა ტოქსიურ მარკერებზე (stx1, stx2, eae, Ehly) (კლინიკური ნიმუში)	26	49
ბაქტერიული და ვირუსული გასტროენტერიტების კვლევა მულტიპლექსური Real-Time PCR ნაკრებებით	12	17
<i>Shigella</i> / enteroinvasive <i>E. coli</i>	4	
<i>Salmonella</i> spp	1	
<i>Campylobacter</i> spp	2	
VTEC	2	
<i>Shigella</i> / enteroinvasive <i>E. coli</i> და Sapovirus	3	
ვირუსული მენინგიტების კვლევა მულტიპლექსური Real-Time PCR ნაკრებებით	2 Enterovirus	9
წითელას ვირუსი Real-Time PCR	11	14
ცოფი, ჰჯრ / სექვენირება სანგერის მეთოდით	2	5
ორთოპოქსვირუსების Real-Time PCR (მღრღნელების ნიმუშები)	0	93
ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება (CCHF) Real-Time PCR (ტკიპებისა და მღრღნელების ნიმუშები)	0	630

2018 წელს მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორიამ წარმატებით მიიღო მონაწილეობა რამოდენიმე პათოგენის ხარისხის კონტროლის პანელის ტესტირებაში, კერძო:

- ჯანმოს მიერ გამოგზავნილი არბოვირუსების (დენგეს, ჩიკუნგუნიასა და ზიკა ვირუსების) სადეტექციო პანელი
- ჯანმოს მიერ გამოგზავნილი მალარიის 2 პანელი
- Medilabsecure პროგრამის ფარგლებში გამოგზავნილი არბოვირუსების პანელი - ზიკას, დასავლეთ ნილოსის ცხელების გამომწვევ, დენგეს, ჩიკუნგუნიასა და MERS CoV ვირუსულ ინფექციებზე
- ჯანმოს „როტავირუსული გასტროენტერიტების საავადმყოფოზე დაფუძნებული ეპიდზედამხედველობა და დაავადებით გამოწვეული სიმძიმის განსაზღვრა საქართველოში“ პროგრამის ფარგლებში ლაბორატორიამ მონაწილეობა მიიღო როტავირუსების პროფესიული პანელის ELISA დადებითი ნიმუშების გენოტიპირებაში.

2018 წელს ზოგადი ბაქტერიოლოგიის ლაბორატორიის მიერ ჩატარებულია:

დაავადების ერთეული შემთხვევების კვლევები:

- გამოკვლეულია 319 საანალიზო ნიმუში (1 756 ანალიზი), აქედან - 37% (120/283) დადებითი შედეგით;
- მალარიაზე გამოკვლეულია 12 საანალიზო ნიმუში (54 ანალიზი), აქედან 41% (5/12) დადებითი შედეგით - 3 ტროპიკული და 2 სამდღიური მალარიაა;
- კომერციული მომსახურებით - 67 საანალიზო ნიმუში (404 ანალიზი);
- დაიდგა 438 ბაქტერიული იზოლატის - AST-ანტიბიოტიკოგრამა EUCAST სტანდარტით;

- გამოკვლეულია დასადასტურებლად შემოსული 292 კულტურა; დადასტურდა - 251; არ დადასტურდა - 41; კულტურები შემოსულია ცენტრის რეგიონალური ქსელიდან და ქვეყნის სხვადასხვა კლინიკიდან;
- აჭარის სსიპ „ლაბორატორიული კვლევის ცენტრიდან“ შემოვიდა 59 იზოლატი გვარის დონემდე იდენტიფიცირებული კონფირმაციისა და საბოლოო იდენტიფიკაციისთვის; ბაქტერიული კულტურები გამოყოფილია საკვები პროდუქტებიდან; ყველა შემთხვევაში იზოლატების იდენტიფიცირება მოხდა სალმონელას სეროვარების დონემდე.

ეპიდ-აფეთქებების კვლევები:

- **ოლიმპიადის ბავშვებს შორის დაფიქსირებული ნაწლავური ინფექციის აფეთქება - ეშერიხიოზი:** გამოკვლეულია 8 ფეკალური ნიმუში (*E. Coli vtx* - 2); ნიმუშების დამატებითი შესწავლა და დადასტურება მოხდა პჯრ მეთოდით.
- **ბოლნისი სოფ. ნახიდურის (ოჯახური კერა) აფეთქება:** გამოკვლეულია 4 ფეკალური ნიმუში; ყველა შემთხვევის შედეგი ენტეროპათოგენურ ფლორაზე უარყოფითია.
- **ნინოწმინდის რაიონის ნაწლავური ინფექციის აფეთქება:** გამოკვლეულია 3 ფეკალური ნიმუში; (*Shigella zonnei* - 3);
- **წყალტუბოს რაიონის საბავშვო ბაღების ნაწლავური ინფექციის აფეთქება:** გამოკვლეულია 26 ფეკალური ნიმუში; (*Shigella zonnei* - 26); ჩამონარეცხები რძის პროდუქტების ქარხნიდან - 8 ნიმუში ყველა უარყოფითი-პათოგენური ენტერობაქტერიები არ ამოითესა.
- **თელავის რაიონის სარიტუალო სუფრის ნაწლავური ინფექციის აფეთქება** გამოკვლეულია 15 ფეკალური ნიმუში; (*St. aureus* - 15).

სხვადასხვა პროგრამებისა და პროექტების ფარგლებში განხორციელებული ბაქტერიოლოგიური კვლევები

- **ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის** ნოზოკომიური ინფექციების კომპონენტით - გამოკვლეულია 516 ნიმუში (3 196 ანალიზი) - 283 დადებითი შედეგით; შემოსული ნიმუშების ზრდის მაჩვენებელია 54,84%; გამოყოფილ ნოზოკომიურ შტამებს შორის 98% არის გრამ-უარყოფით ბაქტერიები, საიდანაც 49% არის რეზისტენტული კარბაპენემების მიმართ რეზისტენტული და 10,35% არის რეზისტენტული კოლისტინის მიმართ (სარეზერვო ანტიბიოტიკი);
- **ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის** მალარიის კომპონენტით - გამოკვლეულია 270 ნიმუში - დადებითი შედეგის გარეშე;
- **ბაქტერიული მენინგიტის სენტინელური ეპისზედამხედველობის პროგრამა** - გამოკვლეულია 59 ლიქვორი PCR- მეთოდით; დადებითი - 1 ლიქვორი; *Neisseria meningitidis* B სეროტიპი
- **რესპირატორულ დაავადებებზე ზედამხედველობა** - ბაქტერიოლოგიური ნაწილი - სულ გამოკვლეულია 85 პლევრული სითხე PCR მეთოდით; კვლევის სიახლეა პლევრული სითხეების მოლეკულური მეთოდებით შეწავლა და პნევმოკოკის სეროტიპირება, რომლის მიზანია შევისწავლოთ ქვეყანაში მოცირკულირე პნევმოკოკის სეროტიპები.

განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ლაბორატორიის მიერ:

- შავ ჭირზე გამოკვლეულ იქნა გარემო ნიმუშის 1 887 სინჯი. მათ შორის: ექტოპარაზიტთა სინჯები - 1 016, მღრღნელთა სინჯები - 871;
- ტულარემიაზე გამოკვლეული იქნა გარემო ნიმუშის 1 887 სინჯი. მათ შორის: ექტოპარაზიტთა სინჯები - 1 016, მღრღნელის სინჯი - 871;
- ნაწლავურ იერსინიოზზე გამოკვლეული იქნა 871 სინჯი;
- ჯილეხზე გამოკვლეულ იქნა კლინიკური ნიმუში - 85;
- ჯილეხზე საექვო კულტურების კვლევა და დადასტურება - 14;
- იზოლირებულია ჯილეხის გამომწვევის 9 კულტურა;
- ბოტულიზმზე გამოკვლეულ იქნა კლინიკური ნიმუში - 24 (დადებითი 1 E-ტიპი);
- ბოტულიზმზე გამოკვლეული საკვები პროდუქტების 7 ნიმუშიდან დადებითი შედეგი არ დაფიქსირებულა;
- ნაწლავურ იერსინიოზზე სეროლოგიურად გამოკვლეული კლინიკური ნიმუში - 10;
- ფსევდოტუბერკულოზზე სეროლოგიურად გამოკვლეული კლინიკური ნიმუში - 10.

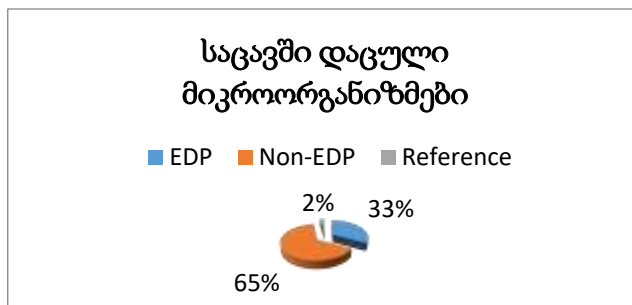
განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ლაბორატორიის მიერ განხორციელებული სამუშაო

#	გამოკვლეულია ნიმუში / სინჯი	სახელმწიფო პროგრამა / პროექტი	სამეცნიერო გრანტი / პროექტი
1	ნიადაგის ნიმუში	-	1030
2	ექტოპარაზიტთა სინჯები	761	117
3	მღრღნელთა სინჯები.	1285	80
4	საკვები პროდუქტების ნიმუშები	5	-
5	კლინიკური ნიმუშები	145	-
6	განსაკუთრებით საშიში პათოგენების კულტურათა დადასტურება	18	-

#	შესრულებული სამუშაო	რაოდენობა	სპეციალისტების რაოდენობა	დაწესებულება
1	BSL3-ის, განმეორებითი ტრეინინგები	9	38	NCDC
		3	7	ELIAVA
		2	11	LMA
		1	1	ილიას უნივერსიტეტი
2	რეგიონალური ლაბორატორიების ტრეინინგებში მონაწილეობა	2	2 რეგიონალური ლაბორატორია	NCDC
3	შესწორდა სოპები	7	-	NCDC
4	ახალი ლაბ. კვლ. მოთხოვნის ფორმები	5	-	NCDC

5	შესწორდა ლაბ. ჟურნალები	14	-	NCDC
	შესწორდა ინდიკაციისა და იდენტიფიკაციის ფორმები	9	-	NCDC

ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნული საცავის მიერ: პათოგენების აღრიცხვის ელექტრონულ სისტემაში (PACS) დარეგისტრირდა საქართველოს ტერიტორიაზე გამოყოფილი და იდენტიფიცირებული 227 შტამი, მათ შორის: *B.anthraxis* -14, *Salmonella* – 21, *Shigella* – 26, *Listeria* – 15, *Legionella* - 7, *E.coli* – 23, *Klebsiella* – 45, *Proteus* -7, *Pseudomona* – 27, *Acinetobacter* – 8, *Providencia* -3, *Serratia* -3, *Streptococcus* -2, *Burkholderia*-1, *Steno* – 1, *Enterococcus* – 1, *Bartonella* - 23;



საცავის ლაბორატორიაში ჩატარდა *F. tularensis* მიკრობთა ბიოფილმების წარმოქმნის უნარის კვლევა;

- ჩატარდა საცავში დაცული პათოგენების გეგმიური და არაგეგმიური ინვენტარიზაციები (EDP-ერთხელ, Non-EDP ორჯერ);

- ლაბორატორიის შიდა ხარისხის კონტროლის მიზნით შესწავლილ იქნა ლუგარის ლაბორატორიებში გამოყენებული სადეზინფექციო საშუალებების (NAOCL და ChemoCL) ბაქტერიოციდული ეფექტი - 52 ანალიზი;
- ხარისხის გარე კონტროლის ჩატარების მიზნით მომზადდა და სამედიცინო ცენტრებსა და კლინიკებს („ციტო“, სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორიას (LMA); შპს „ეტალონი“, შპს „მულტიტესტი“ და ა.შ.) გადაეცა მიკროორგანიზმთა 18 შტამი (აქედან 12 შტამი კომერციული საქმიანობით, და ცენტრის ბიუჯეტში შევიდა 1440 ლარი); განხორციელდა მოწოდებული შედეგების ანალიზი;
- IATA-ს საერთაშორისო წესების საფუძველზე შეფასდა ქვეყანაში შემოსული/გასული ბიოლოგიური მასალის შემცველი ტვირთის (29) საფრთხის კატეგორია და მომზადდა შესაბამისი წერილები სოტდშჯსდ სამინისტროსა და საბაჟო დეპარტამენტის სახელზე;
- შემოწმდა 32 ფირმის მიერ წარმოდგენილი 76 სადეზინფექციო საშუალების ბაქტერიოციდული ეფექტი 274 ჩატარებული ანალიზის მეშვეობით.

ზოოენტომოლოგიური ლაბორატორიის მიერ ცენტრის წლიური გეგმით და ეპიდსამსახურიდან მიღებული შეტყობინების შესაბამისად:

- ქ. თბილისში, ქ. ფოთში, ქ. ქუთაისში, ქ. ბათუმში და ქვეყნის 42 მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე, ჩატარდა ინფექციურ დაავადებათა, მათ შორის განსაკუთრებით საშიში ინფექციების ბუნებრივი კერების ეპიზოოტოლოგიური მონიტორინგი (ვექტორებისა და რეზერვუარების შეგროვება).

ეპიზოოტოლოგიური მონიტორინგი (ვექტორებისა და რეზერვუარების შეგროვება) გამოკვლევა საქართველოს ტერიტორიაზე, 2018 წელი

2018წ.	
გამოკვლეულია 43 153 ჰა ღია სტაცია	• 23.1% - ცენტრის აპარატის თანხებით • 76.9% - სხვა და სხვა პროექტები
გამოკვლეულია 21 700მ² დახურული სტაცია	• 96.8% - ცენტრის აპარატის თანხებით • 3.2% - სხვა და სხვა პროექტები



ეპიზოოტოლოგიური მონიტორინგით მოპოვებული რეზერვუარების და ვექტორების რაოდენობა და წყაროები

ობიექტების დასახელება	სულ (ეგზ.)	რაოდენობა	სახელმწიფო პროგრამით	სამეცნიერო პროექტებით
მღრღნელები	880		134	746
რწყილები	469		12	457
იქსოდისებური ტკიპი ნიადაგის ზედაპირიდან	4622		2242	2380
იქსოდისებური ტკიპი პირუტყვებიდან	6174		5193	981
იქსოდისებური ტკიპები ადამიანებისაგან	33		33	
დატკიპიანებაზე გასინჯულია რქოსანი პირუტყვი	5327		4372	955
ნიადაგი	808 სინჯი		324 სინჯი	484 სინჯი
კოლოები	7605		6603	1002

- ვექტორების (იქსოდისებური ტკიპების) მოპოვება ღია სტაციაში ხდებოდა ნიადაგის ზედაპირიდან ფლანელის დროშის გამოყენებით და სასოფლო სამეურნეო პირუტყვებიდან დახურულ სტაციაში. ღია და დახურულ სტაციებში შეგროვებულ იქნა შემდეგი სახეობის ტკიპები: *Dermacentor marginatus*, *Hyalomma marginatum*, *Haemaphysalis punctata*, *Haemaphysalis sulcata*, *Haemaphysalis parva*, *Rhipicephalus sanguineus*, *Rhipicephalus bursa*, *Ixodes ricinus*, *Rhipicephalus (Boophilus) annulatus*

- ნიადაგის ზედაპირიდან სულ შეგროვებულ იქნა 4 622 ეგზ. იქსოდისებური ტკიპი,
- პირუტყვებიდან - 6 175 ეგზ. იქსოდისებური ტკიპი;
- სულ მოპოვებული იქნა 10797 ეგზ. ტკიპი (68.8% -ცენტრის აპარატის თანხებით, 31.2% სხვადასხვა პროექტებით).
- ტკიპების არსებობაზე სულ გასინჯული იქნა 5 327 სული მსხვილი რქოსანი პირუტყვი.
- ლუგარის ლაბორატორიაში ადამიანებისგან შემოვიდა და სახეობრივი იდენტიფიკაცია ჩატარდა 33 ეგზ. სხვადასხვა სახეობის ტკიპს;
- ვექტორების (რწყილები) მოპოვებულმა რაოდენობამ შეადგინა - 469 ეგზ.;
- ვექტორების (კოლო) მოპოვებულმა რაოდენობამ შეადგინა -7 605 ეგზ. (*Ae. albopictus*, *Ae. caspius*, *Ae. vexans*, *Ae. geniculatus*, *An. maculipennis*, *An. claviger*, *An. plumbeus*, *Cx. pipiens*). (86.9% -ცენტრის აპარატის თანხებით, 13.1%-სხვა და სხვა პროექტებით);
- განხორციელდა მალარიის და არამალარიის კოლოების პოპულაციებზე მონიტორინგი. აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის, გურიის და სამეგრელოს რეგიონების მუნიციპალიტეტებში „საქართველოს შავი ზღვისპირეთის საკურორტო ზოლში ტრანსმისიური დაავადებების გადამტანების საწინააღმდეგო ღონისძიებების“ ფარგლებში;
- რეზერვუარების გამოჭერა ხდებოდა ღია და დახურულ სტაციებში. ღია სტაციაში გამოჭერილ იქნა 880 ეგზ. ვირთაგვა, სახლის თაგვი, საზოგადოებრივი მემინდვრია, ტყის თაგვი, ბიგა, ღამურა (15.1% -ცენტრის აპარატის თანხებით, 84.9%-სხვადასხვა პროექტებით);
- რეზერვუარებიდან განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობოდა სინანტროპულ მღრღნელებს, რომელთა ადგილმდებარეობების დადგენის მიზნით პირველ რიგში ჩატარდა სარეკოგნოსცირო სამუშაოები ცენტრალურ ქალაქების ტერიტორიებზე. სინანტროპული მღრღნელების გამოჭერა-მოპოვებაზე სამუშაოები ჩატარდა თბილისის ორ რაიონში (დიდუბე, საბურთალო), ქალაქებში: ახალციხე, ასპინძა, დმანისი, მარნეული, ლანჩხუთი, ზუგდიდი, ანაკლია, ფოთი, ლანჩხუთი, დედოფლისწყარო, ლაგოდეხი). ამ პერიოდში სულ გამოჭერილია:
- *Rattus norvegicus* -59 ეგზ. (16 ცოცხალი და 43 მკვდარ მდგობარეობაში);
- *Mus musculus* -61 ეგზ. (14 ცოცხალი და 47 მკვდარ მდგობარეობაში)
- გამოჭერილი სინანტროპული მღრღნელებიდან სისხლის და ორგანოების აღება ხდებოდა ქალაქ თბილისში დკსჯეცის ბაზაზე, ხოლო რეგიონებში - სპეციალურად დამონტაჟებულ საველე ლაბორატორიებში ბიოუსაფრთხოების შესაბამისი სტანდარტული სამოქმედო პროცედურების დაცვით. სულ აღებულ იქნა 480 სინჯი, რომლებიც გადაეცა ლუგარის ცენტრის მიმღებ განყოფილებას.
- ჯილეხზე გამოსაკვლევად ლაბორატორიას გადაეცა ნიადაგის 808 სინჯი (40.1% -ცენტრის აპარატის თანხებით, 59.9%-სხვა და სხვა პროექტებით).
- დაიწერა სადერატიზაციო/სადეზინსექციო პროდუქტებზე 36 საექსპერტო დასკვნა.

საანგარიშო პერიოდში გამოჭერილი სინანტროპული მღრღნელების რაოდენობით, ჯერჯერობით მათ რიცხოვნობაზე მსჯელობა ნაადრევია, ვინაიდან ჯერ მხოლოდ ერთნახევარი წლის მონაცემები გაგვაჩნია. აღსანიშნავია ის ფაქტიც, რომ სურსათის საწყობების და სხვა სათავსოების მფლობელები ბოლო ხანებში მიმართავენ მღრღნელების საწინააღმდეგო მუხამ ქიმიკატების ინტენსიურ გამოყენებას.

1.3. გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობაში „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპების დანერგვა

ცენტრისთვის პრიორიტეტულ მიმართულებად ჩამოყალიბდა გადამდებ დაავადებებზე ზედამხედველობისა და კონტროლის ღონისძიებების გატარება ერთიანი ჯანმრთელობის პრინციპით. მიზნად დაისახა ზოონოზებზე, ამრ-ს, გადამტანებით გადაცემადი დაავადებებისა და ვექტორების მონიტორინგი, ეპიდსიტუაციის განხილვა და ანალიზი განხორციელდეს ყველა მონაწილე სუბერთეულის, სტრუქტურისა და ორგანიზაციის თანამონაწილეობით. ცენტრში შიქმნა და 2019 წლიდან ფუნქციონირებს ერთიანი ჯანმრთელობის სამმართველო, რომელიც აკოორდინირებს შესაბამის სამუშაოებს ცენტრის შიგნით.

2018 წ. 21 დეკემბერს დესჯეცში ჩატარდა კონფერენცია „ერთიანი ჯანმრთელობის დღე - ძალისხმევით მხარდაჭერა ადამიანის, ცხოველების და გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში“. ღონისძიება დარეგისტრირებულ იქნა ოფიციალურად One Health Day-ის ვებ-გვერდზე.

1.4. გლობალური სტრატეგიით განსაზღვრული ან ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი დაავადებების ელიმინაცია / ერადიკაცია

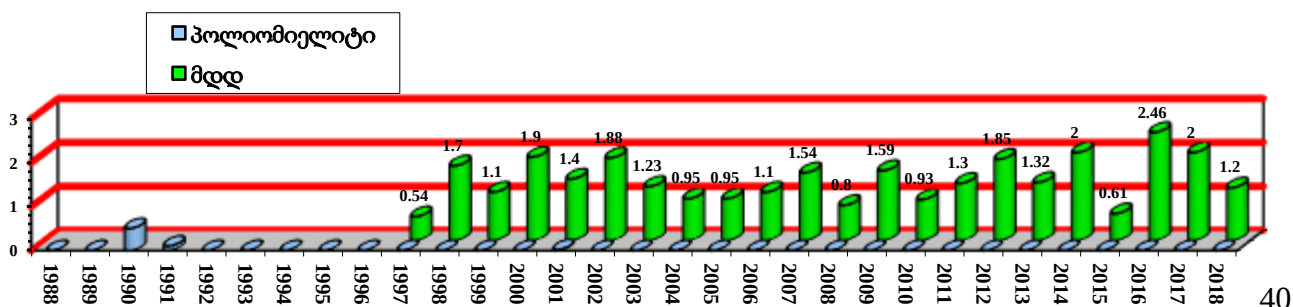
პოლიომიელიტისაგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნებას მიზნით, ქვეყანა აგრძელებდა ეპიდზედამხედველობას პოლიომიელიტსა და მწვავე დუნე დამბლებზე (მდდ). მდდ ზედამხედველობის სამიზნე კონტიგენტის (0-14 წლის ასაკის ბავშვები) რაოდენობა შეადგენდა 649 100.

საქართველოს ტერიტორიაზე 2018 წლის განმავლობაში ველური ვირუსით გამოწვეული პოლიომიელიტის არცერთი შემთხვევა არ დაფიქსირებულა. აღმოჩენილი და შესწავლილია მწვავე დუნე დამბლის 8 შემთხვევა 0-15 წლამდე ასაკის კონტინგენტში.

2002 წ. ივნისში ჯანმოს ევროპის რეგიონის სასერთიფიკაციო კომისიამ ევროპის რეგიონს (მათ შორის საქართველოს) მიანიჭა პოლიომიელიტისაგან თავისუფალი ზონის სტატუსი, რომელიც ჩვენმა ქვეყანამ, ისევე როგორც ევროპის რეგიონის ყველა ქვეყანამ, შეინარჩუნა მიმდინარე წლის განმავლობაშიც. მდდ/პოლიომიელიტის ეპიდზედამხედ-ველობის სისტემა ეფექტურად მუშაობს, ისევე როგორც გასულ წელს.

ჯანმოს ევროპის რეგიონის სასერთიფიკაციო კომისიამ, 32-ე სამუშაო შეხვედრაზე (დანია, კოპენჰაგენი), სადაც მიმდინარეობს ევროპის ქვეყნების მიერ განხორციელებული პოლიომიელიტის საერადიკაციო ღონისძიებების ყოველწლიური ანგარიშების განხილვა, 2017 წლის მონაცემებით საქართველო მიაკუთვნა ველური და ვაქცინადერივატული პოლიოვირუსის იმპორტის შემთხვევაში გადაცემის დაბალი რისკის ქვეყნების ჯგუფს.

პოლიომიელიტის ინციდენტობა (100 000 მოსახლეზე) და მწვავე დუნე დამბლების (მდდ) გამოვლენის მაჩვენებელი (100 000 0-14 წლის ასაკის მოსახლეობაში) 1988-2018 წლები



მდდ-ს შემთხვევათა ასაკობრივი განაწილება 2017–2018 წწ.

ასაკები(წლის)/წელი	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2018	1	2	-	2	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
2017	-	1	4	-	4	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-

2018 წლის მდდ-ს შემთხვევების განაწილება ადმინისტრაციული ერთეულების მიხედვით:

თბილისი: – 5 შემთხვევა (ასაკი – 0 წ. სქესი – მამრობითი; ასაკი – 1წ. სქესი – მამრობითი; ასაკი – 1 წ. სქესი – მდ.; ასაკი – 10 წ. სქესი – მამრობითი, ასაკი – 3 წ. სქესი – მამრობითი);
იმერეთის მხარე - 2 შემთხვევა (მცხ. წყალტუბოს რ-ნი, ასაკი - 4წ., სქესი -მამრ.; მცხ. საჩხერის რ-ნი, ასაკი - 5წ., სქესი -მდ.);
კახეთის მხარე - 1 შემთხვევა (მცხ. გურჯაანის რ-ნი, ასაკი - 3 წ., სქესი -მამრობითი)

მდდ ეპიდზედამხედველობისა და ლაბორატორიული მუშაობის ეფექტურობის შეფასების ინდიკატორული მაჩვენებლები:

- არაპოლიომიელიტური მდდ-ს გამოვლენის მაჩვენებელია – 1,2 ((8 მდდ-ს შემთხვევა) 0-14 წლის 100 000 ბავშვზე));
- ადეკვატური ლაბორატორიული სინჯების მქონე მდდ-ის შემთხვევების წილი – 100% (8 შემთხვევა);
- მდდ ეპიდზედამხედველობის ინდექსი – 1 (მიზანი – არანაკლებ 0.8);
- მდდ-ს შეტყობინებიდან 48 სთ განმავლობაში შემთხვევების ეპიდკვლევის დაწყების % - 100 (მიზანი – არანაკლებ 80%);
- მდდ-ს დაწყებიდან 1-7 დღის განმავლობაში შეტყობინებულ შემთხვევათა % - 50% (4 მდდ) (მიზანი – არანაკლებ 80%);
- 3 დღის განმავლობაში ლაბორატორიაში შესული 8-10 გრ-ის ოდენობის ფეკალური სინჯების % - 100 (8 შემთხვევა) (მიზანი – არანაკლებ 80%);
- მდდ-ს დაწყებიდან 1-7 დღის განმავლობაში გამოკვლეულ შემთხვევათა % - 50 (4 მდდ) (მიზანი – არანაკლებ 80%);
- მდდ-ს რაოდენობა, რომელთა ფეკალური სინჯების კვლევა ჩატარდა ნაციონალურ ლაბორატორიაში - 8;
- მდდ-ს რაოდენობა, რომელთა ფეკალური სინჯების კვლევა ჩატარდა რეგიონულ რეფერენს ლაბორატორიაში – 1 (გამოიყო III ტიპის პოლიომიელიტის ვირუსის სეზინის შტამი);
- არცერთ შემთხვევაში ველური პოლიოვირუსი იზოლირებული არაა;
- 60-120 დღის განმავლობაში შესწავლილ მდდ შემთხვევათა % - 100 (8 მდდ);
- დიაგნოსტიკის ჯგუფის მიერ კლასიფიცირებული მდდ-ს რაოდენობა - 8;
- დასკვნითი კლინიკური დიაგნოზები:
 - პოლირადიკულონეიროპათია - 7

○ ვაქცინასოცირებული პოლიომიელიტი - 1²
 დესჯეცმა, როგორც ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ეროვნულმა კოორდინატორმა, პოლიომიელიტისაგან თავისუფალი ზონის და ველური და/ან ვაქცინადერივაციული პოლიოვირუსის იმპორტის შემთხვევაში გადაცემის დაბალი რისკის ქვეყნის სტატუსის შენარჩუნების მიზნით, შემოსავლების სამსახურის მხარდაჭერით, შექმნა სათანადო პირობები პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაციისათვის შემოსასვლელ სასაზღვრო პუნქტებზე მაღალი რისკის ქვეყნებიდან - ნიგერია, პაკისტანი, ავღანეთი - შემოსული უცნობი აცრის სტატუსის მქონე/აუცრელი მგზავრების ასაცრელად. 2018 წლის განმავლობაში უსასყიდლოდ აცრილია 115 მოქალაქე.

პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების კვლევა

- ლუგარის ცენტრში პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების კვლევა ხორციელდება როგორც საქართველოში დარეგისტრირებული მდდ ავადმყოფებიდან აღებული, ასევე სომხეთიდან შემოსული ანალოგიური პაციენტების საანალიზო ნიმუშებზე;
- პოლიო და სხვა ენტეროვირუსებზე კვლევა უტარდებოდა პაციენტებს ასეპტიური მემინგიტის დიაგნოზით და ქვეყნის სხვადასხვა რაიონში აღებულ ჩამდინარე, ნახმარი წყლების საანალიზო ნიმუშებს (თბილისი, ბათუმი, ქობულეთი, ბორჯომი, თელავი, გორი, ოზურგეთი, მარნეული, გარდაბანი);
- ვირუსოლოგიური კვლევები, პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების გამოყოფის მიზნით, მიმდინარეობდა ორი ტიპის უჯრედოვანი კულტურის გამოყენებით;
- გამოყოფილი კულტურების ტიპირება რეალურ დროში პჯრ მეთოდის გამოყენებით ხდებოდა. დადასტურებისა და შემდგომი დეტალური კვლევის მიზნით გამოყოფილი შტამები იგზავნებოდა ფინეთში, ჯანმო-ს რეფერალურ ლაბორატორიაში;
- სულ 2018 წელს პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების ლაბორატორიაში გამოკვლეული იყო 223 საანალიზო ნიმუში, საიდანაც გამოიყო 75 შტამი, მათ შორის 14 პოლიოვირუსის შტამი - შემდგომი გამოკვლევით დადგინდა მათი ვაქცინური წარმოშობა, შედეგი ასევე დადასტურდა ჯანმოს რეფერენს ცენტრში.

პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების კვლევის შედეგები

	საქართველო			სომხეთი		სულ სინჯები	გამოყოფილი კულტურები
	წყლის სინჯები	ფეკალია	თბ სითხე	ფეკალია			
მწვავე დუნე დამბლა (მდდ)		22 (11 პაციენტი)		36 (18 პაციენტი)	58		PV1 – 1 PV3 – 4 NPEV – 2
სხვა ნევროლოგ. პაციენტები		26	41		67		NPEV – 4 (E9)
ჩამდინარე წყლების კვლევა	98				98		PV1 – 3, PV3 – 6, NPEV – 55

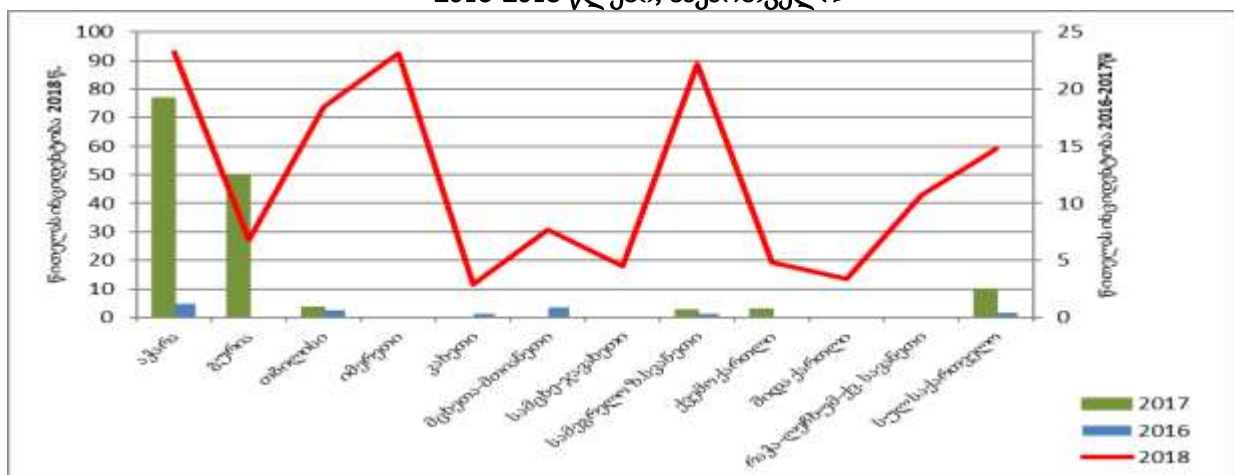
² 2018 წ. დარეგისტრირებულ მდდ-ს შემთხვევას (თბილისის მცხოვრები, 5 თვის, მამრობითი), რომელიც ორჯერადად იყო აცრილი პოლიომიელიტის ინაქტივირებული კომპონენტით, მიეცა ვაქცინასოცირებული პოლიომიელიტის შემთხვევის კლასიფიკაცია. ფეკალური სინჯებიდან გამოყოფილი იქნა III ტიპის პოლიომიელიტის ვირუსის სეზინის შტამი

სულ	98	48	41	36	223	75
-----	----	----	----	----	-----	----

- ლუგარის ცენტრის პოლიომიელიტის ლაბორატორიამ მონაწილეობა მიიღო ჯანმოს გარე კონტროლის პანელების ტესტირებაში და წარმატებით შეასრულა ვირუსების იზოლაციისა და შტამების შიგა ტიპირების პროფესიული ტესტები.

წითელა/წითურა/თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეპიდზედამხედველობის მიზნით, გრძელდებოდა ზედამხედველობა თითოეულ ნოზოლოგიაზე 2018 წელს გაგრძელდა 2017 წლის ბოლოდან ქვეყანაში დაწყებული წითელას შემთხვევათა მატება. თითოეული შემთხვევა სტანდარტულად ანგარიშგებულია ჯანმოს ევროპის რეგიონში. 2018 წელს წითელას 2 200 შემთხვევა დარეგისტრირდა (2017 წელს - 94); ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე - 60 (2017 წელს - 2,5). 2018 წელს 2017 წელთან შედარებით ინციდენტობა გაიზარდა 24-ჯერ. 2018 წელს ლეტალური გამოსავალით დასრულდა დაავადების 3 შემთხვევა. ქვემო ქართლი - 10 თვის, შესაბამისად აუცრელი, დადასტურებული ლაბორატორიულად; კახეთი - 11 თვის, შესაბამისად აუცრელი, დადასტურებული ეპიდკავშირით; იმერეთი - 16 წლის, აუცრელი, დადასტურებული ლაბორატორიულად.

წითელას ინციდენტობა (100 000 მოსახლეზე) რეგიონების მიხედვით 2016-2018 წლები, საქართველო

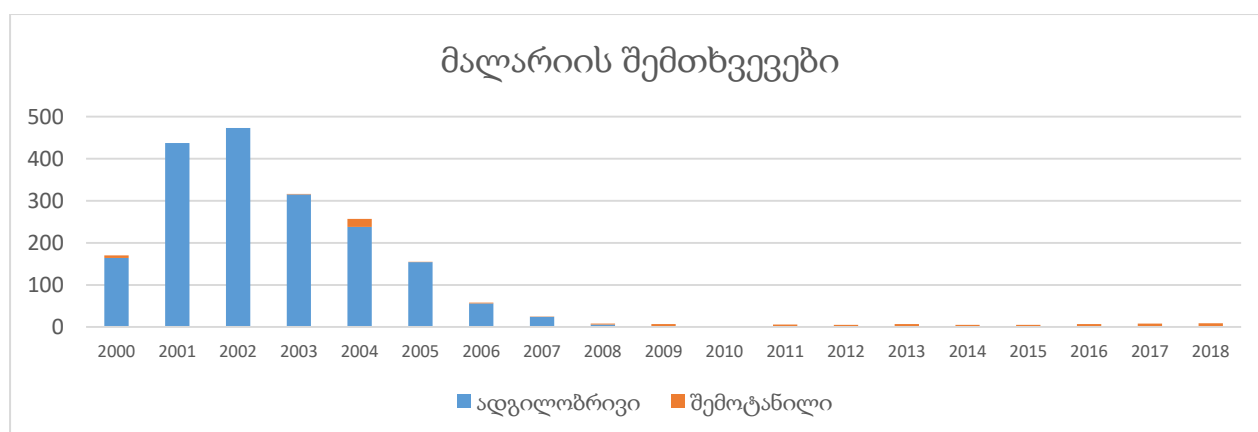


2018 წელს ქვეყანაში რეგისტრირებული წითელას შემთხვევების 42% აუცრელი, 6%- აცრილია ერთი, 2%- ორი დოზით, ხოლო 50% შემთხვევებში აცრის სტატუსის დადგენა არ მოხერხდა. 2018 წელს 0-14 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში აღირიცხა დაავადების 828 შემთხვევა (37,6%); ინციდენტობა - 111,2. 2017 წელს ამ ასაკობრივ ჯგუფში 63 (67%) შემთხვევა დარეგისტრირდა, ინციდენტობა - 8,7. 2018 წელს წინა წელთან შედარებით, 0-14 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში წითელას ინციდენტობა გაიზარდა 1 177 %-ით (13-ჯერ). ჰოსპიტალიზებული იყო 1 414 შემთხვევა (64%); ჰოსპიტალიზებულთაგან 797 (56%) შემთხვევა 20 წლის ზევით ასაკობრივ ჯგუფზე მოდის. წითელას გართულება დაფიქსირდა 257 (12%) შემთხვევაში. მ.შ. 158 (61%) - პნევმონია, 49 (19%) - დიარეა, სხვა გართულებები - 50 (20%). ქვეყანაში შექმნილი სიტუაციიდან გამომდინარე ზუსტად და მიზანმიმართულად დაიგეგმა და ტარდება პრევენციული ღონისძიებები (როგორც იმუნიზაციის, ისე ეპიდზედამხედველობის და კომუნიკაციის მიმართულებით), რომელიც მიმართულია წითელას მასიური გავრცელების

შეკავებისთვის. გარდა გეგმიური ვაქცინაციისა 1 და 5 წლის ასაკებში, 2018 წლის განმავლობაში არაგეგმიურად აიცრა 45 395 პირი, ხოლო 2019 წლის პირველ 6 თვეში - 140 000-ზე მეტი.

2018 წელს ქვეყანაში არ დარეგისტრირებულა წითურას არც ერთი შემთხვევა და არ გამოვლენილა თანდაყოლილი წითურას სინდრომი. წლის მანძილზე, საქართველოს 3 ქალაქში (თბილისი, ბათუმი, ქუთაისი), სპეციალიზებულ კლინიკებში მიმდინარეობდა სამედიცინო პერსონალთან სამუშაო შეხვედრები თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეპიდზედამხედველობის გაუმჯობესების მიზნით.

მალარიისგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნების მიზნით 2018 წელს საქართველოში ეპიდზედამხედველობა დამყარდა მალარიის 11 შესაძლო (საექვო) შემთხვევაზე, რომელთაგან კლინიკურად და ლაბორატორიულად დადასტურდა 9 (მ.შ. 7 - ტროპიკული და 2 - სამდლიური), ყველა მათგანი იყო შემოტანილი აფრიკისა და აზიის ქვეყნებიდან. დადასტურებული 9 შემთხვევიდან 3 უცხოეთის, ხოლო 6 საქართველოს მოქალაქეა, რომლებიც სამუშაოდ იმყოფებოდნენ ზემოაღნიშნულ რეგიონებში. არც ერთი შემთხვევა ლეტალურად არ დასრულებულა. 2018 წლის განმავლობაში საქართველოს მალარიოგენულ ტერიტორიებზე მოფუნქციონირე 13 სჯ მუნიციპალური ცენტრისა და სამმართველოს სპეციალისტების მიერ, მალარიაზე საექვო 1 473 პირს ჩაუტარდა სისხლის სქელი წვეთის სკრინინგი. ქვეყნის მასშტაბით ჩატარებული კვლევების (სისხლის სქელი წვეთი და ნაცხები) შედეგების 10%-ის (156 ნიმუში) გადამოწმება განხორციელდა ცენტრის ლაბორატორიაში. მომზადდა წერილები მინისტრის სახელზე საქართველოში მალარიასთან დაკავშირებული სიტუაციის შესახებ. მალარიაზე პროფილაქტიკის შესახებ ინფორმაცია მიეწოდებოდა თავდაცვის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტს, რომელთან ერთობლივადაც ხორციელდებოდა ეპიდზედამხედველობა მალარიის გავრცელების რეგიონებიდან ჩამოსულ სამხედრო მოსამსახურეებზე. ქვეყანაში 2018 წელს არ დარეგისტრირებულა მალარიის ადგილობრივი გადაცემისა და შესაბამისად ადგილობრივი დაავადების შემთხვევა. გამოვლენილ პაციენტთა სამკურნალოდ გამოიყენებოდა 2017 და 2018 წწ. სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში შეძენილი და გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ მოწოდებული ჯანმოს პრეკვალიფიკაციის მქონე პრეპარატები.



მალარიისა და სხვა ტრანსმისიური დაავადებების გადამტანების გავრცელების (მ.შ. პრიორიტეტულია საქართველოს შავიზღვისპირა საკურორტო ზონები და მალარიის

გავრცელების მაღალი რისკის ტერიტორიები) კერებში გადამტანის წინააღმდეგ პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარების მიზნით დაიგეგმა და ორგანიზება გაეწია შავიზღვისპირა საკურორტო ზონაში და ზოგიერთი მუნიციპალიტეტის ტერიტორიებზე ტრანსმისიური დაავადებების გადამტანებთან ბრძოლის ღონისძიებებს - მაისი-ივნისისა და აგვისტო-სექტემბრის თვეებში, ორჯერადად, აჭარის ა.რ. ზუგდიდის, ოზურგეთის, ლანჩხუთის, წალენჯიხის, სენაკის მუნიციპალიტეტების რიგ სოფლებში, ქ. ფოთში და სხვაგან. მალარიისა და სხვა ტრანსმისიულ დაავადებათა გადამტანების პოპულაციის კონტროლისა და მოსახლეობის დაავადებებისგან დაცვის მიზნით, 2017 წლისგან განსხვავებით 2018 წელს სადეზინსექციო ღონისძიებები გაფართოვდა და დაემატა ქუთაისი, მცხეთა, ახალციხე და ბოლნისი. სულ სადეზინსექციო სამუშაოები ჩატარდა 25 მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე. საცხოვრებელი და არასაცხოვრებელი შენობების შიდა პერიმეტრების ორ ეტაპიანი დეზინსექცია განხორციელდა სჯდ ცენტრების უშუალო ჩართულობით ეკოლოგიურად და ადამიანისთვის უსაფრთხო პრეპარატით (სოლფაკ ვპ10), რომელიც შესყიდულ იქნა ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული ღონისძიების ფარგლებში. მთლიანად განსაზღვრულ ტერიტორიებზე დამუშავდა 9 261 030 მ² ფართობი.

ქ. ბათუმში, ქობულეთისა და ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტებში, 2018 წლის სექტემბერში ლუგარის ცენტრის ენტომოლოგიურ ჯგუფთან ერთობლივად ჩატარდა „საქართველოს შავი ზღვისპირეთის საკურორტო ზოლში ტრანსმისიული დაავადებების გადამტანების საწინააღმდეგო ღონისძიებების“ სადეზინსექციო სამუშაოების მონიტორინგი, რომლის შემდგომაც გამოიკვეთა, *Ae. albopictus*-ის ლოკალურ ჰაბიტატებში, კერძოდ, მეორადი საბურავების ღია საწყობებში ჩატარებული კოლოს საწინააღმდეგო ღონისძიების არაეფექტურობა, რაც განპირობებულია ცენტრის მიერ, ჯერ კიდევ 2014 წ. გაცემული რეკომენდაციების, კერძოდ საბურავების დახურულ სათავსებში შენახვა/დასაწყობების იგნორირებით. დეზინსექციის ეფექტურობის შეფასების მიზნით ლუგარის სახ. ცენტრის ენტომოლოგიურ სამსახურთან ერთობლივად განხორციელდა მონიტორინგი გადამტანების (კოლოები) რაოდენობრივი კონტროლისთვის. მონიტორინგი შეეხო სოფლის მეურნეობის სამინისტროს მიერ წყალსატევებში განხორციელებულ ანტიმალარიულ სამუშაოებსაც. მონიტორინგის შედეგად დადასტურდა როგორც ზრდასრული, ასევე ჭუპრის სტადიაზე მყოფი კოლოების უმნიშვნელო რაოდენობის არსებობა, რითაც დადგინდა განხორციელებულ სამუშაოთა ეფექტურობა.

თანდაყოლილი სიფილისისა და აივ ინფექციის/შიდსის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაციის მიზნით, საქართველოს მიზანია 2020 წლისათვის დედიდან შვილზე აივ ინფექციისა და სიფილისის გადაცემის ელიმინაციის მიღწევა.

2018 წლიდან, „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამით დაგეგმილ ღონისძიებას - ორსულთა ანტენატალურ სკრინინგს აივ-ინფექცია/შიდსზე, B, C ჰეპატიტებზე და სიფილისზე, პირველად დაემატა სამედიცინო მომსახურება სიფილისზე ეჭვის (სკრინინგისას დადებითი შედეგის) შემთხვევაში, რომელიც მოიცავდა: ორსულთა სიფილისის დიაგნოსტიკას (კონფირმაციული კვლევა); ორსულთა სიფილისის ადრეული, მოგვიანებითი (ნეიროსიფილისის გარდა) და სხვა დაუზუსტებელი ფორმების მკურნალობას და ახალშობილთა გამოკვლევას თანდაყოლილი სიფილისის გამოსარიცხად.

აღნიშნულმა აქტივობებმა მნიშვნელოვნად გააუმჯობესა სიფილისით ინფიცირებული ორსულების კვალიფიციური დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარისხი. აგრეთვე, ორსულთა

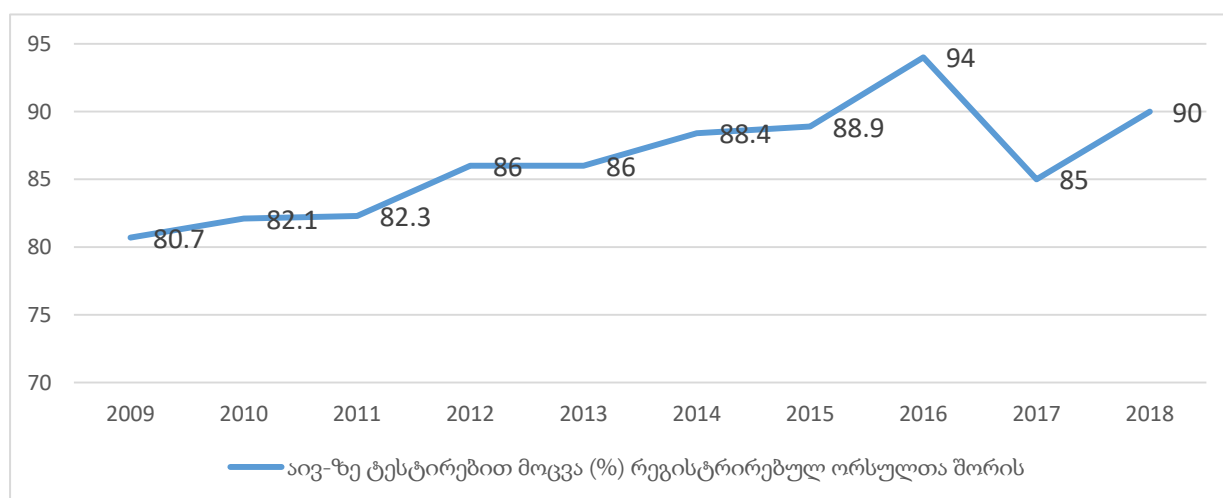
და თანდაყოლილი სიფილისის ახალი შემთხვევების გამოვლენისა და რეგისტრირების, შესაბამისად შემთხვევათა ეპიდემიოლოგიური მოკვლევის შესაძლებლობაც.

2018 წელს, ქვეყნის მასშტაბით, სიფილისზე სკრინინგი ჩატარდა 46 385 ორსულს, რაც რეგისტრირებული ორსულების 91%-ს შეადგენს. დზეის-ის მონაცემებით, საანგარიშო პერიოდში, სიფილისზე სეროპოზიტიური (RPR+) 141 ორსული გამოვლინდა. მათგან დაავადება დაუდასტურდა 72-ს (51%). არსებული მონაცემების თანახმად, სიფილისით დაავადებულ ორსულთა წილი აღნიშნულ პოპულაციურ ჯგუფში შეადგენს 0,15%-ს. სრულფასოვანი მკურნალობა ჩატარდა ორსულთა 85%-ს.

სიფილისზე დადებითი ორსულების საშუალო ასაკი 30 წელია, ხოლო ასაკის მედიანა - 29 წელი. დზეის-ის მონაცემებით, 2018 წელს აღირიცხა თანდაყოლილი სიფილისის (თს) 5 დადასტურებული შემთხვევა. თს-ის შეფასებითმა რიცხვმა 100 000 ცოცხალშობილზე გაანგარიშებით შეადგინა 9,8, რაც სიფილისის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაციის ვალიდაციისთვის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მოწოდებულ, ქვეყნის დონეზე მისაღწევ, გავლენის ინდიკატორზე (ყოველ 100 000 ცოცხალშობილზე ≤ 50 თანდაყოლილი სიფილისის ახალი პედიატრიული შემთხვევა) 5-ჯერ ნაკლებია.

რაც შეეხება აივ ინფექციის დედიდან შვილზე გადაცემის პროფილაქტიკის მიზნით ორსულთა სკრინინგის მონაცემებს, 2018 წელს სკრინინგი ჩატარდა ორსულთა 90%-ს. 2018 წელს რეგისტრირებულ ორსულთა რაოდენობაა 55 348, აივ-ზე ტესტირება ჩაიტარა 46 234-მა, საიდანაც აივ დიაგნოზი დაესვა 8 ორსულს. ყველა მათგანი ჩართულ იქნა არც მკურნალობაში. საქართველოში სულ, 2018 წლამდე გადაცემის ვერტიკალური გზა იდენტიფიცირებულია 103 შემთხვევაში. 2018-ში აივ ინფიცირებული ბავშვი არ დაბადებულა.

აივ ინფექციაზე ტესტირებით მოცვის პროცენტული მაჩვენებელი რეგისტრირებულ ორსულთა შორის, საქართველო, 2009-2017



ტესტირებით მოცვის ფლუქტუაცია ბოლო წლების მანძილზე ჯერ-ჯერობით აუხსნელია. ტესტებით მომარაგებაში წყვეტა არ აღინიშნება. შესაძლებელია, დაბადების რეგისტრში, სრულყოფილად არ არის მონაცემები შეტანილი ლაბორატორიული ან სამეანო სერვისის მიმწოდებლების მიერ.

„C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა“ ემსახურება C ჰეპატიტით გამოწვეული ავადობის, სიკვდილიანობისა და ინფექციის გავრცელების შემცირებას დაავადების

პრევენციაზე, დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე მოსახლეობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის გზით. პროგრამის სკრინინგული კვლევის კომპონენტი ითვალისწინებს მოსახლეობის ინფორმირებას და სკრინინგული კვლევების ჩატარებას, გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრინციპების დაცვით, დკსჯეცის, მისი რეგიონული ლაბორატორიების და გამსვლელი ბრიგადების გამოყენებით, ასევე, იმ სამედიცინო დაწესებულებების, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების და არასამთავრობო ორგანიზაციების მეშვეობით, რომლებიც განაცხადებენ თანხმობას ცენტრის მიერ გადაცემული ტესტებით და სახარჯი მასალით უსასყიდლოდ ჩაუტარონ სკრინინგი შესაბამის მიზნობრივ კონტინენტს. ამასთან ერთად, პროგრამა უზრუნველყოფს აივ ინფექცია/შიდსზე ტანდემ-ტესტირებას (გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამით შესყიდული ტესტებით) დკსჯეცის, დკსჯეცის რეგიონული ლაბორატორიების ბაზაზე და გამსვლელი ბრიგადების მეშვეობით, ასევე იმ არასამთავრობო ორგანიზაციების საშუალებით, რომლებიც მაღალი რისკის ჯგუფებში ახორციელებენ C ჰეპატიტსა და აივ ინფექცია/შიდსზე უსასყიდლო კვლევებს. 2017 წლის 1 დეკემბრიდან სკრინინგით დადებითი პაციენტების კონფირმაციულ კვლევებს სრულად აფინანსებს სახელმწიფო პროგრამა, რაც მიზნად ისახავს C ჰეპატიტის დიაგნოსტიკურ კვლევებზე მოსახლეობის ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდას.

C ჰეპატიტის ელიმინაციის სტრატეგიის შესაბამისად:

- მომზადდა და დაინერგა C ჰეპატიტის სკრინინგის პროტოკოლი;
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების ეპიდემიოლოგებსა და სამედიცინო დაწესებულებების წარმომადგენლებს ჩაუტარდათ ტრენინგები C ჰეპატიტის სკრინინგის პროტოკოლისა და სკრინინგის ელექტრონული მოდულის შესახებ;
- 2018 წლის მანძილზე 2-ჯერ განახლდა და დაიბეჭდა ქვეყანაში C ჰეპატიტის პროფილის ბუკლეტი ქართულ და ინგლისურ ენებზე;
- რეგულარულად ხორციელდებოდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის 2016-2020 წლების სტრატეგიის შესრულების მონიტორინგი;
- ჰეპატიტის მსოფლიო ალიანსთან თანამშრომლობით, მიმდინარეობდა NOhep პროგრამის კოორდინაცია;
- ცენტრი აქტიურად მონაწილეობდა C ჰეპატიტის სამეცნიერო კომიტეტის საქმიანობაში, კომიტეტზე წარდგენილი კვლევის წინადადებების განხილვასა და სხდომის ოქმების მომზადებაში. ცენტრის მიერ 2018 წელს წარდგენილი 3 კვლევის წინადადებიდან, ორმა მიიღო დაფინანსება. 2018 წელსვე დაიწყო კვლევის პროექტის განხორციელებისთვის საჭირო მოსამზადებელი სამუშაოები, რაც გაგრძელდება 2019 წელს;

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

კვლევისათვის საჭირო ინფორმაციის მოძიება განხორციელდა ავადმყოფობის ისტორიების შესწავლის საფუძველზე. კვლევისთვის შეირჩა 4 ქალაქის - თბილისი, ქუთაისი, გორი და ბათუმი - 17 სამედიცინო დაწესებულება, სადაც დაფიქსირდა 3 ან მეტი ღვიძლის კიბოს შემთხვევა 2015-2016 წლებში. კვლევის ფარგლებში გათვალისწინებული იყო 180 სამედიცინო ისტორიის შესწავლა და ანალიზი. ამ ეტაპზე მონაცემთა ამოღება დასრულებულია 16 დაწესებულებაში, ერთი დაწესებულების შესწავლა ვერ მოხერხდა ისტორიების მოძებნასთან დაკავშირებული სირთულეებიდან გამომდინარე. სულ შესწავლილია 137 ისტორია. მთლიანობაში 43 ისტორიის მოძებნა ვერ მოხერხდა სხვადასხვა მიზეზების გამო. კითხვარების

ბაზაში შეყვანის პროცესი მიმდინარეობს 2018-2019 წლების მიჯნაზე, რის შემდეგაც მოხდება კვლევის შედეგების ანალიზი.

2018 წლის ივლისი-აგვისტოს თვეებში განხორციელდა კონფირმაციული კვლევით, C ჰეპატიტზე დადებითი შედეგების მქონე 2000-ზე მეტ ბენეფიციართან სატელეფონო კომუნიკაცია, მათი ინფორმირება ინფიცირების სტატუსთან და მკურნალობაში ჩართვის აუცილებლობასთან დაკავშირებით.

CDC-ის მხარდაჭერით განხორციელდა „მწვავე ვირუსული ჰეპატიტების და სიყვითლის დიაგნოზის მქონე ჰოსპიტალიზებული შემთხვევების სამედიცინო ისტორიების რეტროსპექტული კვლევა“, რომლის მიზანი იყო ქვეყანაში მწვავე ვირუსული ჰეპატიტების ეპიდზედამხედველობის სისტემის გაუმჯობესებისა და გამლიერებისათვის სათანადო რეკომენდაციების შემუშავება. კვლევის შედეგები წარდგენილ იქნა TAG-ის მე-4 შეხვედრაზე, შემუშავდა რეკომენდაციები, რომელთა დანერგვა დაგეგმილია 2019 წლის განმავლობაში.

2018 წლიდან, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში მოქმედი სსიპ – იუსტიციის სახლის ფილიალების ბაზაზე ამოქმედდა სკრინინგის მუდმივმოქმედი კუთხეები.

შესყიდულ იქნა 400 000 ცალი C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი-მარტივი ტესტი და შესაბამისი ლაბორატორიული სახარჯი მასალა.

C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონულ ბაზაში, “C ჰეპატიტის მართვის“ და სხვა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში C ჰეპატიტზე დასკრინულ ბენეფიციართა რაოდენობა სულ შეადგენს 860068 ბენეფიციარს, მათგან გამოვლინდა 25 187 (2.93%) სავარაუდო შემთხვევა. პროგრამის ფარგლებში, Anti HCV ტესტირებულ პირთა რაოდენობის შეფარდება წლიურ სამიზნე რაოდენობასთან (300 000 ბენეფიციარი) შეადგენს - 110%-ს (328 557 ამბულატორიულად გამოკვლეული პირი).

2018 წელს, სულ ლუგარის ცენტრში შემოვიდა სკრინინგით დადებითი 17 649 ნიმუში. გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან HCV coreAg კონფირმაციული ტესტირებით დადებითი შედეგი გამოვლინდა 12 963 შემთხვევაში, ზღვრული მაჩვენებელი 240 შემთხვევაში, ხოლო უარყოფითი შედეგი მიღებულ იქნა 4 446 შემთხვევაში (სულ 4 686, საიდანაც დაწუნებულ იქნა 324 ნიმუში), რომელთაც ჩაუტარდათ მოლეკულური ტესტირება. გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან HCV RNA ტესტირებით დადებითი შედეგი გამოვლინდა 728 შემთხვევაში, ხოლო უარყოფითი შედეგი მიღებული იქნა 3 634 შემთხვევაში. სულ, 17 649 სავარაუდო დადებითი შემთხვევიდან აქტიური ინფექცია დაუდგინდა 13 691 ბენეფიარს.

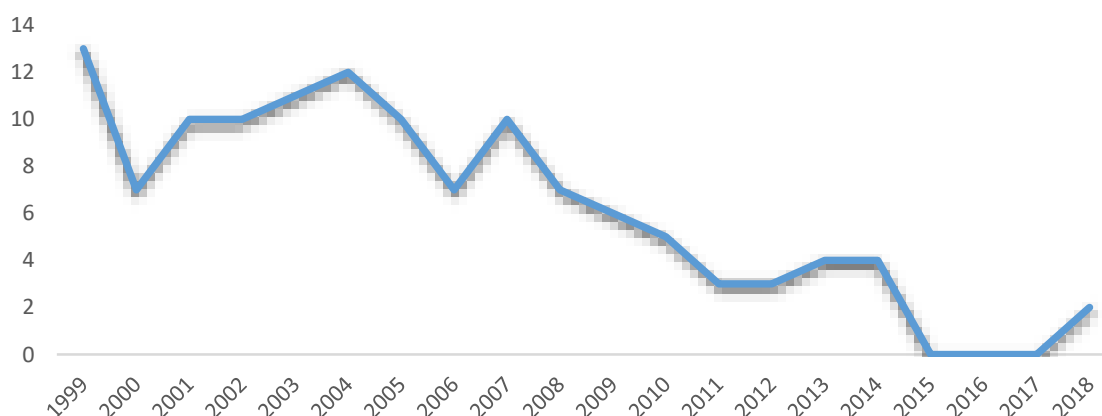
ადამიანთა ცოფით დაავადების (ჰიდროფობიის) შემთხვევათა ეპიდზედამხედველობა: ცოფი რჩება ენდემურ დაავადებად საქართველოსთვის. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ დასახულია სტრატეგია - 2030 წლისთვის ნულამდე იქნას დაყვანილი მაღლიდან ადამიანზე ცოფის ვირუსის გადაცემის შემთხვევები. დაავადების ტვირთის მინიმიზაციის მიზნით, ჯერ კიდევ 2014 წლის 14 აპრილის საქართველოს მთავრობამ გამოსცა განკარგულება N690 - „ცოფის პრევენციის მიზნით 2014-2018 წლებში გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“, რომლის შესაბამისად, ზედამხედველობას ექვემდებარება ერთი მხრივ, ანტირაბიული დახმარების ინტენსივობის მაჩვენებლები და მეორეს მხრივ - ცოფით ადამიანთა გარდაცვალების თითოეული შემთხვევა.

2014 წელს დაფიქსირდა ადამიანის ცოფით დაავადების 4 შემთხვევა, მომდევნო სამ წელს (2015, 2016 და 2017 წლები) ადამიანში ცოფის შემთხვევა არ აღრიცხულა. მიუხედავად ამისა, დაზარალებულთა რაოდენობის მაჩვენებელი ამ წლებში კვლავ მაღალი იყო. 2018 წელს 2

ადამიანი გარდაიცვალა ცოფით და ცოფზე საექვო ცხოველთან კონტაქტებულ პირთა რაოდენობამ მაქსიმალურ რაოდენობას – 59 420-ს მიაღწია.

განკარგულების ფარგლებში გატარებული ღონისძიებების შედეგად, 2018 წელს ადამიანთა ცოფის რეგისტრირებული შემთხვევების შესწავლა აჩვენებს, რომ შემთხვევები უკავშირდება ადამიანთა გარეული ცხოველისგან ან უცნობი დაზარალების ფაქტს, რაც ტიპიურია ისეთ ტერიტორიებზე, სადაც დაწყებულია ცოფის საწინააღმდეგო კომპლექსური ღონისძიებები, თუმცა ჯერ კიდევ არასაკმარისია.

ჰიდროფობიის შემთხვევების რაოდენობა, საქართველო, 1999-2018



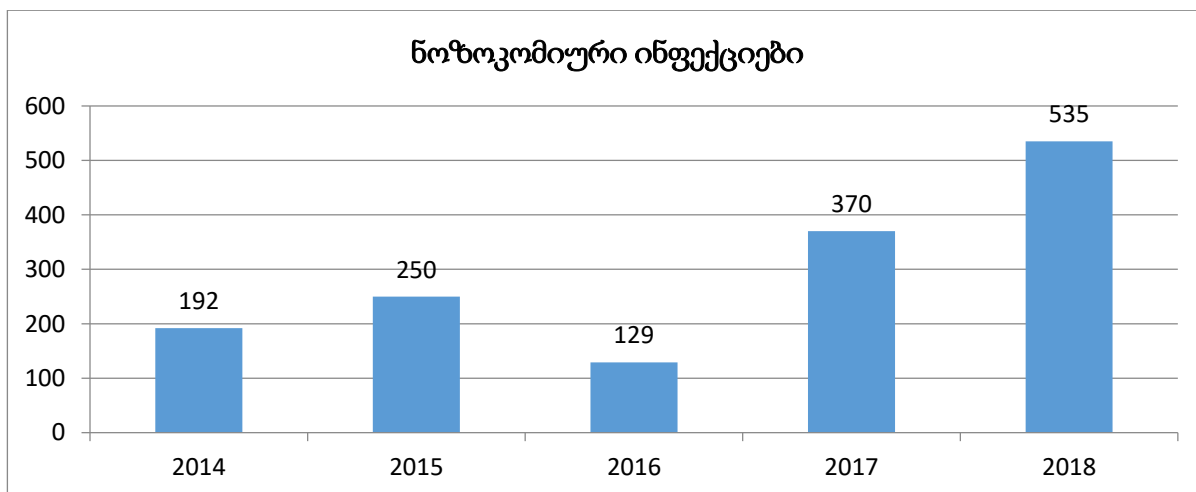
სამედიცინო დაწესებულებებში დაკბენილ, დადორბილ, დაკაწრულ (დაზარალებულ) მოქალაქეთა მიმართულების რაოდენობა 2018 წელს 2017 წელთან შედარებით 7 412 ერთეულითაა (12,4%-ით) მომატებული. მიმართვათა რაოდენობა მომატებულია ყველა რეგიონში: თბილისში 14,5%-ით, იმერეთში – 14,2%-ით, მცხეთა-მთიანეთში – 13,6%-ით, სამეგრელოში – 12,7%-ით, შიდა ქართლში – 12,3%-ით, სამცხე-ჯავახეთსა და რაჭა-ლეჩხუმში – 11,7-11,7%-ით, გურიაში – 10,6%-ით, ქვემო ქართლში – 10%-ით, კახეთში – 9%-ით და აჭარაში 8,4%-ით.

დანიშნული ანტირაბიული აცრების რაოდენობა ყველა რეგიონში მომატებულია. პოსტექსპოზიციური ანტირაბიული ვაქცინაციის სრული კურსი დაინიშნა 18,8%-ით მეტ შემთხვევაში, აცრების პირობითი კურსი - 12,8%-ით მეტ შემთხვევაში, ვიდრე 2017 წელს. ანტირაბიული პროფილაქტიკა სულ დაინიშნა 53 558 შემთხვევაში - დაზარალებულთა 90,1%; კომბინირებული ანტირაბიული პროფილაქტიკა (ვაქცინა+იმუნოგლობულინი) დაენიშნა დაზარალებულთა 18,5%-ს.

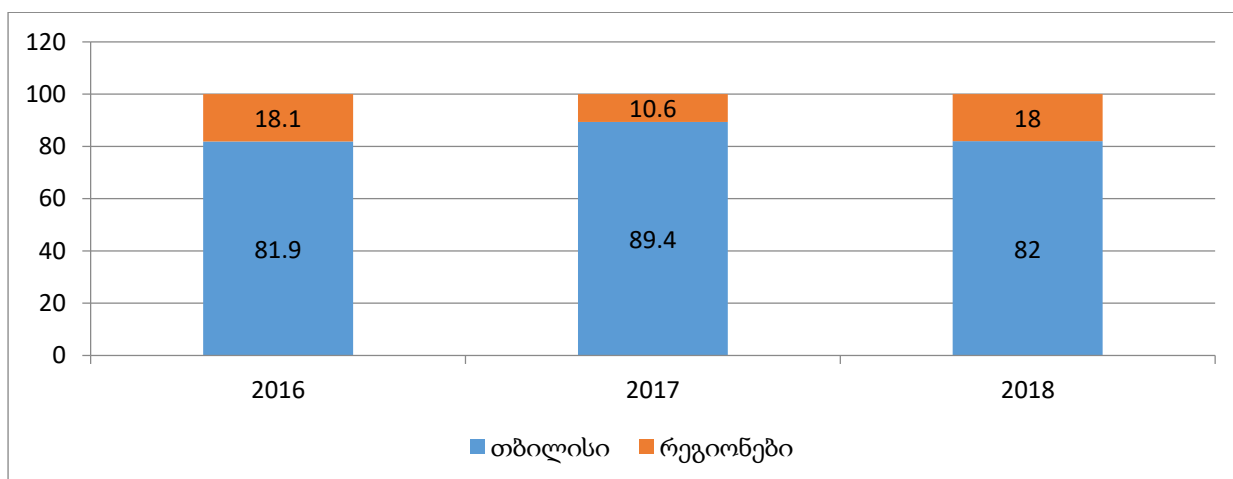
1.5. ანტიმიკრობული რეზისტენტობა და ინფექციური კონტროლი

ნოზოკომიური/სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების ზედამხედველობის სტრატეგიული გეგმის შესაბამისად, ქ. თბილისის, ქუთაისის, ბათუმის, ზუგდიდისა და თელავის მულტიპროფილურ კლინიკებში (სულ 65), სოტდმჯსდს მინისტრის 2018 წლის 22 თებერვლის N 01-54/ო ბრძანების შესაბამისად, მიმდინარეობდა ინფექციური კონტროლის სისტემის და პრევენციის მიმართულებით განხორციელებულ ღონისძიებათა ეფექტურობის პირველი და მეორე ეტაპის მონიტორინგი, სტანდარტული კითხვარის გამოყენებით. ამავე, 2018 წ. პერიოდში, სამედიცინო სააქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოსთან ერთობლივად განხორციელდა ინფექციების კონტროლის სისტემის სფეროში არსებული დარღვევების ფაქტობრივი გადამოწმება 23 სტაციონარულ დაწესებულებაში

(მინისტრის 2018 წ. 7 თებერვლის N01-5/ნ ბრძანება). მონიტორინგისა და ფაქტობრივი გადამოწმების შედეგად შედგენილი სტანდარტული კოთხეზარები შემდგომი რეაგირებისთვის წარედგინა სამინისტროს ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტსა და რეგულირების სააგენტოს. სტაციონარულ დაწესებულებებში რეგულარულად მიმდინარე მონიტორინგის შედეგად, 2016 წელთან შედარებით 4,2-ჯერ მოიმატა აღრიცხვას დაქვემდებარებულ ნოზოკომიურ ინფექციათა რაოდენობამ და 535 შეადგინა (127 - 2016 წ; 334 - 2017 წ), ხოლო 2017 წ. შედარებით, აღრიცხვა-რეგისტრაცია გაუმჯობესდა 1,6-ჯერ. მიუხედავად იმისა, რომ ნოზოკომიურ ინფექციათა აღრიცხვა-რეგისტრაციაში წამყვანი როლი უკავით ქ. თბილისის კლინიკებს (თბილისში აღრიცხულია ნი 82%), აშკარაა ნოზოკომიური ინფექციების გამომვლენი კლინიკების არეალის გაფართოებაც.



აღრიცხული ნოზოკომიური ინფექციების თანაფარდობა (%) თბილისსა და სხვა რეგიონებს შორის



ნოზოკომიურ ინფექციებზე ეპიდზედამხედველობის დანერგვაში სამედიცინო დაწესებულებებისთვის დახმარების მიზნით, სავადმყოფოების და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების ეპიდემიოლოგებისათვის თბილისში, ქუთაისსა და ბათუმში ჩატარდა ექვსი ტრეინინგი ანტიბიოტიკების გამოყენების, სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ერთმომენტიანი

პრევალენტობის კვლევის დიზაინის, მონაცემების შეგროვებისა და ანალიზის შესახებ. ანტიბიოტიკების გამოყენების, სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ერთმომენტური პრევალენტობის კვლევა ჩატარდა თბილისის, ქუთაისის და ბათუმის 10 საავადმყოფოს 14 რეანიმაციულ განყოფილებაში. კვლევის შედეგების მიხედვით: სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექცია აღენიშნებოდა პაციენტების 28.6%-ს, პაციენტების 62.2%-ს სხვადასხვა დასახელების ანტიბიოტიკი დანიშნული ქონდა ემპირიულად, ხოლო 16 პაციენტს (34.8%) ემპირიულად დანიშნული ქონდა ორი ან მეტი ანტიბიოტიკი. პაციენტებს ემპირიულად ყველაზე ხშირად ენიშნებოდა ცეფტრიაქსონი (37,0%).

თბილისის, ქუთაისის და ბათუმის ხუთი პოლიკლინიკის და ექვსი საავადმყოფოს სამედიცინო პერსონალს ჩაუტარდათ ტრენინგები სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების, მათი პრევენციისა და კონტროლის, ანტიბიოტიკების რაციონალური გამოყენებისა და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესახებ.

1.6. უსაფრთხო სისხლის სისტემის განვითარება და გაძლიერება

„უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამა“ ემსახურება ტრანსფუზიით გადამდები დაავადებების გავრცელების პრევენციას და სისხლის გადასხმით რეციპიენტის ინფიცირების ალბათობის შემცირებას. პროგრამის ფარგლებში უზრუნველყოფილია სისხლის ბანკების მიერ დონორული სისხლის კვლევა (B და C ჰეპატიტებზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და სიფილისზე) და ხარისხის გარე კონტროლის ღონისძიებები. ამასთან ერთად, პროგრამის პრიორიტეტულ ამოცანას წარმოადგენს უანგარო დონაციების პოპულარიზაცია და ფასიანი დონორობის პრაქტიკის უანგარო დონაციების სისტემით ეტაპობრივი ჩანაცვლება.

საანგარიშგებო პერიოდის განმავლობაში (2017 წლის 1 დეკემბერი - 2018 წლის 30 ნოემბრის ჩათვლით) პროგრამაში ჩართულ სისხლის ბანკებში განხორციელდა 86294 დონაცია, მათგან 52 165 (60%) იყო კადრის დონორი, 10 629 (12%) - ნათესავი და 23 500 (27%) - უანგარო დონორი. დონორული სისხლის ნიმუშების კვლევისას საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში გამოვლინდა აივ-ინფექცია/შიდსზე სავარაუდო დადებითი 68 შემთხვევა (აქედან, კონფირმაციული კვლევით დადასტურდა 20 შემთხვევა), C ჰეპატიტზე სავარაუდო - 528, B ჰეპატიტზე - 469, ხოლო სიფილისზე კვლევისას 348 სავარაუდო შემთხვევა.

ხარისხის გარე კონტროლის ფარგლებში, რეტროსპექტული საკონტროლო ლაბორატორიული კვლევები B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და სიფილისზე ჩატარდა 2 947 ნიმუშზე. ამასთან ერთად, პროგრამის მიმწოდებელმა ყველა სისხლის ბანკმა მონაწილეობა მიიღო საერთაშორისო სტანდარტებით აკრედიტებულ რეფერენს ლაბორატორიების (ESFEQA/RIQAS) ხარისხის გარე კონტროლის სქემებში და კვლევის შედეგები წარმოადგინა ცენტრში.

ცენტრის გენერალური დირექტორის 2018 წლის 28 დეკემბრის №06-232/ო ბრძანებით დამტკიცდა „უსაფრთხო სისხლის პროგრამის ფარგლებში სისხლის ნიმუშის მომზადების, ალიქვოტირების, შენახვის და ტრანსპორტირების“ სტანდარტული სამოქმედო პროცედურა.

სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორობის მხარდაჭერისა და მოზიდვის ეროვნული კამპანიის ფარგლებში, განხორციელდა ფართომასშტაბიანი საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ღონისძიებები, მათ შორის:

- შემუშავდა კამპანიის საკომუნიკაციო სტრატეგიის სამოქმედო გეგმა;
- ჩატარდა საინფორმაციო სახის შეხვედრები უანგარო დონორების მოძიებისა და მოზიდვის მიზნით. ჩატარდა უანგარო დონორობის მხარდამჭერი სისხლის უანგარო დონაციის 15 აქცია სხვადასხვა ორგანიზაციების ჩართულობით;

- გაიგზავნა საინფორმაციო-სამოტივაციო სახის მოკლე ტექსტური შეტყობინებები დონორებთან (საანგარიშო პერიოდში დაიგზავნა 9 300-ზე მეტი მოკლე ტექსტური შეტყობინება);
- საგანმანათლებლო სოციალური მედია კამპანია „მე ვარ დონორის“ ფეისბუქის სოციალურ ქსელში განთავსდა 140 პოსტი, 18 ინფოგრაფიკა, 2 პოსტერი, დონორის ისტორია (9);
- მომზადდა 9 სატელევიზიო გადაცემა უანგარო, რეგულარული დონაციის პოპულარიზაციის საკითხებზე, 11 რადიო გადაცემა/სტუმრობა;
- განთავსდა საინფორმაციო და საგანმანათლებლო სახის სტატიები ბეჭდურ და ინტერნეტ მედიაში; (12 სტატია წლის განმავლობაში);
- კრეატიული აქტივობის ფარგლებში მომზადდა 24 ნამუშევარი (ვებგვერდისა და მობილური აპლიკაციის კონცეპცია) სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორების პოპულარიზაციის/წახალისების თემატიკაზე;
- 14 ივნისს ცენტრში ჩატარდა სისხლის უანგარო დონორის დღისადმი მიძღვნილი ღონისძიება;
- დაიბეჭდა: 1 ბანერი შტენდერით, პოსტერი 200, სერტიფიკატები დონორებისთვის 150, მაისურები 50, სამკერდე ნიშნები 100, 8 000 ბუკლეტი, ბარათი 2000, კალენდარი 200 ცალი.
- მომზადდა ერთი სატელევიზიო კლიპი და ვიდეო ისტორია.
- ორგანიზაციებისთვის მომზადდა უანგარო დონაციის ხელშეწყობის გაიდი.

1.7. იმუნიზაცია

2018 წელს იმუნიზაციის პროგრამით ქვეყანა პირველად გადავიდა ვაქცინების სრულად წინსწრებით შესყიდვის მექანიზმზე, რითაც საბოლოოდ იქნება მიღწეული ვაქცინების მომარაგებაში უწყვეტობა.

საერთაშორისო ექსპერტების დახმარებით განხორციელდა ცენტრში არსებული ხუთი ოთახ-მაცივრის ტემპერატურის კარტირება, ჩატარდა ტემპერატურის მონიტორინგის კვლევა ვაქცინების ტრანსპორტირებისა და მათი ადგილებზე შენახვის ტემპერატურის მონიტორინგის მიზნით და განხორციელდა ვაქცინების მართვის სისტემის ეფექტურობის შეფასება ქვეყნის მასშტაბით.

ვაქცინების მართვის საუკეთესო პრაქტიკის ინსტიტუციონალიზაციის უზრუნველყოფის მიზნით, შემუშავებულ იქნა ვაქცინების ცივი ჯაჭვის, ხარისხის მართვის სისტემური მიდგომებისა და შესაბამისი ვაქცინების მართვის სსპ.

ჩატარდა პრაქტიკული იმუნიზაციის ტრენინგები პროვაიდერებისთვის და შუალედური დონის მენეჯერებისთვის - საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებისათვის. ქვეყნის მასშტაბით გადამზადდა 2 000-მდე სპეციალისტი.

რუტინული იმუნიზაციის სფეროში განხორციელებული სამუშაოები მიმართული იყო ქვეყნის იმუნიზაციის კალენდრით განსაზღვრულ კონტიგენტზე.

ქვეყნის მასშტაბით 2018 წლის განმავლობაში ასაცრელ ბავშვთა სამიზნე ასაკობრივმა ჯგუფებმა შეადგინა:

	2017 წელი	2018 წელი	2017 წელთან შედარებით
სავარაუდო შობადობა	53146	50682	-2464
0-12 თვის ბავშვთა კონტინგენტი	51891	49145	-2746

12-24 თვის ბავშვთა კონტინგენტი	52387	51060	-1382
18-24 თვის ბავშვთა კონტინგენტი	52087	48335	-3752
5 წ.-5 წ. 11 თვ. 28 დღის ასაკის ბავშვთა კონტინგენტი	53103	54964	1861
9 წლის გოგონები (2008 წ.)	10652	10652	-
9 წლის გოგონები (2009 წ.)		10500	-
14 წლის ბავშვთა კონტინგენტი	38183	38542	359

მათგან, ბცქ ვაქცინით აიცრა 49 053 ბავშვი (2017 წელს 51 200), B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო 0-ოვანი დოზა ჩაიტარა 48 741 ბავშვმა (2017 წელს 49 770), ჰექსავალენტური ვაქცინის (დყტ+ჰეპB+ჰიბ+იპვ.) კურსი დაასრულა 45 515-მა (2017 წელს 47 320), პოლიო აცრების პირველადი კურსი დაასრულა 45 520-მა (2017 წელს - 47 461-მა); წწყ₁ აცრა ჩაუტარდა 50 203 ბავშვს (2017 წელს - 50 006), ხოლო წწყ₂ აცრა - 52 548-ს (2017 წელს - 47 734-ს), როტავაქცინის მეორე აცრა ჩაუტარდა 38 577-ს (2017 წელს 39 394), პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინის მესამე დოზით აიცრა 41 144 (2017-ში - 41 368) ბავშვი, ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგოდ აიცრა პირველი დოზით: ა) 2008 წელს დაბადებული 2603 გოგონა (2017 წელს 2 349), 2009 წელს დაბადებული 3 874 გოგონა; ბ) მეორე დოზით - 2008 წელს დაბადებული 3 168 გოგონა, 2009 წელს დაბადებული 798 გოგონა.

გასულ საანგარიშო წელთან შედარებით აცრებით მოცვის მაჩვენებლების ზრდა ყველა ძირითადი ანტიგენის მიხედვით დაფიქსირდა. საშუალო მატება 3.7%-ს შეადგენს.

აცრებით მოცვის ძირითადმა მაჩვენებლებმა (%) შეადგინა:

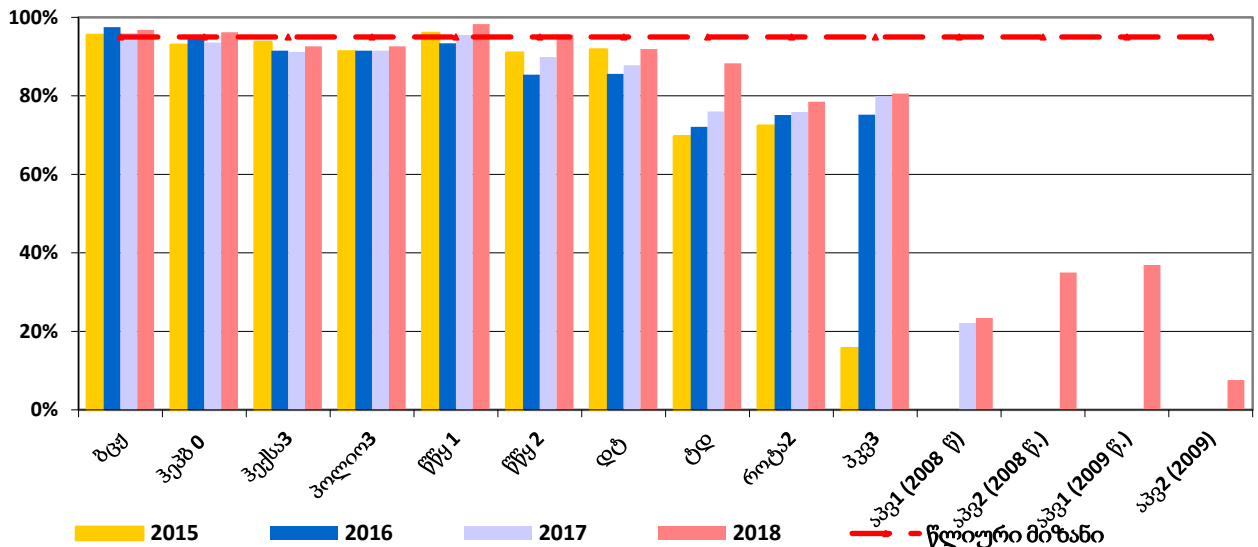
	2017	2018	სხვაობა
ბცქ	96.3	96.8	0.5
ჰეპB	93.6	96.2	2.6
დყტ+ჰეპB+ჰიბ+იპვ 3 (ჰექსა)	91.2	92.6	1.4
პოლიო3	91.5	92.6	1.1
წწყ 1	95.5	98.3	2.8
წწყ 2	89.9	95.6	5.7
ოპვ4	88.6	94.0	5.4
დყტ4	88.9	92.2	3.3
დტ	87.8	91.9	4.1
ოპვ5	87.2	93.4	6.2
ტდ	76.0	88.4	12.4
როტა2	75.9	78.5	2.6
პკვ3	79.7	80.6	0.9
აპვ1 (2008 წლის გოგონების კოჰორტა)*	22.1	23.4	1.3
აპვ2 (2008 წლის გოგონების კოჰორტა)	-	35.0	-

აპვ1 (2009 წლის გოგონების კოჰორტა)	-	36.9	-
აპვ2 (2009 წლის გოგონების კოჰორტა)	-	7.6	-

*აპვ აცრები - აჭარა, თბილისი, ქუთაისი

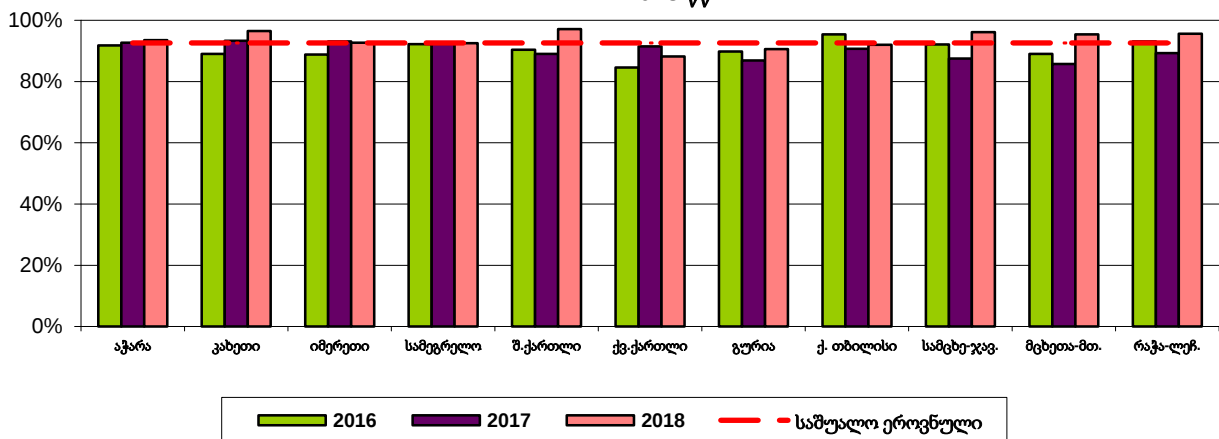
დასახული 95%-იანი წლიური მიზანი მიღწეულ იქნა 4 ანტიგენით (ბცჟ, ჰეპატიტი, წწყ1 და წწყ2) მოცვაში, განსხვავებით 2017 წლისგან, როდესაც ეს მაჩვენებელი აკმაყოფილებდა მხოლოდ ერთი (წწყ1) ანტიგენით მოცვას.

ძირითადი ანტიგენების მიმართ აცრებით მოცვის დინამიკა, საქართველო, 2015-18 წწ.



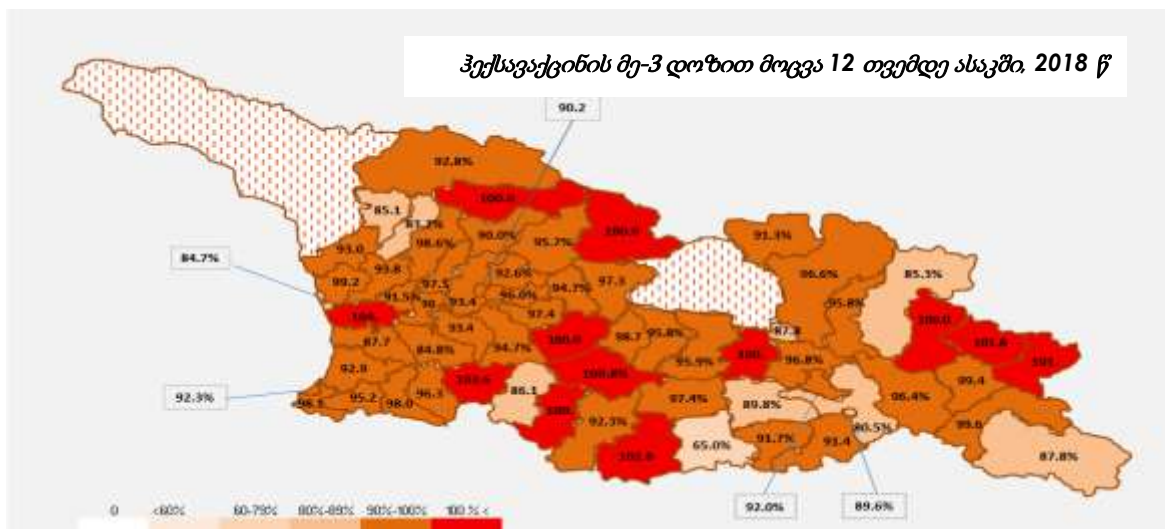
რეგიონების მიხედვით ჰექსავალენტური ვაქცინის მესამე დოზით მოცვის საშუალო ეროვნულზე დაბალი მაჩვენებელი აღირიცხა ქვემო ქართლის (88.2%), გურიისა (90.6%) და სამეგრელოს (91.5%) მხარეებში და ქ. თბილისში (92.0%). თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ გურიის მხარეში 3.7%-ით გაუმჯობესდა მოცვის მაჩვენებელი, ხოლო ქ. თბილისში - 1.3%-ით.

დეტ კომპონენტური ვაქცინებით აცრების სრული კურსით მოცვა რეგიონებად, 2016-2018 წწ

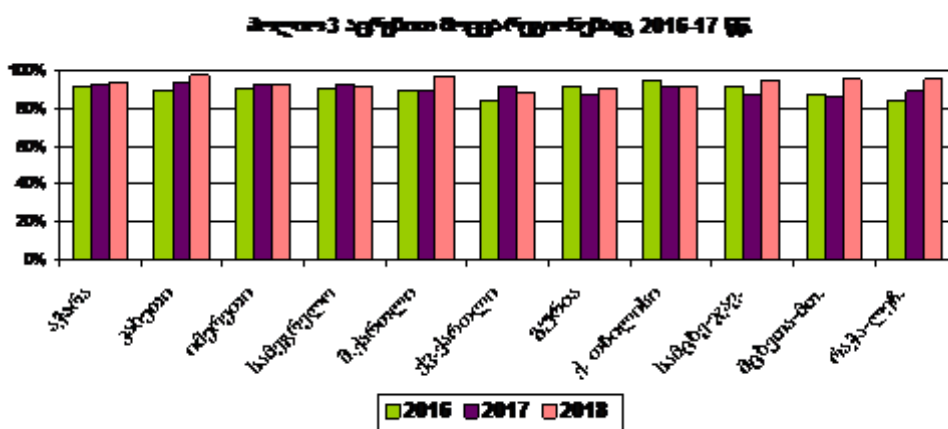


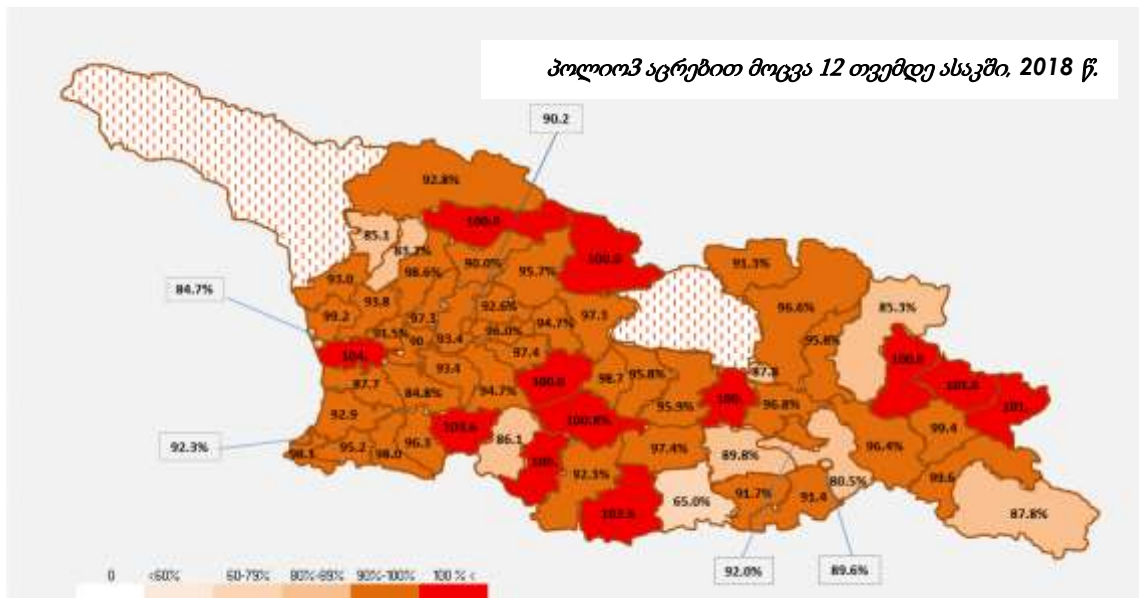
მუნიციპალიტეტების მიხედვით დეტ კომპონენტის შემცველი ვაქცინის მესამე დოზით მოცვის მაჩვენებლები ვარიირებს 65-104.4%-ის დიაპაზონში. 80%-ზე დაბალი მაჩვენებელი გამოვლინდა

ანგარიშგებელ ერთეულთა 1.5%-ში (1 რაიონი), ხოლო 100%-ზე მაღალი მოცვა - 10.8%-ში (7 რაიონი). ამ რაიონებში ზერაოდენობით აცრილ ბავშვთა რაოდენობა 43-ს შეადგენს.

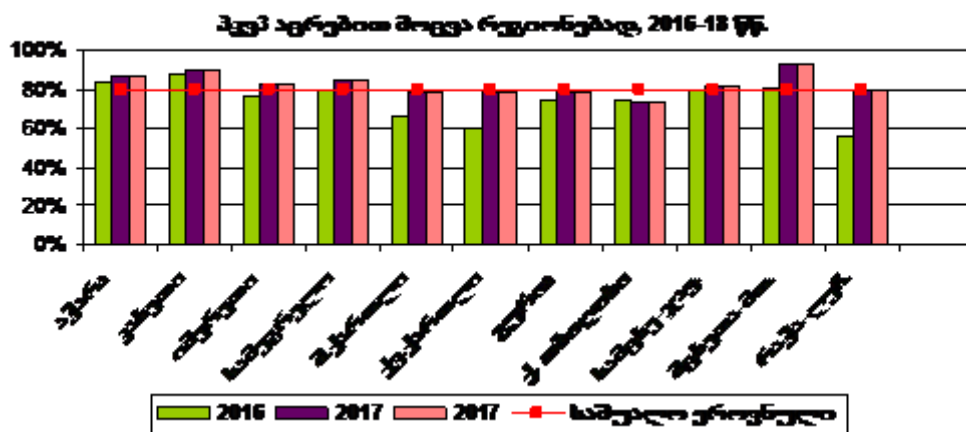


2017 წელთან შედარებით პოლიო 3-ით მოცვის მაჩვენებელი გაუმჯობესდა 11-დან 8 რეგიონში (აჭარის, კახეთის, შიდა ქართლის, გურიის, სამცხე-ჯავახეთის, მცხეთა-მთიანეთის და რაჭა-ლეჩხუმი, ქ. თბილისი), სამში დაფიქსირდა კლება.



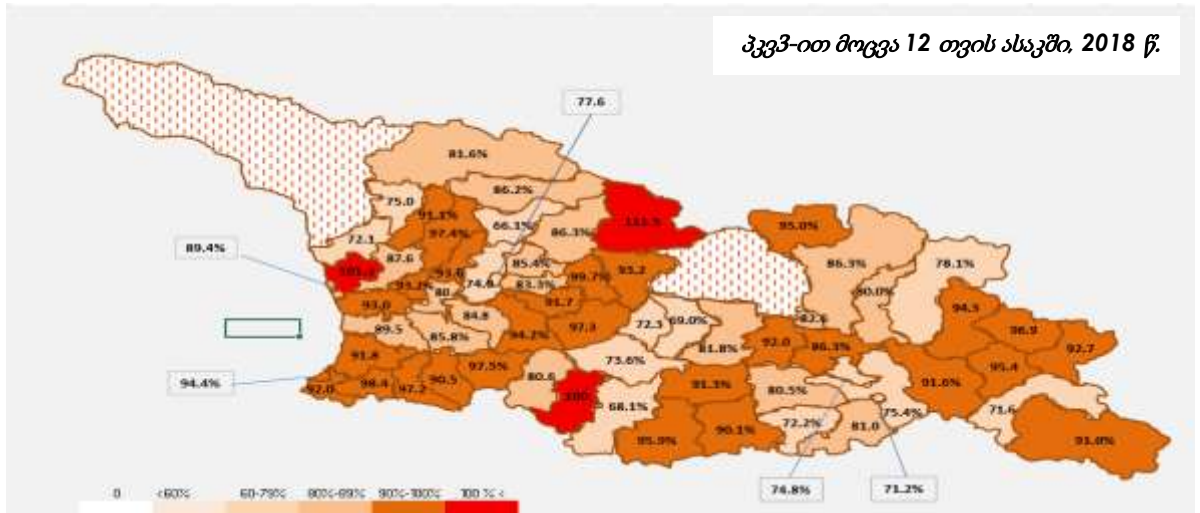


2018 წელს პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო აცრების მესამე დოზით მოცვა ეროვნულ დონეზე გაზრდილია 1%-ით. ეს მაჩვენებელი მომატებულია 8 რეგიონში. კლება დაფიქსირდა სამეგრელოს, მცხეთა-მთიანეთის და ქვემო ქართლის რეგიონებში.



გასულ წელთან შედარებით პკვპ-ით მოცვის მაჩვენებლების დიაპაზონი შემცირებულია და ვარირებს 60.0-111.1%-ის საზღვრებში. 100%-ზე მაღალი მოცვა აღირიცხა 2 (3.1%) ანგარიშშემგებელ მუნიციპალურ ერთეულში (ცაგერი და ხობი), სადაც გეგმის ზევით აცრილთა რაოდენობამ 6 ბავშვი შეადგინა.

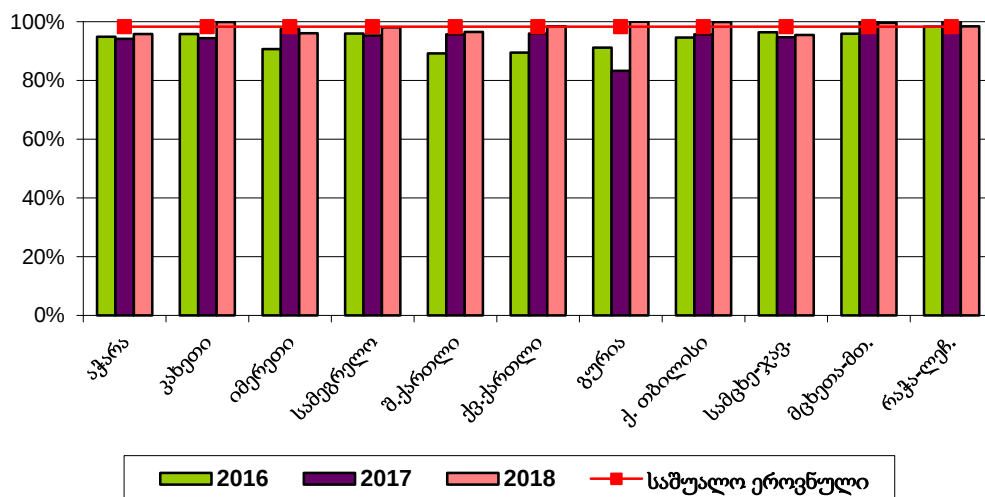
პკვპ-ით 80%-ზე მღალი მოცვა ვერ განხორციელდა 15 (2017 წ.-ს - 20) მუნიციპალიტეტში, რაც ანგარიშშემგებელ ერთეულთა 23.1%-ს შეადგენს (2017 წელს შესაბამისად 20 და 30,8%)



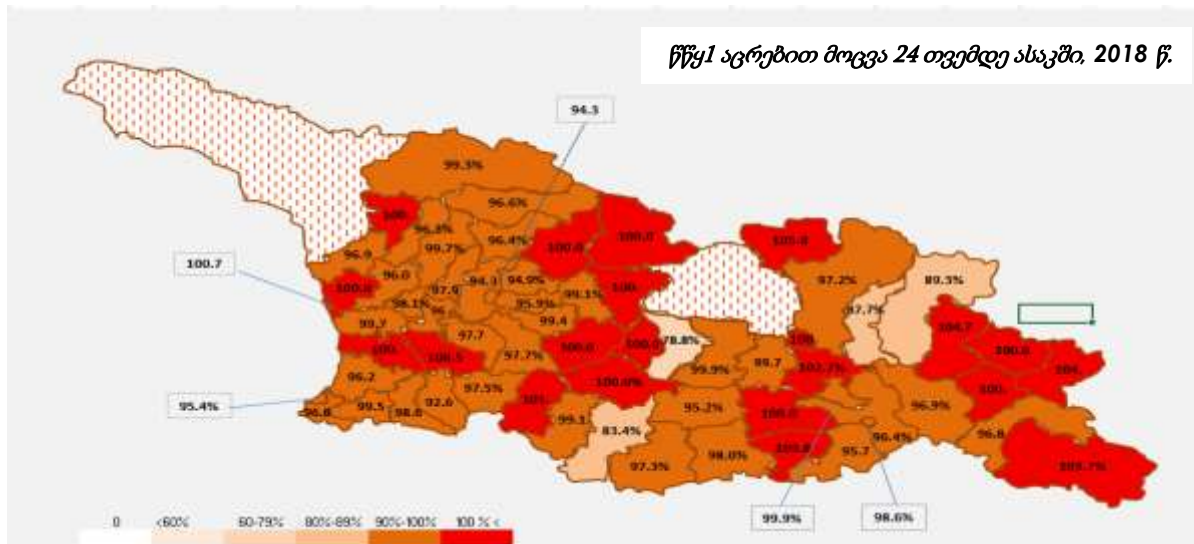
2017 წელთან შედარებით, ქვეყანაში, მატებაა დაფიქსირებული წყ1 და წყ2 აცრებით მოცვაში (შესაბამისად 3.2%-ით და 5.8%-ით).

24 თვემდე ასაკში წყ1-ით მცვის მაჩვენებელი გაუმჯობესდა თერთმეტიდან 8 რეგიონში, კლება დაფიქსირდა იმერეთის (-1.4%), მცხეთა-მთიანეთის (-0.8%) და რაჭა-ლეჩხუმის (-2.4%) რეგიონებში.

წყ1 აცრებით მოცვა რეგიონებად, 2016-18 წწ.

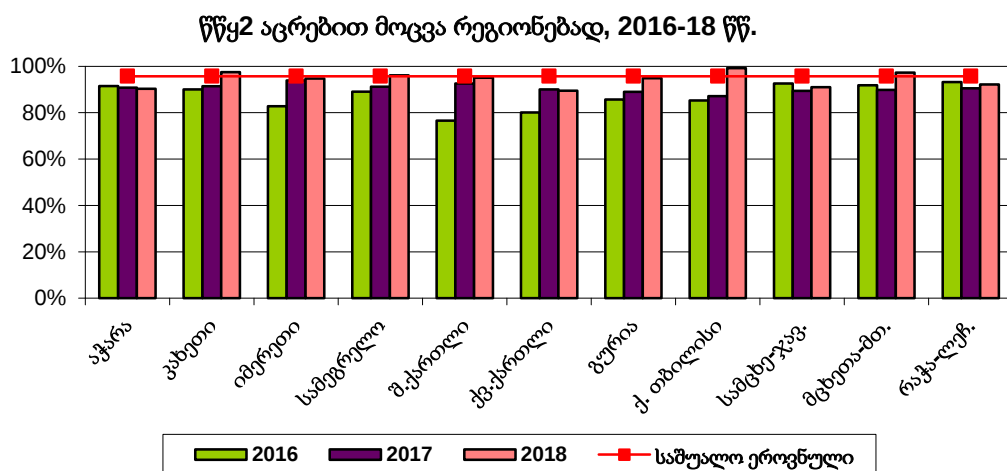


მუნიციპალიტეტების მიხედვით წყ1 აცრებით მოცვა ვარიანებს 78.8-113.8%-ის ფარგლებში (ქარელი, ლანჩხუთი). წყ1 აცრებით მოცვის 80%-ზე მაღალი მაჩვენებელი ვერ იქნა მიღწეული ანგარიშშემგებელ ერთეულთა 1.5%-ში (ქარელი). 100%-ზე მაღალი მოცვა აღირიცხა 12 (18.5%) მუნიციპალიტეტში (ლანჩხუთი, ოზურგეთი, ჩოხატაური, გურჯაანი, დედოფლისწყარო, თელავი, ლაგოდეხი, ბოლნისი, მცხეთა, ყაზბეგი, ლენტეხი, ფოთი, ახალციხე). გადაჭარბებით აცრილ ბავშვთა რაოდენობამ სულ შეადგინა 52.

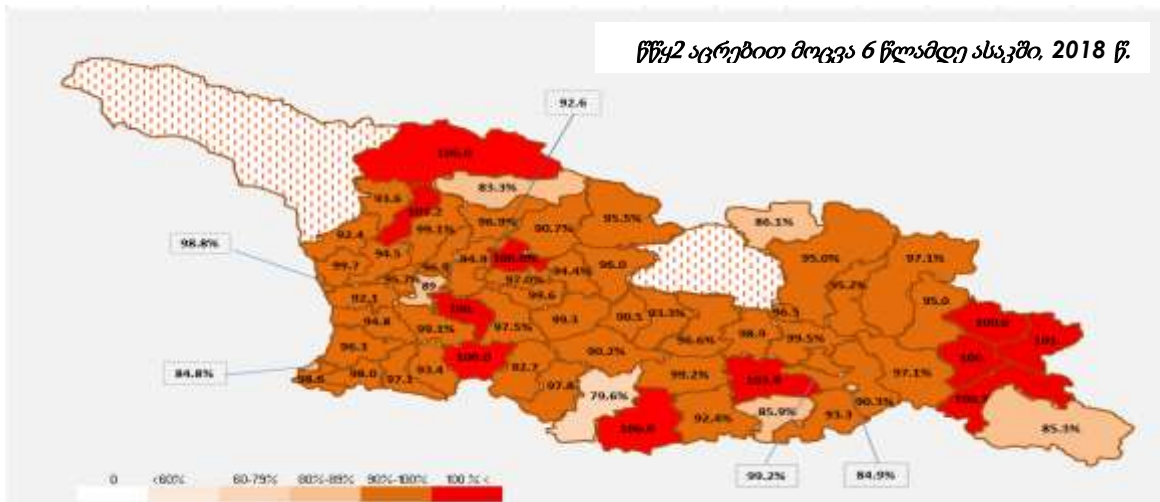


გასულ წელთან შედარებით 5.8%-ითაა გაუმჯობესებული წყ2-ით მოცვის ეროვნული მაჩვენებელი.

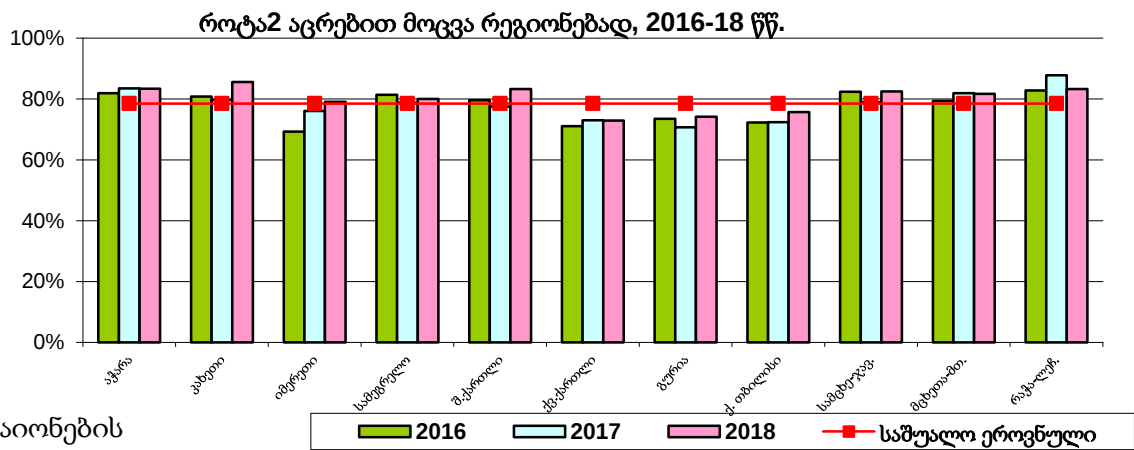
აღნიშნული მაჩვენებელი გაუმჯობესდა 9 რეგიონში, მცირედი კლება აჭარასა (0.4%-ით) და ქვემო ქართლის (0.5%-ით) რეგიონებში.



წყ2 აცრებით მოცვის მაჩვენებლები რაიონების მიხედვით 79.6-106.0%-ის ფარგლებშია. მოცვის 80%-ზე დაბალი მაჩვენებელი აღირიცხა 1 (1.5%) მუნიციპალიტეტში (ახალქალაქი). აცრებით მოცვის 100%-ს გადააჭარბა ანგარიშმგებელ ერთეულთა 9.2%-მა (გურჯაანი, ლაგოდეხი, სიღნაღი თეთრიწყარო, ჩხორიწყუ, მესტია), სადაც ზეგეგმიურად აცრილთა რაოდენობამ შეადგინა 31 ბავშვი.

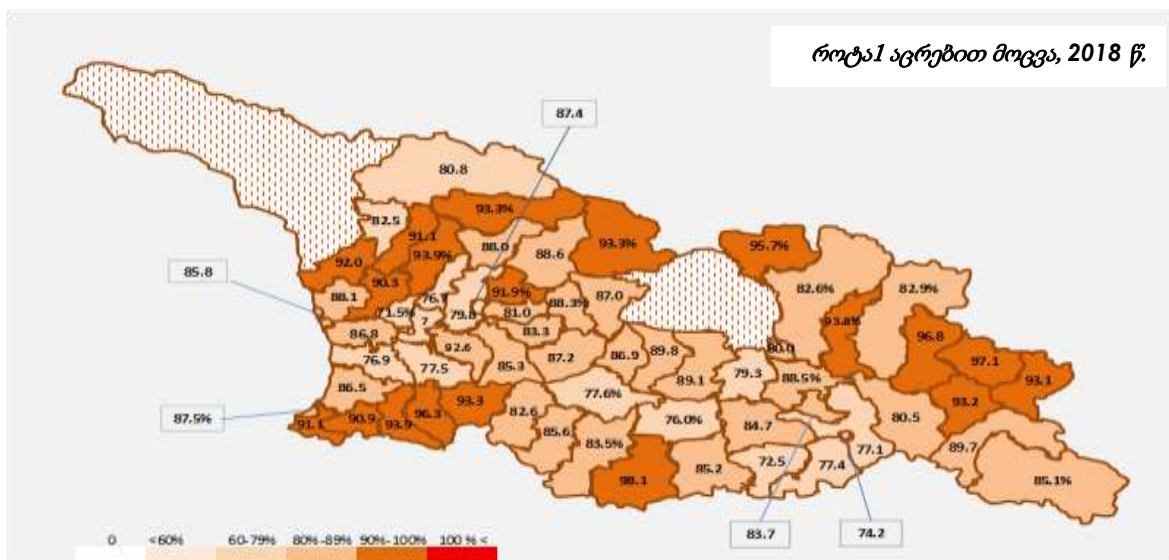


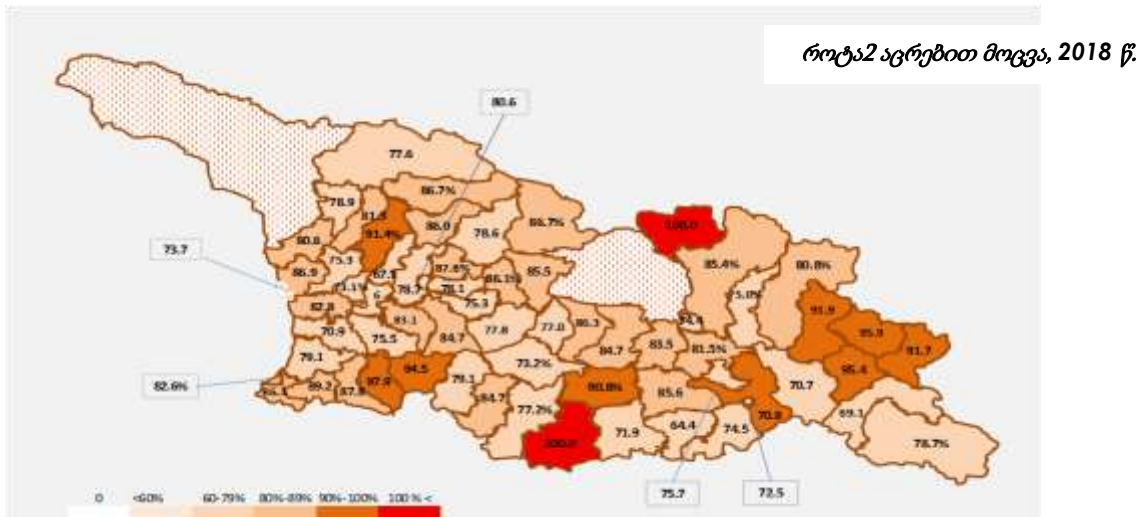
მომატებულია აცრების პირველადი კურსის დასრულების დროულობა, რომლის გაანალიზების საშუალებას იძლევა როტავირუსის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვის მაჩვენებლები. თუ 2017 წელს როტა2-ით მოცვამ 75.9% შეადგინა, 2018 წელს (78.5%) იგი 2.6%-ით გაუმჯობესდა.



რაიონების

მიხედვით აცრების კურსის დროული დაწყება - როტა1 აცრებით მოცვა, 71.5-98.1%-ში ვარიებს.





ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ავრებით (რომელიც დემო პროგრამის სახით 2018 წლის დეკემბერში დაიწერა აჭარაში, ქვ. ქუთაისსა და თბილისში) 2008 წელს და 2009 წელს დაბადებული 9 წლის გოგონების მოცვა საკმაოდ დაბალია, განსაკუთრებით 2009 წელს დაბადებულ გოგონებში. შედარებით უკეთესი მოცვაა მიღწეული აჭარის ა/რ-ში, სადაც ორივე დოზით მოცვამ 86.0% შეადგინა.

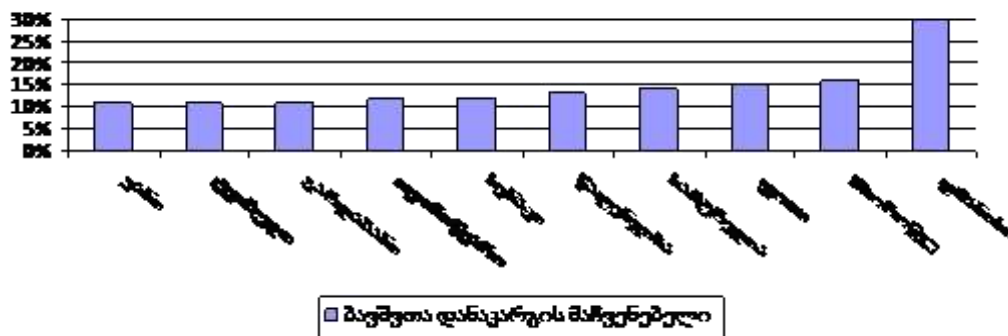


2018 წელს ქვეყანაში ბავშვთა კონტინგენტის აცრებით მოცვა რეგიონების მიხედვით

	ბცუ 1 წელი	ჰეპB 0 2 თვემდე	როტა2	ჰექსავ	პკვ3	წწყ1	დყტ4	პოლიო4	დტ	პოლიო5	წწყ2	2008 წლის გოგონათა კოჰორტა		2009 წლის გოგონათა კოჰორტა		ტდ
												აპვ1	აპვ2	აპვ1	აპვ2	
აჭარა	96.7%	97.2%	83.4%	93.5%	93.7%	95.8%	94.0%	93.7%	89.4%	89.4%	90.3%	86.0%	73.1%	73.1%	19.6%	83.9%
კახეთი	94.8%	97.0%	85.6%	97.6%	90.4%	99.9%	94.6%	93.6%	98.7%	94.9%	97.5%					87.8%
იმერეთი*	95.2%	96.4%	79.1%	92.7%	83.4%	96.1%	92.8%	92.8%	93.1%	94.4%	94.7%	67.2%	46.4%	46.2%	7.1%	91.5%
სამეგრელო	96.0%	96.0%	80.0%	91.5%	83.5%	98.2%	83.7%	87.9%	92.8%	91.5%	96.1%					87.3%
შიდა ქართლი	93.9%	97.0%	83.3%	97.1%	79.2%	96.5%	87.9%	96.9%	89.1%	92.9%	95.1%					85.1%
ქვემო ქართლი	93.8%	93.5%	72.9%	88.2%	76.7%	98.4%	89.1%	91.2%	87.0%	88.4%	89.5%					70.9%
გურია	98.5%	99.0%	74.2%	90.6%	80.8%	100.0%	91.0%	94.5%	97.3%	94.5%	94.9%					84.2%
ქ. თბილისი	98.3%	96.0%	75.7%	92.0%	74.8%	99.9%	94.9%	96.6%	92.7%	96.3%	99.2%	31.6%	14.2%	22.6%	3.4%	95.6%
სამცხე-ჯავახეთი	96.4%	98.4%	82.5%	94.4%	81.1%	95.5%	88.0%	89.0%	86.8%	88.3%	91.0%					94.9%
მცხეთა-მთიანეთი	102.2%	91.1%	81.9%	95.4%	85.5%	99.6%	91.3%	94.5%	96.4%	89.9%	97.3%					92.6%
რაჭა-ლეჩხუმი	100.0%	90.9%	83.3%	95.6%	83.7%	98.4%	89.5%	97.5%	100.0%	100.0%	92.2%					73.3%
სულ	96.8%	96.2%	78.5%	92.6%	80.6%	98.7%	92.2%	94.0%	91.9%	93.4%	95.6%	46.5%	29.7%	36.9%	7.60%	88.3%

* აპვ აცრების შემთხვევაში ქ. ქუთაისი

გარდა იმისა, რომ 2018 წელს, გასულ წელთან შედარებით 0,3%-ით გაზრდილია ჰექსავალენტური ვაქცინის მესამე დოზით მოცვა, ასევე პოზიტიურია ის ფაქტიც, რომ 0,3%-ით შემცირდა ვაქცინაციის პირველადი კურსიდან (ჰექსა1/ჰექსა3) ბავშვთა დანაკარგის ეროვნული მაჩვენებელიც (2017 – 6,6%; 2018 – 6,3%). აგრეთვე დადებითი მიღწევაა, ის, რომ გასული წლისგან განსხვავებით აღნიშნული მაჩვენებელი ყველა რეგიონისთვის რეკომენდებულ 10%-მდე ფარგლებშია და არ აღემატება 9.7%-ს. რაიონულ ჭრილში, ამ მხრივ, აღინიშნება არადამაკმაყოფილებელი მაჩვენებლის მქონე რაიონების რაოდენობის შემცირება. ასეთმა მუნიციპალიტეტებმა მიმდინარე წელს შეადგინა 15.6% (10 რაიონი), (2017 წელი - 17 რაიონი), სადაც აცრების პირველადი კურსიდან ბავშვთა დანაკარგების მაჩვენებელი 10,6%-29%-ის დიაპაზონშია. აღნიშნული მიუთითებს პირველადი ჯანდაცვის რგოლში იმუნიზაციის სერვისის მიწოდების არაეფექტურობაზე.



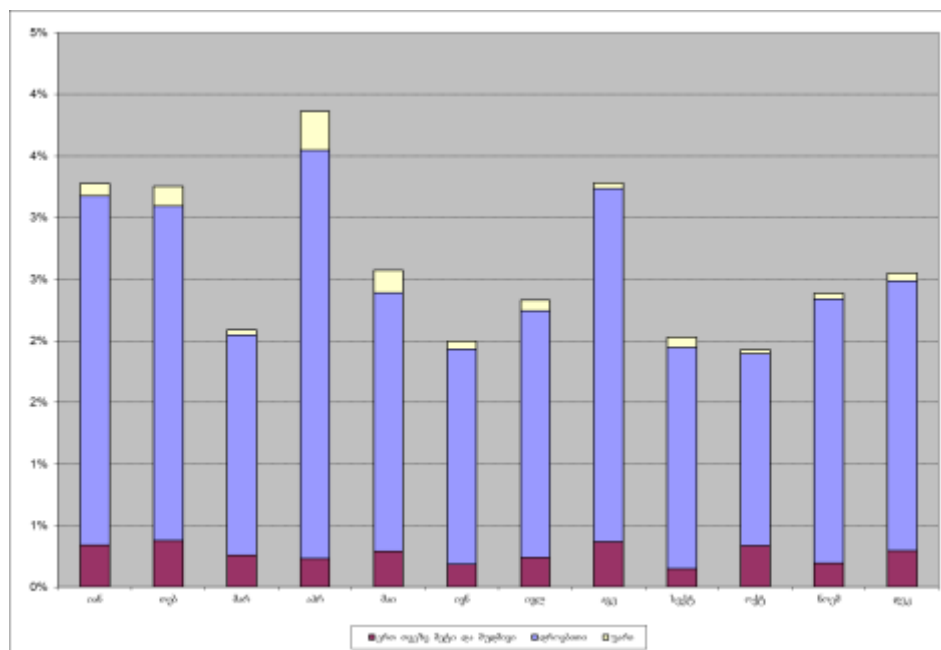
2018 წლის განმავლობაში დაბადებულ და 1 წლამდე ასაკში სამედიცინო აღრიცხვაზე აყვანილ ბავშვთა შორის დანაკარგები რეკომენდებულის ფარგლებშია, თუმცა პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში სიცოცხლის პირველ წელს კვლავ არ დგება რეგისტრაციაზე დაბადებულთა 3.0%.

საანგარიშო პერიოდში ქვეყანაში დაფიქსირდა დეკ აცრების მიმართ განსაზღვრული ყველა სახის უკუჩვენებათა შემდეგი აღრიცხული მაჩვენებლები:

	იანვ.	თებერვ.	მარტი	აპრ.	მაისი	ივნისი	ივლისი	აგვისტო	სექტ.	ოქტომბ.	ნოემბ.	დეკემბ.
2016	1,7%	3.2%	2.2%	2.3%	2.0%	1.8%	1.7%	2.3%	2.3%	1.9%	1.9%	2.7%
2017	2.2%	2.9%	2.3%	3.1%	1.8%	1.6%	2.1%	2.5%	2.0%	2.1%	1.8%	2.0%
2018	3.2%	3.1%	2.0%	3.5%	2.4%	1.9%	2.2%	3.2%	1.9%	1.9%	2.3%	2.5%

1.2-ჯერ კლება შეინიშნება აცრაზე უართა ანგარიშებულ რაოდენობაში: 2017 – 124, 2018 – 101. აღნიშნული განაპირობა უარების რეგისტრაციის მოწესრიგებამ, დამხმარე ზედამხედველობის და აცრაზე უარის სტანდარტული აღრიცხვის შემოღების შედეგად.

უკუჩვენებების და უარების მაჩვენებლები შედარებით მაღალია იმერეთის, სამეგრელოს რეგიონებში და ქ. თბილისში. თუმცა, შესაძლოა ვარაუდის დაშვებაც, რომ უარებისა და უკუჩვენებების რეგისტრაცია ზოგიერთ ერთეულში არასრულყოფილია.



ვაქცინების ხარჯვის მაჩვენებლების შედარება რეგიონების მიხედვით, 2017-18 წწ

	ბტუ		ოპვ		დფტ+პიბ+პ ეპ ბ+იპვ		დტ		ჰეპატიტი B		ტდ		წწყ		დფტ		როტა		პკვ		აპვ	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
აჭარა	2.88	2.86	1.78	1.75	1.01	1.04	1.66	1.63	1.03	1.02	1.72	1.63	1.23	1.19	1.66	1.78	1.02	1.01	1.18	1.19	1.00	1.01
კახეთი	4.31	4.51	1.99	2.30	1.00	1.06	1.66	1.78	1.18	1.05	1.70	1.72	1.31	1.25	1.73	2.05	1.02	1.01	1.18	1.21		
იმერეთი	2.92	2.95	1.92	1.89	1.00	1.03	1.50	1.56	1.03	1.02	1.37	1.30	1.19	1.15	1.58	1.73	1.00	1.04	1.16	1.18	1.00	1.00
სამეგრელო	3.54	3.90	2.50	2.26	1.01	1.04	1.89	1.81	1.09	1.09	1.63	1.77	1.21	1.16	1.97	2.13	1.03	1.01	1.20	1.20		
შიდა ქართლი	4.48	4.35	1.85	1.81	1.00	1.03	1.72	1.69	1.01	1.02	1.61	1.32	1.30	1.16	1.72	1.98	1.06	1.42	1.30	1.20		
ქვემო ქართლი	3.07	3.05	1.45	1.54	1.00	1.01	1.30	1.39	1.03	1.04	1.33	1.33	1.11	1.10	1.32	1.45	1.00	1.00	1.11	1.11		
გურია	6.02	5.56	3.58	3.12	1.02	1.07	2.36	2.35	1.25	3.47	1.84	1.88	1.32	1.26	2.67	2.97	1.02	1.02	1.26	1.27		
ქ. თბილისი	2.17	2.06	1.25	1.14	1.00	1.03	1.11	1.08	1.00	1.00	1.26	1.12	1.15	1.11	1.12	1.18	1.01	1.00	1.11	1.11	1.00	1.00
სამცხე-ჯავახეთი	4.29	4.86	2.56	2.64	1.00	1.05	1.83	1.91	1.20	1.02	1.71	1.59	1.23	1.18	1.97	2.26	1.02	1.02	1.18	1.21		
მცხეთა-მთიანეთი	16.3 4	19.1 3	3.18	3.16	1.01	1.12	2.20	2.05	2.53	4.61	1.82	1.92	1.35	1.35	2.66	3.14	1.02	1.02	1.68	1.34		
რაჭა-ლეჩხუმი	18.4 2	17.2 7	6.39	7.33	1.01	1.12	5.12	4.99	5.12	3.57	3.02	4.82	1.39	1.28	5.08	6.61	1.02	1.05	1.32	1.48		
ქვეყანაში	2.86	2.81	1.77	1.72	1.00	1.03	1.48	1.47	1.04	1.06	1.51	1.40	1.20	1.15	1.53	1.68	1.02	1.04	1.16	1.16	1.01	1.01
რეკომენდებული	2.5		1.1		1.05		1.15		1.15		1.15		1.1		1.15		1.05		1.05		1.05	

წითელას გავრცელების შეზღუდვის მიზნით ეპიდემიოლოგიური ღონისძიების ფარგლებში 2018 წლის განმავლობაში ქვეყანაში აიცრა 39 317 ადამიანი, მათ შორის:

რეგიონი	2018
აჭარა	4 934
კახეთი	3 205
იმერეთი	4 922
სამეგრელო	4 624
შიდა ქართლი	2 646
ქვემო ქართლი	5 225
გურია	995
ქ. თბილისი	8 815
სამცხე-ჯავახეთი	2 697
მცხეთა-მთიანეთი	858
რაჭა-ლეჩხუმი	396
საქართველო	39 317

2018 წლის განმავლობაში ქვეყანაში სულ აღირიცხა იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენის (იშგამ) 16 შემთხვევა. აქედან 6 უკუგდებულია, 9 კლასიფიცირებული როგორც სავარაუდო, ხოლო 1 - დადასტურებული.

10 (სავარაუდო და დადასტურებული) აცრისშემდგომი რეაქციიდან 70% მოდის ანტირაბიულ პროფილაქტიკაზე, დანარჩენი რუტინულ იმუნიზაციაზე.

გამოყენებული ანტიგენები:

1. ანტირაბიული ვაქცინა	- 5 შემთხვევა (50%)
2. ანტირაბიული ვაქცინა და იმუნოგლობულინი	- 2 შემთხვევა (20%)
3. ჰექსავალენტური (დტყ+ჰიბ+ჰეპბ+იპვ), როტა და პნევმოკოკური ვაქცინები	- 1 შემთხვევა (10%)
4. დეცტ ვაქცინა	- 1 შემთხვევა (10%)
5. ტდ ვაქცინა	- 1 შემთხვევა (10%)

იშგამ-ების შემთხვევების განაწილება სამხარეო ტერიტორიების მიხედვით შემდეგნაირია:

მხარე	იშგამ-ის რაოდენობა
აჭარა (ბათუმი, ქობულეთი)	2
იმერეთი (ტყიბული, ზესტაფონი, ვანი)	3

ქვემო ქართლი (რუსთავი, დმანისი)	2
თბილისი	1
შიდა ქართლი (გორი)	1
ფოთი	1

აღრიცხული შემთხვევების დისტრიბუცია 2 თვიდან - 76 წლის ასაკის დიაპაზონშია:

1 წლამდე ასაკის	1 შემთხვევა
1-5 წლის ასაკის	1 შემთხვევა
5-14 წლის ასაკის	2 შემთხვევა
14 წელი ასაკი და მეტი	6 შემთხვევა

იშგამ-ების შემთხვევების დიაგნოზების კლასიფიკაცია და სტატუსი:

დიაგნოზი:	გამოვლინება:	შემთხვევის კლასიფიკაცია		შემთხვევის სტატუსი	
		სავარაუდო	დადასტურებული	პროცესში	დახურული
აგრისშემდგომი უჩვეულო რეაქციები და გართულებები:	ალერგიული რეაქცია	3		1	2
	ანაფილაქტოიდური რეაქცია	3		1	2
	ანაფილაქსიური შოკი	3		3	
	ფეხის ტკივილი		1	1	
სულ		10		6	4

	მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე (3 718,2)	მაჩვენებელი 5 წლამდე ასაკის 100 000 მოსახლეზე (232200)	მაჩვენებელი 14 წლამდე ასაკის 100 000 მოსახლეზე (779200)	მაჩვენებელი გაბარჯულ ვაქცინის 1 000 000 დოზაზე*	მაჩვენებელი 1 000 000 ადმინისტრირებულ დოზაზე
ანტირაბიული ვაქცინა	0.188	-	0.257	34.42	13.119
ანტირაბიული იმუნოგლობულინი	0.054	-	-	0.076	179.051
დფტ	0.027	0.431	0.128	12.111	20.322
ჰეპსავალენტური ვაქცინა	0.027	0.431	0.128	6.693	6.921
როტა	0.027	0.431	0.128	12.019	12.474
პნევმოკოკური	0.027	0.431	0.128	6.327	7.338
ტდ ვაქცინა	0.027	0.431	0.128	16.790	23.435

* იმუნოგლობულინისთვის აღებულია საერთაშორისო ერთეული

ინფორმაცია იშგამ-ის შემთხვევებში გამოყენებულ ვაქცინებზე:

		შემთხვევათა რ-ბა	მწარმოებელი	სერია	ვარგისიანობა
ანტირაბიული	ვაქცინა	5	„SPEEDA“, Lianoning Cheng da Biotechnology, ჩინეთი	20161118 5	31.10.2019
	ვაქცინა	2	„SPEEDA“, Lianoning Cheng da Biotechnology, ჩინეთი	20170515 4	04.2020
	იმუნოგლობულინი		„VINRAB" VINS Bioproduct Ltd ინდოეთი	08AR1701 9	31.08.2019
დტყ+ჰიბ+ჰეპბ+იპვ		1	SANOPI PASTEUR საფრანგეთი	N1E584V	30.04.2019
როტავაქცინა			GSK ბელგია	AROLB941 AA	31.01.2020
პნევმოკოკური ვაქცინა			GSK ბელგია	ASPNB110 AA	30.06.2020
დფტ		1	SERUM INSTITUTE OF INDIA ინდოეთი	282P6013	31.10.2018
ტდ ვაქცინა		1	BB - NCIPD Ltd (TETADIF) ბულგარეთი	D2430	31.12.2020

შენიშვნა: იმუნოპროფილაქტიკური სამუშაოები, რომელიც მიმართული იყო დაავადება სპეციფიკური პროფილაქტიკისთვის - არაგეგმიური ვაქცინაციის გზით, წარმოდგენილია დაავადებათა შესაბამისად - სხვადასხვა სექციებში

ვაქცინით მართვადი სხვა დაავადებები: ლუგარის ლაბორატორიაში 2017 წლიდან გაძლიერდა ყივანახველას სეროლოგიური ტესტირების შესაძლებლობა. შედეგად 2018 წელს დარეგისტრირდა ყივანახველას 558 შემთხვევა, რაც 2-ჯერ მეტია წინა წელთან შედარებით. ინციდენტობა - 15 (2017 წელს - 7,5).

2018 წელს აღირიცხა ყბაყურას 31 შემთხვევა, ინციდენტობა - 0,8 (2017 წელს 28 შემთხვევა, ინციდენტობა-0,7). 2018 წელს, წინა წლის ანალოგიურ პერიოდთან შედარებით, ყბაყურას ინციდენტობა გაიზარდა 14,3%-ით.

2018 წელს საქართველოში ტეტანუსით დაავადების 7 შემთხვევა დაფიქსირდა (ინციდენტობა 0.19). ლეტალურად დასრულდა 5 შემთხვევა (71,4%). დაავადებულთაგან 1 ბავშვია (14 წლის), არასრულად აცრილი (ბოლო, მე-6 რევაქცინაცია არ იყო ჩატარებული), ხუთი მოზრდილი (64 წლის, 77, 82, 84 და 85 წლის) აუცრელია და ერთი შემთხვევის (29 წლის) აცრის სტატუსი დაუდგენელია.

როტავირუსული ვაქცინაციის დანერგვის ფონზე, საყრდენი ბაზით განხორციელებული ეპიდზედამხედველობის თანახმად, შეინიშნება როტავირუსული დიარეების ხვედრითი წილის კლება (პროცენტული მაჩვენებლით) მწვავე დიარეებით მიმდინარე დაავადებებში. კერძოდ: 2013 წ. როტავირუსული დიარეების ხვედრითი წილი იყო 20%, 2014 წ. – 16%, 2015 წ. – 10%, 2016 წ. – 12% და 2017 წ. 8%. 2018 წელს გაგრძელდა როტავირუსული ეტიოლოგიის დიარეების ხვედრითი წილის შემცირების ტენდენცია და საყრდენ ბაზაზე განხორციელებული ეპიდ და ლაბორატორიული კვლევების შედეგების მიხედვით 4,1% შეადგინა.

2018 წელს, ისევე როგორც 2017 და 2016 წლებში საქართველოში დიფთერიის შემთხვევები არ დარეგისტრირებულა.

2018 წელს ცენტრში, იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შემოვიდა და დასაწყობდა: 15 000 კგ ვაქცინა და 16 000 კგ სამედიცინო აღჭურვილობა; ამავე პერიოდში ცენტრალური საწყობიდან დისტრიბუცია გაუკეთდა: 1 540 000 დოზა ვაქცინას, 796 000 ცალ შპრიცსა და 6 273 ცალ უსაფრთხო ყუთს.

ძირითადი გამოწვევები

- მგრძნობიარე ეპიდზედამხედველობის სისტემის შენარჩუნება, ქვეყანაში არსებული ეპიდსიტუაციის რეალურ დროში ფლობის მიზნით
- ღზეის-ის მდგრადობის შენარჩუნება
- მოვლენებზე დაფუძნებული ზედამხედველობის განვითარება
- ცენტრის გარე სტრუქტურებთან თანამშრომლობა
- ერთიანი ჯანმრთელობის მიდგომის ფარგლებში მულტისექტორული კუთხით ამრ ზედამხედველობის გაძლიერება
- ადამიანის პაპილომა ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით 10, 11 და 12 წლის გოგონათა შორის
- სავალდებულო იმუნიზაციის შესახებ მოსახლეების ცოდნის, გათვითცნობიერებისა და დამოკიდებულების შეცვლა
- რეპრესიული ნარკოპოლიტიკის პირობებში არსებული რთული გარემო შპრიცისა და ნემსის პროგრამაში ნიმ-ების მოსაზიდად
- საზოგადოებაში არსებული აივ ინფექციასთან ასოცირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის მაღალი დონე
- აივ ინფექციის შემთხვევების გამოვლენის დაბალი მაჩვენებელი და გვიან სტადიაზე დაავადების გამოვლენის მნიშვნელოვანი პროცენტი
- ყველა ლაბორატორიაში ხარისხის კონტროლის სრულყოფა
- ლაბორატორიული ინფორმაციული მენეჯმენტის სისტემის (LIMS) სრული ამუშავება და დახვეწა
- უახლესი მეთოდების ათვისება და მათ დანერგვაზე მუშაობა
- სასაწყობე სივრცეების მოწესრიგება და ელექტრონული მოდულის სრულფასოვანი გამოყენება

სტრატეგიული პრიორიტეტი 2: არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება

ძირითადი მიღწევები

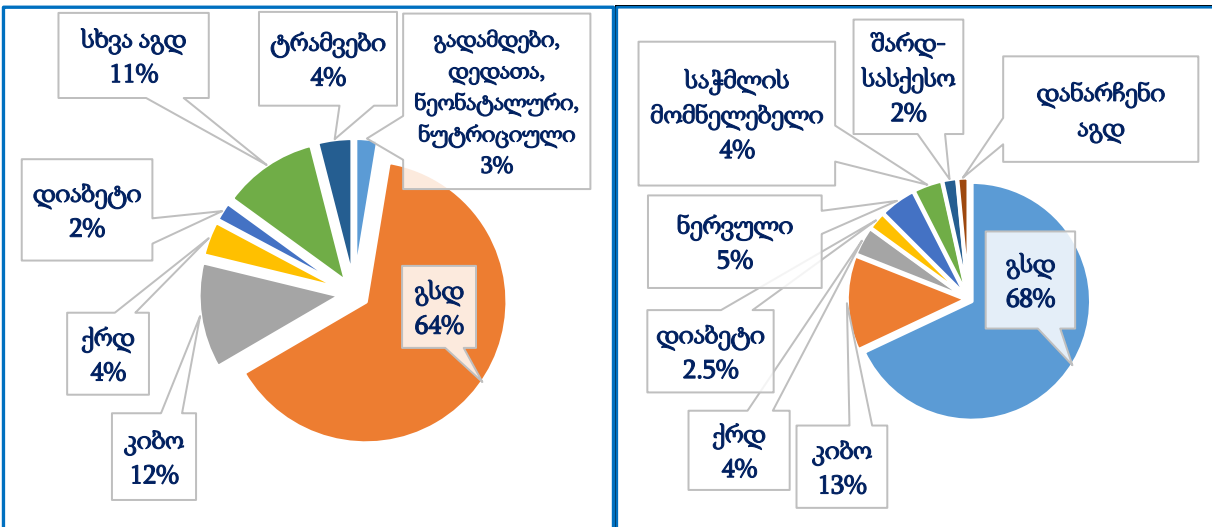
- სასკოლო ასაკის ბავშვებში ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ქცევების კვლევა ჩატარდა ქვეყნის მასშტაბით 123 სკოლაში
- კახეთის რეგიონში ჩატარდა პილოტური კვლევა „სელექტიური აბორტი საქართველოში“
- მომზადდა არაგადამდები დაავადებების რისკის ფაქტორების კვლევის (STEPS) ანალიზის საბოლოო დოკუმენტი
- ჩატარდა არტერიული ჰიპერტენზიის მასშტაბური სკრინინგი (მაისი - გაზომვების თვე), 13 000-ზე მეტ ადამიანს გაესინჯა არტერიული წნევა
- დაიწყო თამბაქოს კონტროლის კანონის აღსრულება
- ახალშობილთა სმენის უნივერსალური სკრინინგი დაინერგა ყველა სამშობიარო სახლში
- გაიზარდა „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის მოცულობა და ბიუჯეტი, დაემატა ახალი კომპონენტები. გაძლიერდა თანამშრომლობა ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და კომუნიკაციის სფეროში მომუშავე ორგანიზაციებთან

2.1. ზედამხედველობა არაგადამდებ დაავადებებზე

ქვეყანაში ოთხი ძირითადი არაგადამდები დაავადების - გულ-სისხლძარღვთა, ონკოლოგიური, ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებისა და დიაბეტის კოორდინირებული და თანმიმდევრული პრევენციისა და მართვის გზამკვლევის წარმოადგენს აგდ პრევენციისა და კონტროლის სტრატეგია და 2017-2020 წლების სამოქმედო გეგმა, რომელიც მთავრობის მიერ 2017 წლის 11 იანვარს დამტკიცდა და 7 სტრატეგიულ ამოცანას აერთიანებს: (1) საერთაშორისო თანამშრომლობის და ეროვნულ დონეზე პროპაგანდის გაძლიერება არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციის და კონტროლის ღონისძიებების ქვეყნის ჯანდაცვის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს პრიორიტეტად აღიარების მისაღწევად; (2) ეროვნული შესაძლებლობების გაძლიერება არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციის და კონტროლის ღონისძიებათა შემუშავებაში, განხორციელებასა და შეფასებაში; (3) არაგადამდებ დაავადებათა და მათთან ასოცირებული დეტერმინანტების მონიტორინგისა და ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება; (4) არაგადამდებ დაავადებათა რისკის ფაქტორების მოდიფიცირების გაუმჯობესება ჯანმრთელობის ხელშეწყობის და მოსახლეობის ინფორმირებულობის ამაღლების გზით; (5) არაგადამდები დაავადებების და ბიოლოგიური რისკის ფაქტორების სკრინინგი და მართვა; (6) არაგადამდებ დაავადებათა მართვის სამედიცინო მომსახურებასა და მის მედიკამენტურ მკურნალობაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება; (7) არაგადამდებ დაავადებათა და რისკის ფაქტორების სკრინინგის და მართვის ხარისხის გაუმჯობესება.

ჯანმოს შეფასებითი მონაცემებით 2016 წელს საქართველოში საერთო სიკვდილიანობის 93% გამოწვეული იყო არაგადამდები დაავადებებით და 4% ტრავმებით.

სიკვდილიანობის ძირითადი მიზეზები საქართველოში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებით: ა) საერთო სიკვდილიანობა; ბ) აგდ-თი გამოწვეული სიკვდილიანობა



სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები: სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობები გლობალურად პირველ ადგილს იკავებს სიკვდილიანობის საერთო სტრუქტურაში. 2016 წელს მსოფლიოში ამ დაავადებათა მიზეზით 17.9 მლნ ადამიანი გარდაიცვალა, რამაც საერთო სიკვდილიანობის 31.4% შეადგინა. აღნიშნულ შემთხვევათა შორის 9.4 მლნ იყო გულის კორონარული დაავადებით, ხოლო 5.8 მლნ - თავის ტვინის ინსულტით გამოწვეული სიკვდილი. ამ შემთხვევების 3/4 დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში გამოვლინდა.

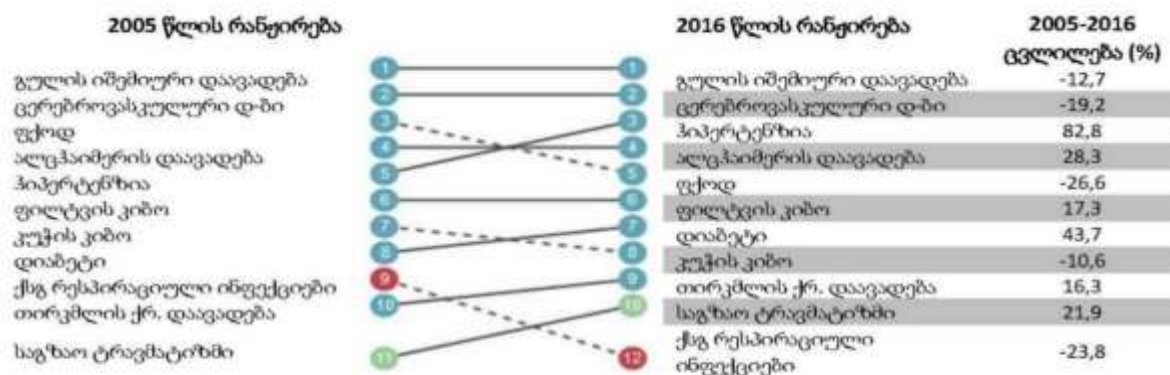
ევროპის რეგიონში სიკვდილის შემთხვევების ნახევარზე მეტი გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებზე მოდის. ამ პროფილის დაავადებათა მიზეზით გამოწვეული სიკვდილიანობა 46-ჯერ აღემატება აივ/შიდსით, ტუბერკულოზით და მალარიით გამოწვეულ სიკვდილიანობას და 11-ჯერ ამ დაავადებებით განპირობებულ ტვირთს რეგიონში (*The Atlas of Heart Disease and Stroke, WHO*).

ჯანმოს შეფასებით, დაბალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნების მოსახლეობა მოკლებულია პირველადი ჯანდაცვის სისტემაში არსებულ დაავადებათა ადრეული გამოვლენის პროგრამების სარგებელს. აქედან გამომდინარე, გვიან გამოვლენილი დაავადების პროგნოზი მძიმდება და ხშირად სისხლძარღვოვანი გართულებების საფუძველი ხდება.

2030 წლისათვის გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებით სავარაუდოდ 23,6 მლნ ადამიანის სიკვდილია პროგნოზირებული. აღსანიშნავია, რომ განსაკუთრებული რისკის ასაკობრივი ჯგუფები-50 წელს ზემოთ, ამ მიმართულებით კვლავ აქტუალურია. ახალგაზრდა ასაკში ფატალური გამოსავლები, 80%-ით გაიზარდა 30 წლამდე ასაკში, ხოლო 50%-ით 35-40 წლის ასაკობრივ ჯგუფში.

2005-2016 წლებში სიკვდილიანობის ძირითადი მიზეზების რანჟირებით არტერიულმა ჰიპერტენზიამ მეხუთედან მესამე ადგილზე გადაინაცვლა.

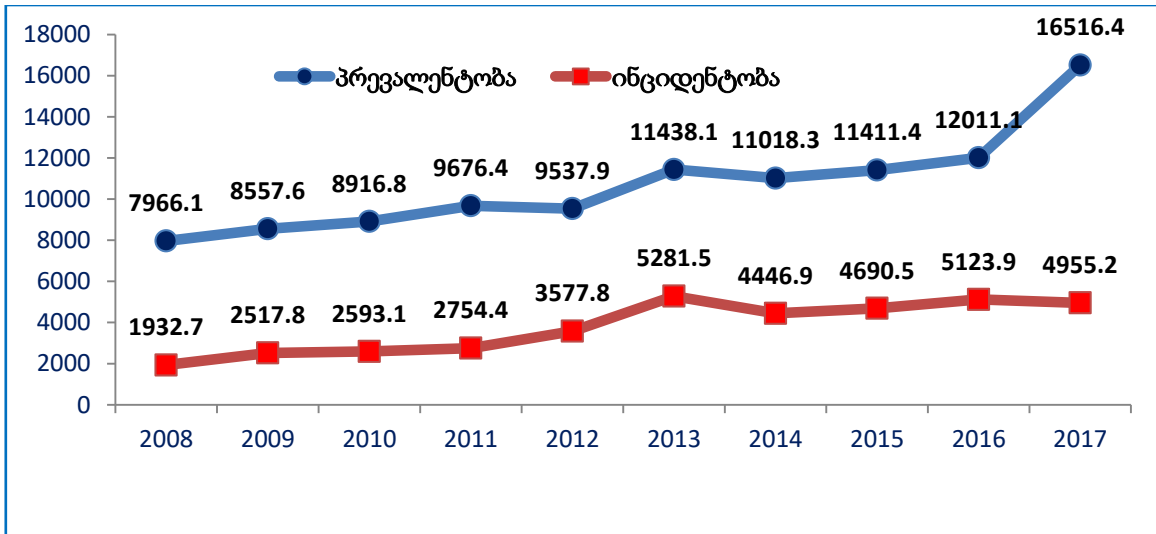
სიკვდილიანობის ძირითადი მიზეზები, საქართველო



წყარო: 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

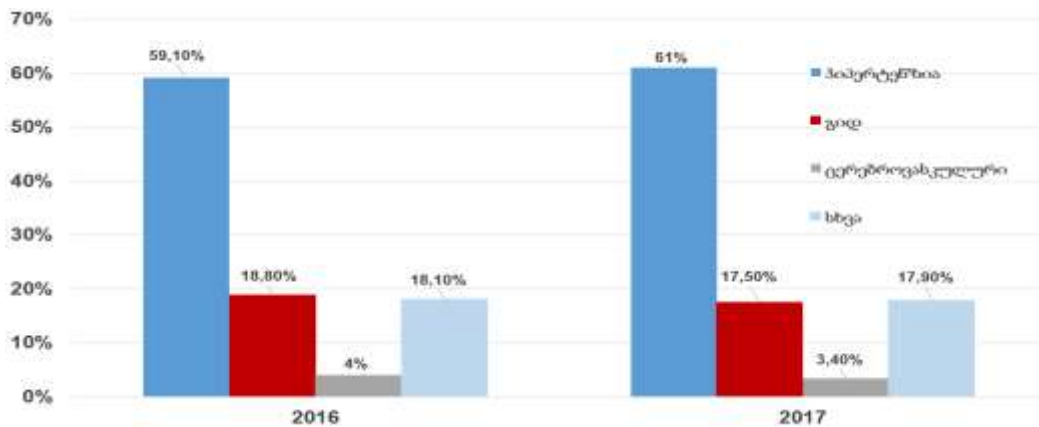
საქართველოში სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებების, ასევე ცალკეული ნოზოლოგიების - არტერიული ჰიპერტენზიის, გულის იშემიური დაავადებების, ცერებროვასკულური დაავადებების პრევალენტობის მატება, სავარაუდოდ, სამედიცინო დაწესებულებებისადმი მიმართვიანობის ზრდას და აღნიშნულ დაავადებათა მართვის გაუმჯობესებას უკავშირდება; პაციენტების სამედიცინო დაწესებულებებში მიმართვიანობის ზრდის თვალსაზრისით დადებითი როლი ითამაშა აქცია - „მასი - გაზომვების თვე“ (MMM 2017); ამ თვალსაზრისით ასევე გასათვალისწინებელია 2017 წლის ივლისში ამოქმედებული ქრონიკულ დაავადებათა მედიკამენტებით უზრუნველყოფის სახელმწიფო პროგრამა, რამაც ექიმთან ვიზიტის მოტივაცია გააჩინა პაციენტებში.

სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებების გავრცელება, საქართველო, 2008-2017; პრევალენტობა და ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე



წყარო: www.ncdc.ge

სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებების სტრუქტურა (%), საქართველო, 2017

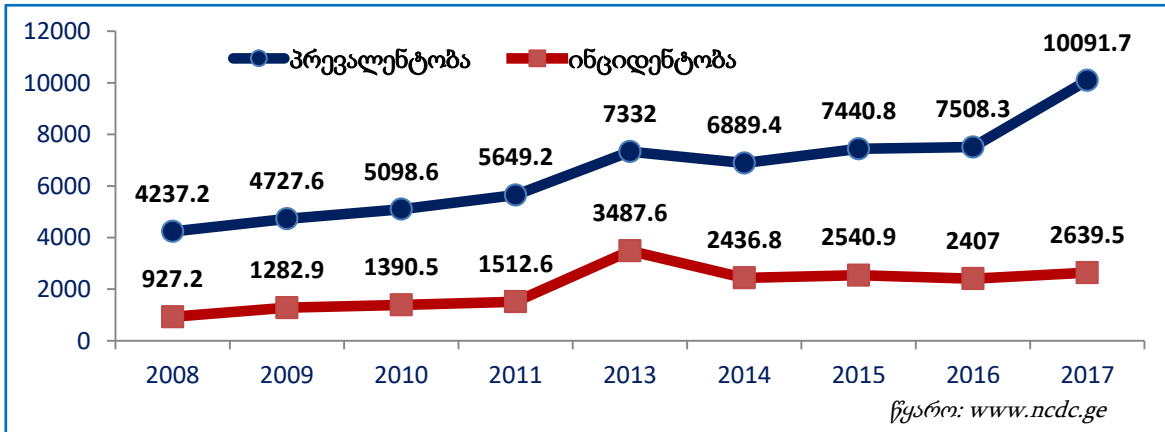


წყარო: www.ncdc.ge

სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებათა სტრუქტურა თითქმის არ იცვლება უკანასკნელი წლების განმავლობაში.

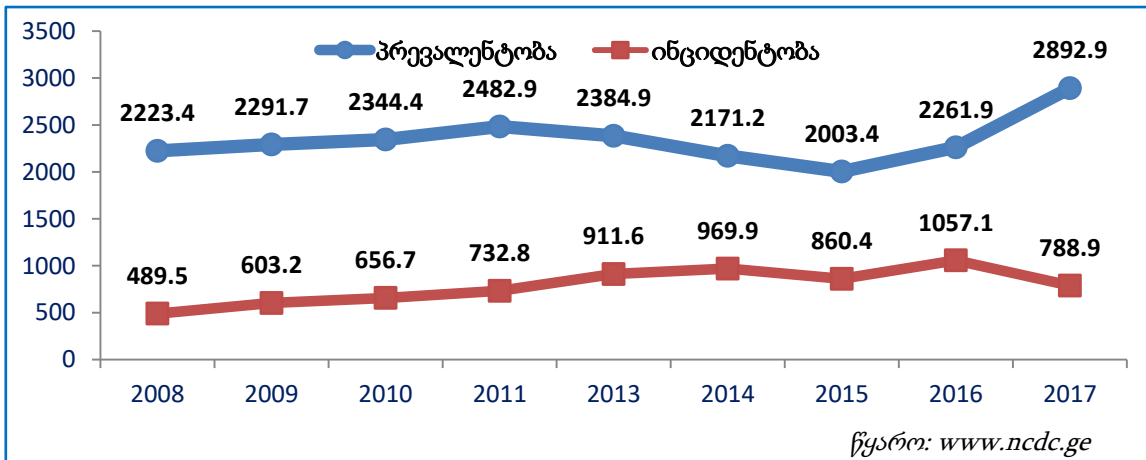
არტერიული ჰიპერტენზია, კვლავ რჩება სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებათა ძირითად ფრაგმენტად; იგი ავადობის 60%-ს შეადგენს, მისი პრევალენტობის მაჩვენებლის მეორე პიკური მატება, უკანასკნელ პერიოდში აღინიშნა 2017 წელს (პირველი, 2013 წელს, ქვეყანაში საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ამოქმედებით აიხსნა). 2013 წელს ინციდენტობის მატება სავარაუდოდ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ამოქმედების შედეგად ექიმთან მიმართვიანობის გაზრდას უკავშირდება. შესაბამისად გაიზარდა პრევალენტობაც.

არტერიული ჰიპერტენზია, პრევალენტობა და ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე, საქართველო, 2008-2017

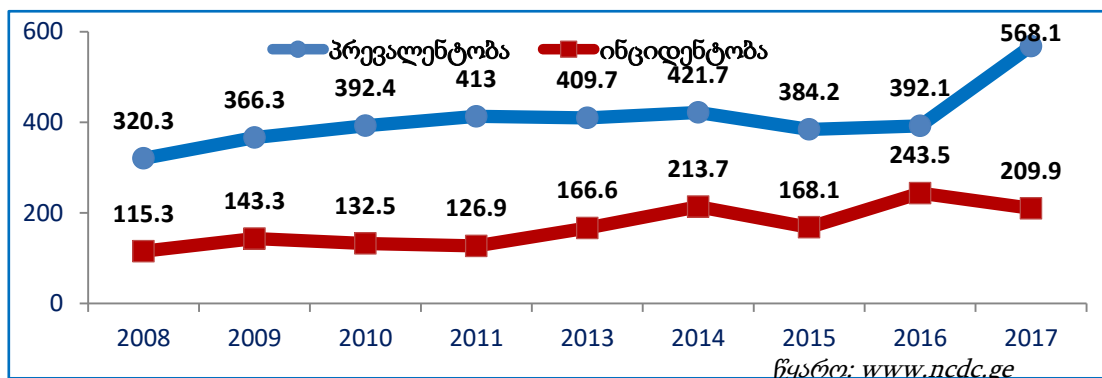


გულის იშემიურ ავადმყოფობას - ჰიპერტენზიის ერთ-ერთ ძირითადი საბოლოო წერტილს ახალი შემთხვევების გავრცელებას კლებადი, ხოლო პრევალენტობას მზარდი ტენდენცია აქვს; მსგავსი ტენდენცია აღინიშნება ცერებრო-ვასკულური დაავადებების შემთხვევაში.

გულის იშემიური დაავადებების გავრცელება, საქართველო, 2008-2017 პრევალენტობა და ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე

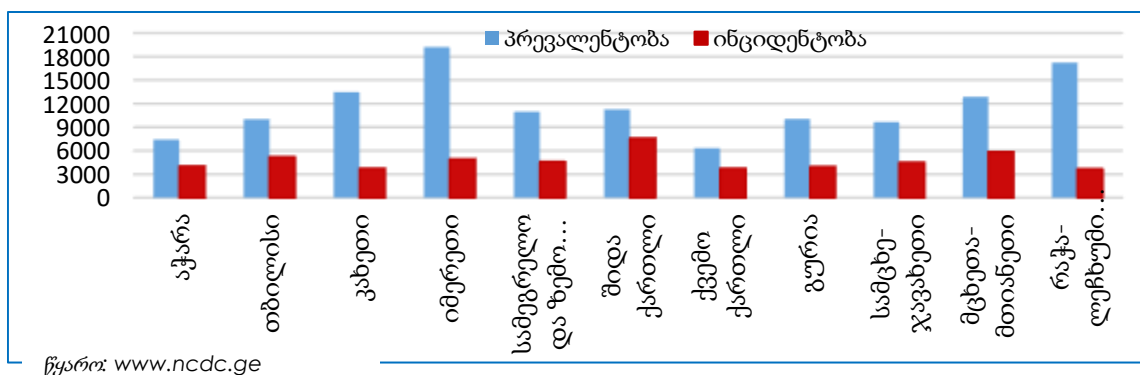


ცერებროვასკულური დაავადებების გავრცელება, საქართველო, 2008-2017 პრევალენტობა და ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე

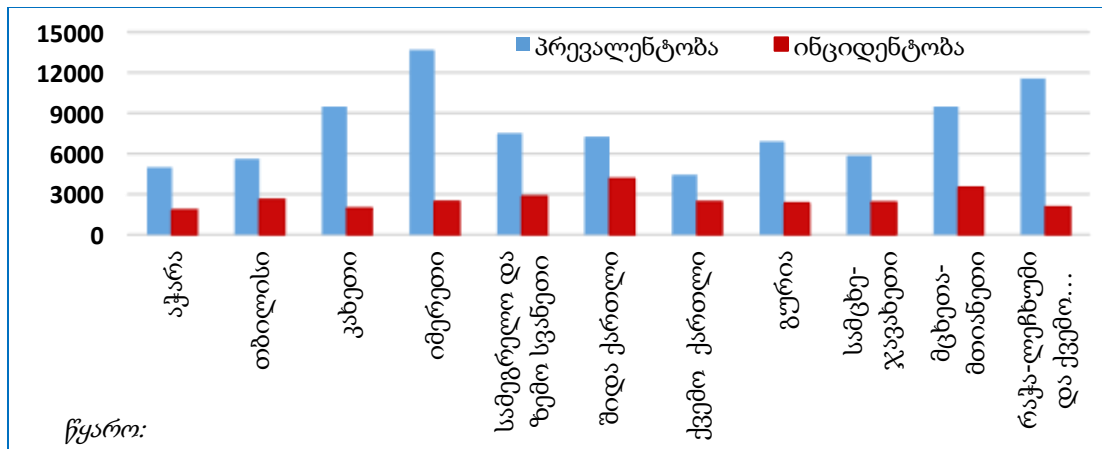


საქართველოს რეგიონებში დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური გავრცელების მახასიათებლები აიხსნება როგორც მოსახლეობის ქვევითი და გარემოს ფაქტორებით, ასევე სამედიცინო მომსახურებისა და დაავადებათა მონიტორინგის თავისებურებებით. სადღეისოდ, რაჭა-ლეჩხუმის და ქვემო სვანეთის პოპულაციაში სისხლის მიმოქცევის სისტემის ავადმყოფობების მაღალი მაჩვენებლები დემოგრაფიული მახასიათებლებით, უპირველეს ყოვლისა, მოსახლეობის დაბერებით აიხსნება.

გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების გავრცელება რეგიონების მიხედვით, 2017

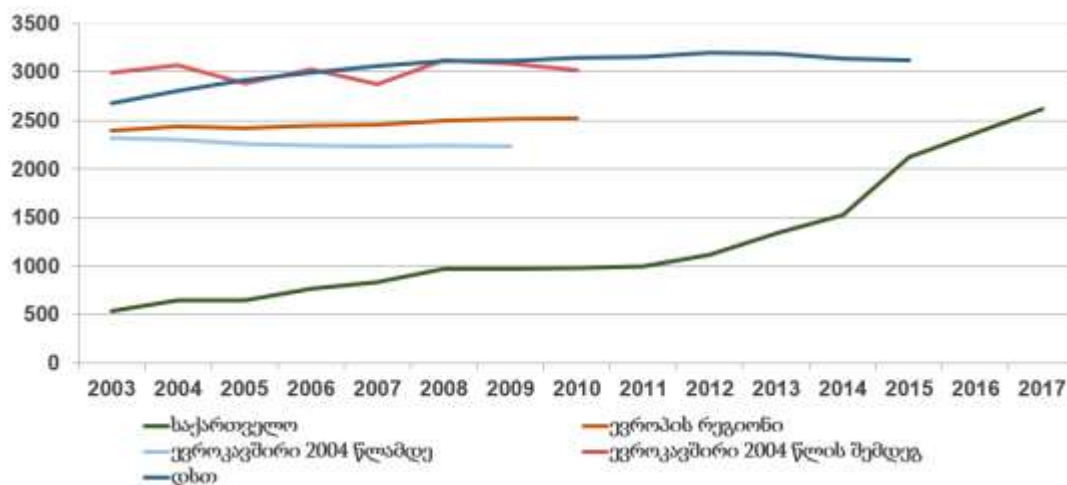


ჰიპერტონული დაავადებების გავრცელება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2017



განსაკუთრებულ ინტერესს იწვევს ამ პროფილის დაავადებათა ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი, რომლის თვალსაჩინო ზრდა 2013-2017 წწ. აიხსნება ქვეყანაში საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში ჰოსპიტალურ სერვისებზე ხელმისაწვდომობის ზრდით.

სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებებით ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებლები 100 000 მოსახლეზე, ბოლო ხელმისაწვდომი წელი



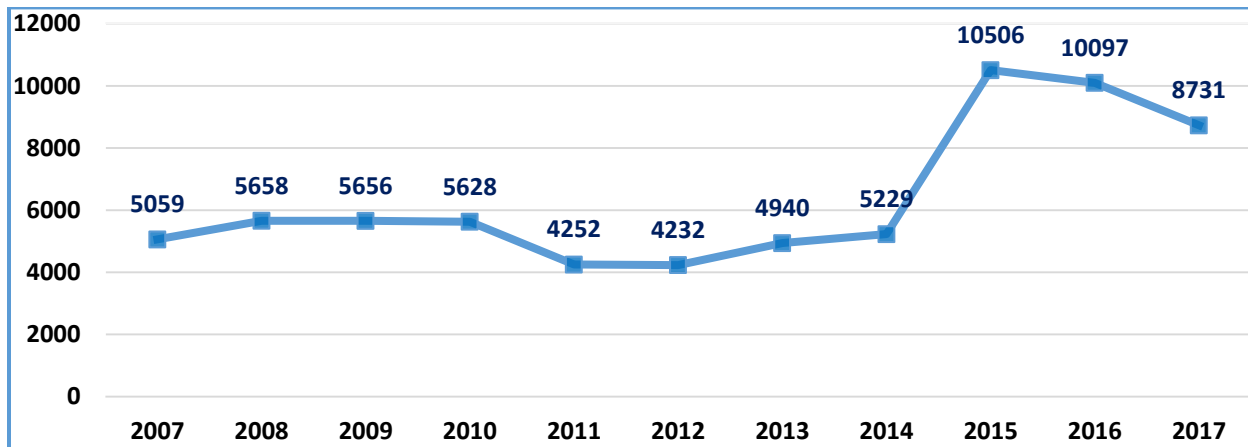
წყარო: www.ncdc.ge წყარო: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემთა ბაზა „ჯანმრთელობა ყველასათვის“

2017 წელს ჰიპერტენზიის საერთაშორისო საზოგადოების ინიციატივით ჩატარდა მსოფლიოში პირველი, ჰიპერტენზიის სკრინინგის გლობალური კამპანია „მისის გაზომვების თვე 2017“. საქართველო აქციაში დესჯეცის და საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოებისა კოორდინირებით ჩაერთო. 2017 წელს საქართველოში გამოკვლეული იყო 6 144 მოზრდილი პირი, ხოლო 2018 წელს 10 000-ზე მეტ ადამიანს ჩაუტარდა არტერიული ჰიპერტენზიის სკრინინგი. კამპანია მოხალისეობრივი ფორმატის იყო, მასში მონაწილეობა 500-მდე ექიმმა მიიღო. აქციისას მრავლად იყო წარმოდგენილი საგანმანათლებლო აქტივობები.

ონკოლოგიურ დაავადებები: გლობალურად თითქმის 42 მილიონი ადამიანია დაავადებული სხვადასხვა ლოკალიზაციის ონკოლოგიური დაავადებით (Cancer, by Max Roser and Hannah Ritchie. <https://ourworldindata.org/cancer>); ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტის შეფასებით (IHME) 2016 წელს თითქმის ცხრა მილიონი ადამიანი გარდაიცვალა სხვადასხვა ლოკალიზაციის კიბოთი. 2016 წელს მსოფლიოში ხუთი ყველაზე გავრცელებული ონკოლოგიური დაავადება იყო ძუძუს, კოლორექტული, პროსტატის, ფილტვის (ტრაქეის, ბრონქებისა და ფილტვის) და კუჭის კიბო, რომელთა შორის ლიდერობდა ძუძუს კიბო, მსოფლიო მოსახლეობის 0.12%).

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებით 2016 წელს კიბოთი სიკვდილიანობა საქართველოში საერთო სიკვდილიანობის 12%-ს შეადგენდა. კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მონაცემებით 2017 წელს საქართველოში ყველა ლოკალიზაციის კიბოს (in situ სიმსივნეების ჩათვლით) 8731 ახალი შემთხვევაა რეგისტრირებული მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე 234.3.

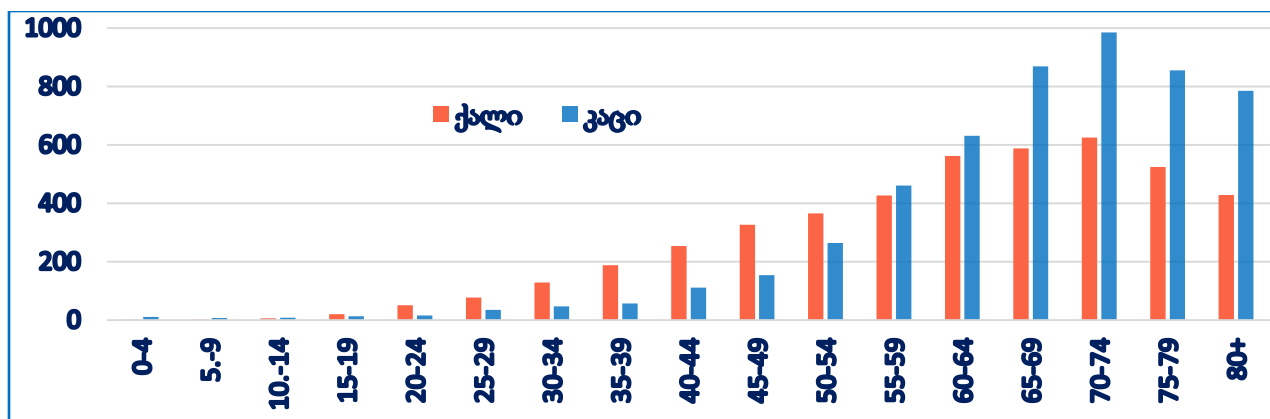
ყველა ლოკალიზაციის ონკოლოგიური დაავადებების ახალი შემთხვევები, საქართველო, 2007-2017 (სურათზე არსებულ მონაცემებში გათვალისწინებულია კიბოს in situ სტადია)



2017 წელს ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალი შემთხვევების 57% გამოვლინდა ქალებში, ხოლო 43% – მამაკაცებში. ინციდენტობის მაჩვენებელმა 100 000 მამაკაცზე 212.5 შეადგინა, ხოლო 100 000 ქალზე - 254.4. ონკოლოგიური დაავადებების მხოლოდ 40.2% გამოვლინდა პირველ და მეორე სტადიაზე.

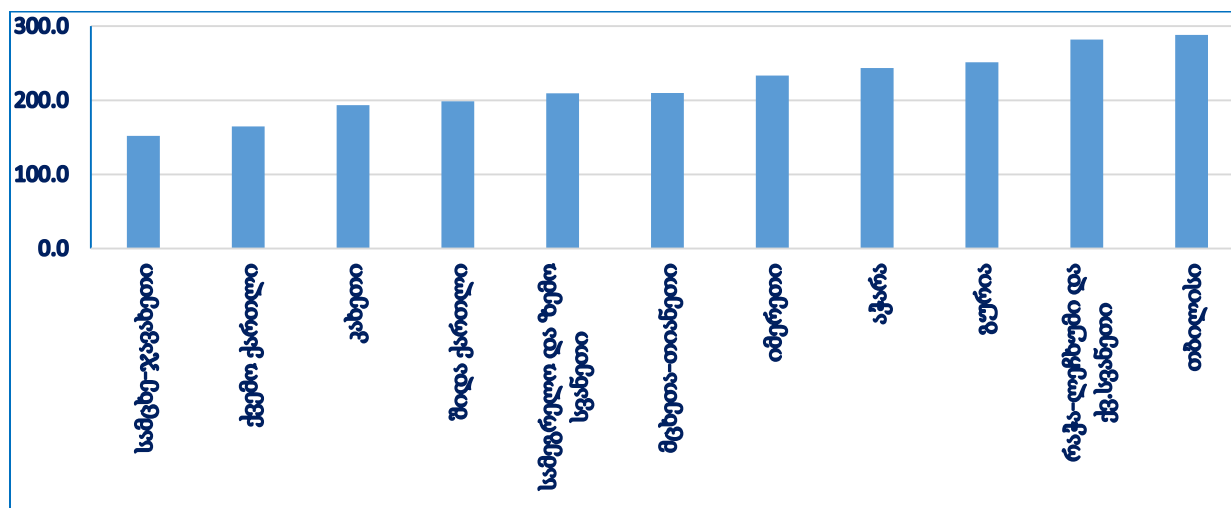
კიბოს განვითარების რისკი ასაკთან ერთად მატულობს. ეკონომიკურად განვითარებულ ქვეყნებში კიბოს ახალი შემთხვევების დაახლოებით 58%, ხოლო დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში მხოლოდ 40% (საქართველოც ამ კატეგორიას მიეკუთვნება) 65 წლის ასაკში ან უფრო გვიან ვლინდება. ეს სხვაობა მეტწილად უკავშირდება ქვეყნებს შორის არსებულ განსხვავებებს მოსახლეობის შიდა ასაკობრივი სტრუქტურის თვალსაზრისით. რეპროდუქციის ასაკში ქალთა შორის საქართველოში კიბოთი ავადობა თითქმის ორჯერ მაღალია მამაკაცთა ავადობასთან შედარებით, ხოლო 65 წლიდან ავადობა სჭარბობს კაცებში.

ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ასაკ-სპეციფიკური მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე სქესის მიხედვით, 2017, საქართველო



საქართველოს რეგიონებს შორის კიბოთი ავადობის მიხედვით მკვეთრი ვარიაცია არ ვლინდება, რაც რომელიმე რეგიონში ონკოლოგიურ დაავადებათა კლასტერის არსებობას გამორიცხავს.

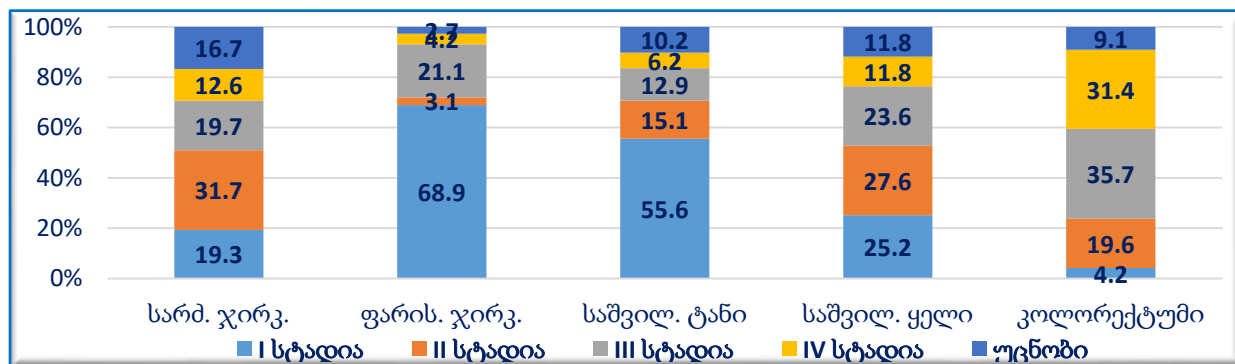
ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე რეგიონების მიხედვით, 2017



2017 წელს ქალთა შორის ყველაზე გავრცელებული ხუთი ლოკალიზაციის ონკოლოგიური დაავადება იყო: ძუძუს, ფარისებრი ჯირკვლის, საშვილოსნოს ტანის, კოლორექტუმის, საშვილოსნოს ყელის კიბო.

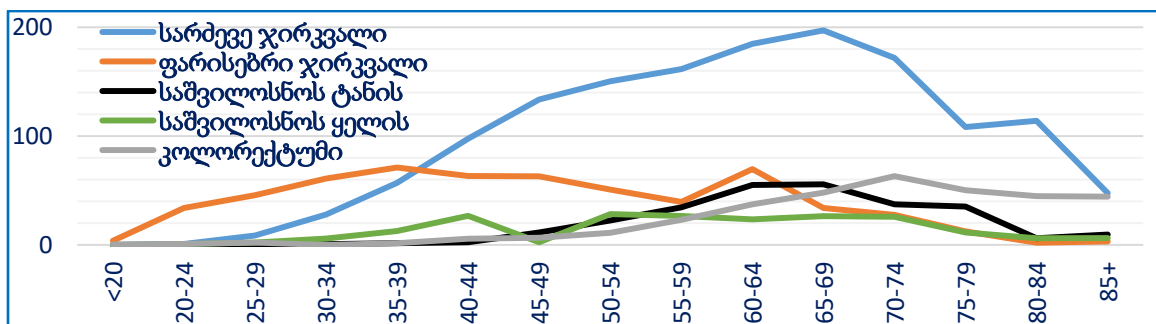
ონკოლოგიური დაავადება	შემთხვევების რ-ბა	ავადობა 100 000 ქალზე
სარძევე ჯირკვალი	1 541	79.6
ფარისებრი ჯირკვალი	721	40.8
კოლორექტუმი	306	16.1
საშვილოსნოს ტანი	286	17.2
საშვილოსნოს ყელი	254	14.3

ქალთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე კიბოს სტადიები



რაც შეეხება ქალთა შორის ყველაზე ფართოდ გავრცელებული ონკოლოგიური დაავადებების ასაკობრივ თავისებურებებს, ძუძუს, საშვილოსნოს ყელის, საშვილოსნოს ტანის და კოლორექტალური კიბოს შემთხვევაში ის შესაბამისობაშია სხვა ქვეყნებში არსებულ ტენდენციებთან, თუმცა ფარისებრი ჯირკვლის კიბო გამონაკლისს წარმოადგენს, მისი საკმაოდ ფართო გავრცელებით 20–35 ასაკობრივ ჯგუფში.

ქალთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ინციდენტობის მქონე კიბოს ასაკ-სპეციფიკური ავადობის მაჩვენებელი 100000 ქალზე, საქართველო, 2017

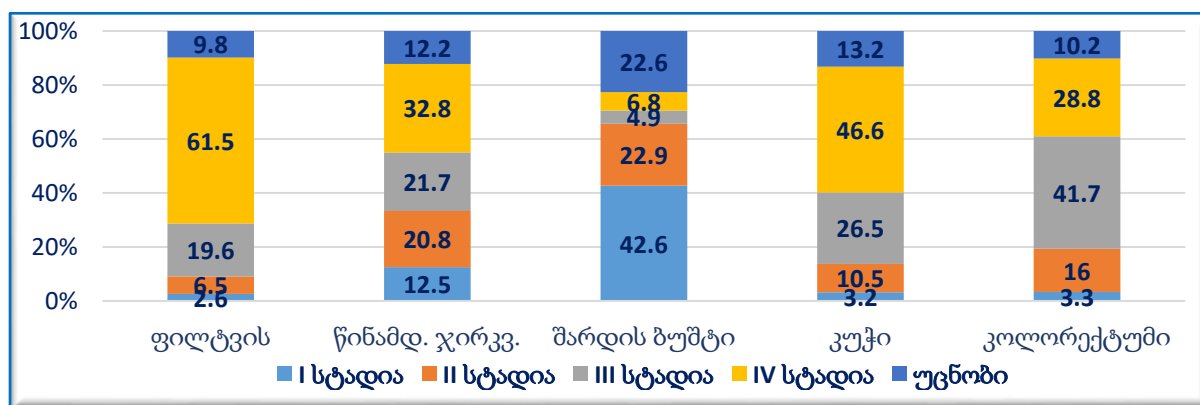


2017 წელს მამაკაცთა შორის ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე ხუთი ლოკალიზაციის ონკოლოგიური დაავადება იყო: ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის, შარდის ბუშტის, კოლორექტუმის, პროსტატის და კუჭის კიბო.

ონკოლოგიური დაავადება	შემთხვევების რ-ბა	ავადობა 1000 000 კაცზე
ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვი	573	32.1
შარდის ბუშტი	411	21.2
კოლორექტუმი	364	18.8
პროსტატა	337	17.4
კუჭი	219	11.3

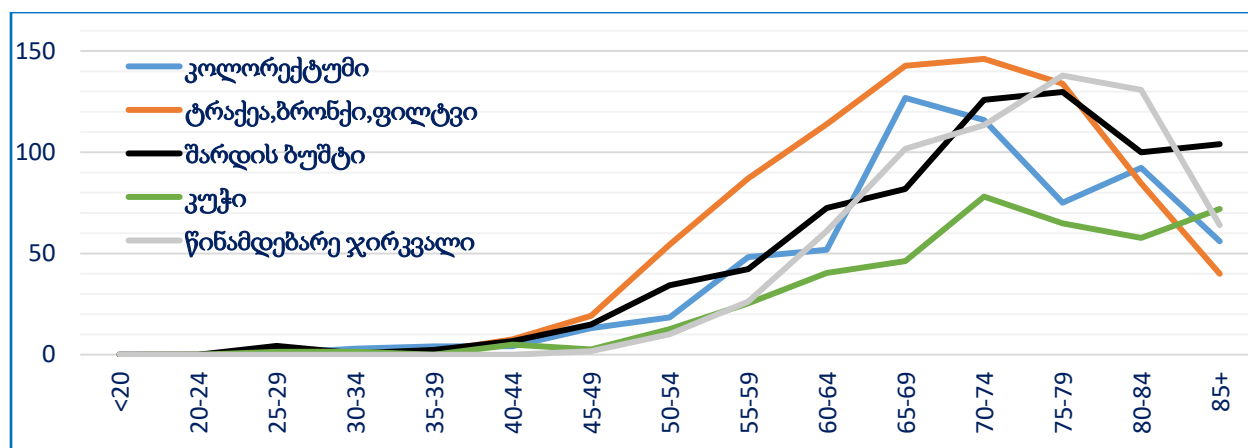
მამაკაცთა შორის ხუთი ყველაზე ფართოდ გავრცელებული ონკოლოგიური დაავადების შეფასება გამოვლენისას დასმული სტადიების მიხედვით, უჩვენებს, რომ პირველ და მეორე სტადიაზე გამოვლენა განსაკუთრებით დაბალია ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის და კუჭის კიბოს შემთხვევაში (9.1% და 13.7% შესაბამისად); რაც მიუთითებს მოსახლეობის ნაკლებ ინფორმირებულობაზე ონკოლოგიური დაავადების სიმპტომებისა და რისკის ფაქტორების შესახებ, ხოლო კოლორექტალური კიბოს დაგვიანებულ სტადიაზე გამოვლენა (მხოლოდ 19.2% იყო გამოვლენილი პირველ და მეორე სტადიაზე) ადასტურებს, რომ მოსახლეობა არ მონაწილეობს სკრინინგულ პროგრამებში.

მამაკაცთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ინციდენტობის მქონე ონკოლოგიური დაავადების სტადიები გამოვლენისას



მამაკაცთა შორის ონკოლოგიური დაავადებების ასაკობრივი თავისებურებების შეფასება აჩვენებს, რომ 79 წლამდე ყველა ასაკობრივ ჯგუფში ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის კიბო ლიდერობს, ხოლო შემდეგ - პროსტატის კიბო. ყველა ზემოთჩამოთვლილი ონკოლოგიური დაავადების ინციდენტობა მაქსიმუმს 65–79 წლის ასაკობრივ ჯგუფში აღწევს.

მამაკაცთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ინციდენტობის მქონე კიბოს ასაკ-სპეციფიკური ავადობის მაჩვენებელი 100000 მამაკაცზე, საქართველო, 2017



კიბოს სკრინინგით მოცვის მაჩვენებლები 2017 წ კვლავ საკმაოდ დაბალია როგორც თბილისში, ასევე რეგიონებში.

კიბოს სკრინინგით მოცვის მაჩვენებლები ლოკალიზაციის მიხედვით, საქართველო, 2017

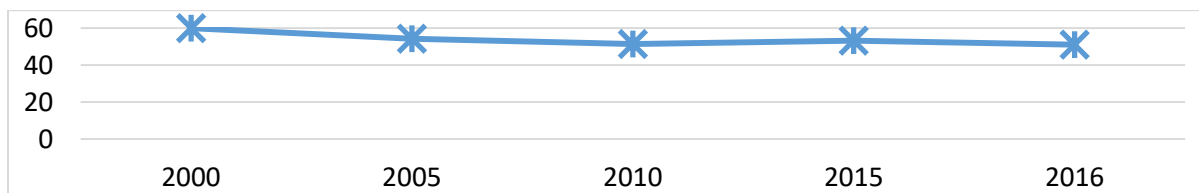
კიბოს ლოკალიზაცია	მიზნობრივი პოპულაციის მოცვის მაჩვენებელი (%)	
	თბილისი	დანარჩენი რეგიონები
ძუძუ	15	8.9
საშვილოსნოს ყელი	14	9.7
პროსტატის კიბოს მართვა	5	2.7
კოლორექტალური	3	2

ქრონიკული რესპირაციული დაავადებები: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით, 2016 წელს მსოფლიოში რესპირაციული დაავადებებით გარდაცვალების 3 808 000 შემთხვევა აღირიცხა, რაც საერთო სიკვდილიანობის 6.7%-ს შეადგენდა. რესპირაციული დაავადებებიდან გარდაცვლილთა დიდი რიცხვით გამოირჩეოდა ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებები (3 041 000 გარდაცვლილი მსოფლიოში), რამაც 2016 წელს საერთო სიკვდილიანობის 5.4% შეადგინა და ასთმა (418 000 გარდაცვლილი) - სიკვდილიანობის 0.7%.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით 2016 წელს მსოფლიოში რესპირაციული დაავადებებზე მოდიოდა შრომისუუნარობით დაკარგული 105 756 000 სიცოცხლის წელი (DALYs, შედარებისთვის 2015 წელს - 110 343 000), მათ შორის, ფილტვის ქრონიკულ ობსტრუქციული დაავადებებზე 72 512 000 DALY და ასთმაზე 24 784 000 DALY მოდიოდა.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემების მიხედვით ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებით სიკვდილიანობის უხეში მაჩვენებლის დინამიკა 2000-2016 წლებში შემცირების ტენდენციით ხასიათდება.

ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების სიკვდილიანობის უხეში მაჩვენებლები 2000-2016

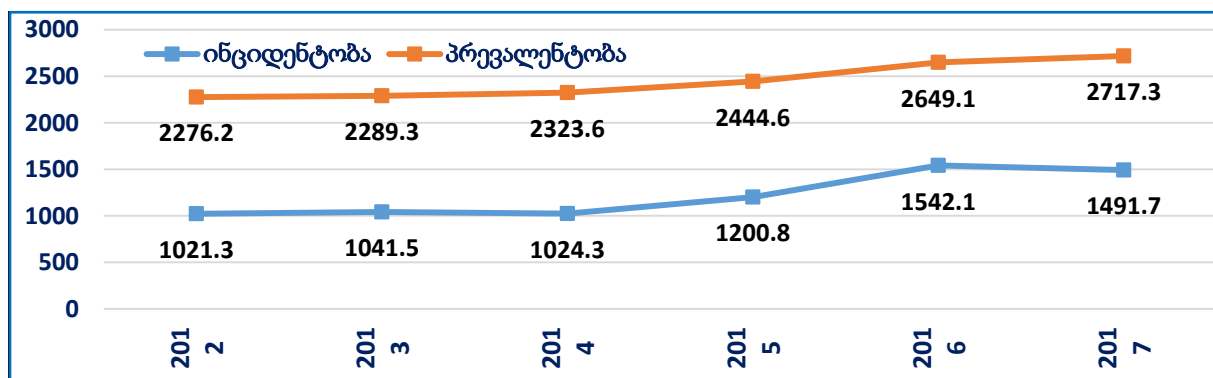


ჯანმოს ინიციატივით, ქრონიკულ რესპირაციულ დაავადებებზე ორიენტირებულმა პროგრამებმა, როგორიცაა: ასთმის გლობალური ინიციატივა (GINA), ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების გლობალური ინიციატივა (GOLD), ალერგიული რინიტი და მისი გავლენა ასთმაზე (ARIA) და პრაქტიკული მიდგომა ფილტვის ჯანმრთელობისადმი

(PAL) ხელი შეუწყო ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების წინააღმდეგ გლობალური ალიანსის (GARD) ჩამოყალიბებას და ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების სიკვდილიანობის შემცირებას.

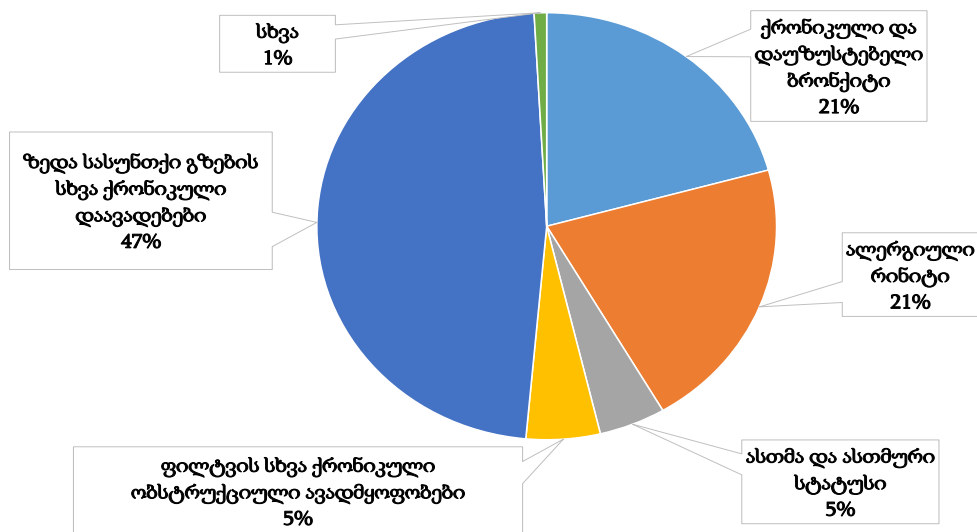
2017 წელს საქართველოში ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების დიაგნოზით სულ რეგისტრირებულია 101 259 ავადმყოფი (პრევალენტობა - 2 717.3). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებულია 55 587 ავადმყოფი (ინციდენტობა - 1 491.7). 2012-2017 წლებში ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკა ძირითადად მზარდია. ინციდენტობის მცირედი კლება აღინიშნა 2017 წელს).

ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკა, საქართველო, 2012-2017



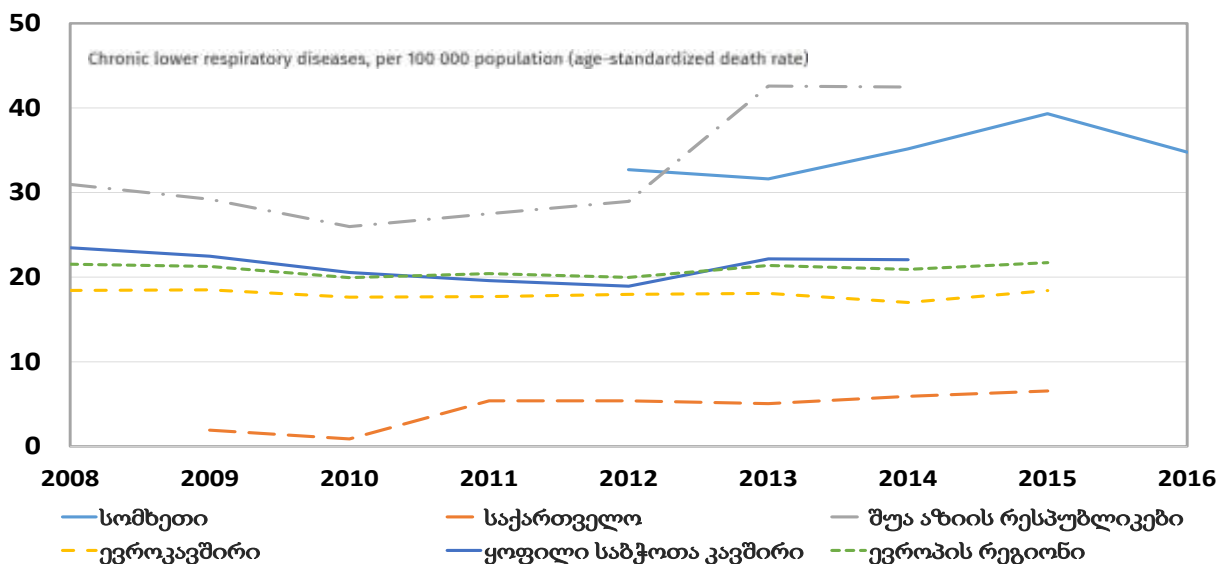
2017 წელს ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების ახალ შემთხვევების სტრუქტურაში ყველაზე გავრცელებული დაავადებები ქრონიკული და დაუზუსტებელი ბრონქიტი და ალერგიული რინიტი.

ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების შიდა სტრუქტურა, საქართველო, 2017 წელი



ევროპის ჯანდაცვის საინფორმაციო პორტალის მონაცემებით, საქართველოში ქვემო სასუნთქი გზების ქრონიკული დაავადებებით სიკვდილიანობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებლები 2009-2015 წლებში უფრო დაბალია, ევროკავშირის და ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნებთან შედარებით.

ქვემო სასუნთქი გზების ქრონიკული დაავადებებით სიკვდილიანობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებლები; საქართველო, ყოფილი საბჭოთა კავშირისა და ევროპის ქვეყნები, 2008-2016



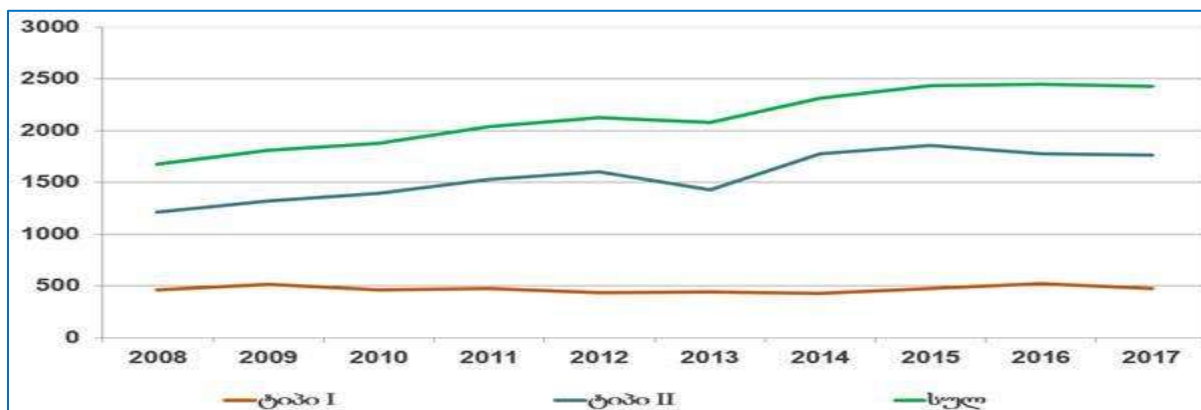
შაქრიანი დიაბეტი: შაქრიანი დიაბეტი (შდ) სხვა არაგადამდებ დაავადებებთან ერთად ადამიანის ჯანმრთელობისა და განვითარებისათვის ერთ-ერთ მთავარ საფრთხეს წარმოადგენს. 2017 წლის დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის (დსფ) მე-8 გამოცემის ატლასის მონაცემებით. მსოფლიოში ნახევარ მილიარდზე მეტი ადამიანს აქვს შაქრიანი დიაბეტის დიაგნოზი. სწრაფი ურბანიზაცია, არაჯანსაღი კვება და დაბალი ფიზიკური აქტივობა სიმსუქნითა და შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა რაოდენობის მნიშვნელოვან მატებას განაპირობებს. მიუხედავად ამისა, მრავალ ქვეყანას მკურნალობისა და დიაგნოსტიკის შესაბამისი რესურსები არ გააჩნია.

საქართველოში შაქრიანი დიაბეტი სხვა არაგადამდებ დაავადებებთან ერთად ჯანდაცვის მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს. დაავადების გავრცელება ქვეყანაში საკმაოდ მაღალია. დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის მე-8 გამოცემის ატლასის მონაცემებით (2017 წელი) საქართველოში სავარაუდოდ 232 000 (163 500-368 500) ადამიანია შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული, ხოლო 20-79 წლის ასაკის მოსახლეობაში დიაბეტის პრევალენტობა 8.1%-ს (5.7-12.8) შეადგენს.

უკანასკნელ წლებში საქართველოში დიაბეტის პრევალენტობის მატების ტენდენცია აღინიშნება, რაც ძირითადად, შდ ტიპი 2-ის ზრდით არის გაპირობებული და სავარაუდოდ,

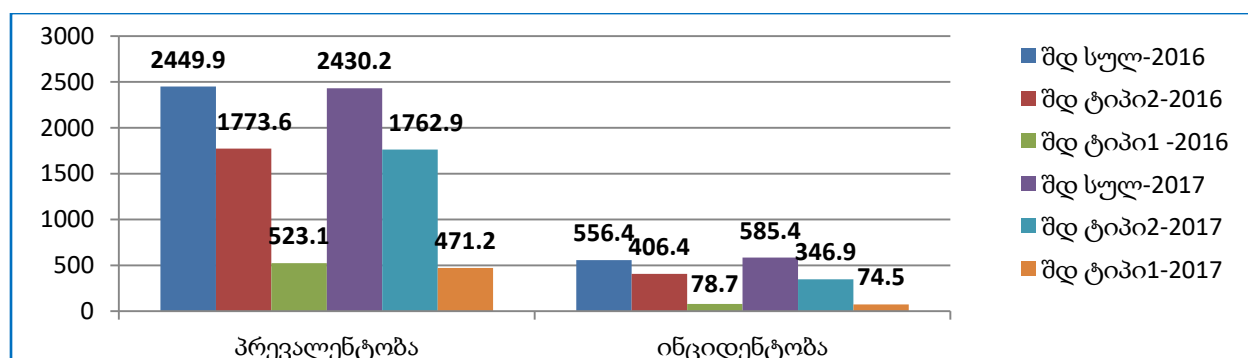
დაავადების მართვის გაუმჯობესებას უკავშირდება. არაგადამდებ დაავადებათა რისკის ფაქტორების კვლევის (STEPS-2016) მონაცემებით უზმოზე გლუკოზის მომატებული (6.1-7.0 მმოლ/ლ) მაჩვენებელი 18-69 წლის მოსახლეობის 2%-ს აღმოაჩნდა, ხოლო უზმოზე გლუკოზის მაღალი მაჩვენებელი (>7მმოლ/ლ) – მოსახლეობის 4.5%-ს.

შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე დიაბეტის ტიპის მიხედვით, საქართველო



საქართველოში 2017 წლის ბოლოს შაქრიანი დიაბეტის დიაგნოზით რეგისტრირებული იყო 90 599 პაციენტი (პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე - 2430.2). ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზით აღრიცხულია 21 822 (მაჩვენებელი 100 000-ზე - 585.4) პაციენტი. 2017 წელს შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2-ის დიაგნოზი ჰქონდა 65 721-ს (მაჩვენებელი 100 000-ზე - 1762.9) პაციენტს, აქედან 12 931 (მაჩვენებელი 100 000-ზე - 346.9) იყო ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზი; ხოლო შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის რეგისტრირებული შემთხვევა იყო 17 567 (მაჩვენებელი - 471.2), რომელთა შორის 2 776-ს (მაჩვენებელი - 74.5) - ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზი.

შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობა და ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე დიაბეტის ტიპის მიხედვით, 2016-2017



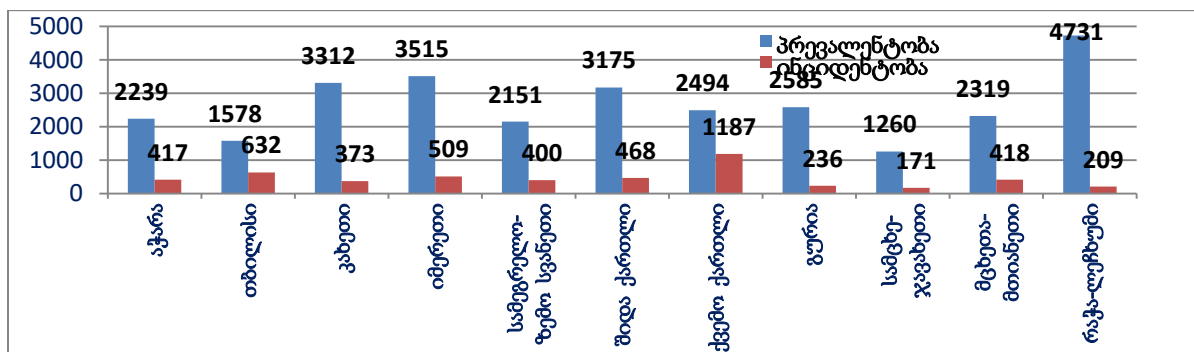
წყარო: ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო, 2017 წ.

2017 წელს 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე იყო 55.5 ხოლო 2016 წელს - 51.9; რაც შეეხება 15 წლამდე

ასაკის ზავშვებში შაქრიანი დიაბეტის ინციდენტობის მაჩვენებელს, 2017 წელს 100 000 მოსახლეზე იყო 23.1 და 2016 წელს 19.0.

2017 წელს შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე გამოვლინდა რაჭა-ლეჩხუმში - 4 731, ხოლო ინციდენტობის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი - 1 187 - ქვემო ქართლში. შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2-ის, რომელიც შაქრიანი დიაბეტით ავადობისა და პრევალენტობის უდიდეს ნაწილს (75-80%) შეადგენს, რისკის ძირითად ფაქტორებს ასაკი და ცხოვრების წესთან დაკავშირებული ქცევითი ფაქტორები (არაჯანსაღი კვება, სიმსუქნე, ჭარბი წონა, დაბალი ფიზიკური აქტივობა) წარმოადგენს. რეგიონების მიხედვით შაქრიანი დიაბეტის ავადობისა და სიკვდილიანობის ვარიაცია სამედიცინო დაწესებულებისადმი განსხვავებული მიმართვიანობის, დაავადების განსხვავებული აღრიცხვიანობის გარდა, სავარაუდოდ, რისკის ფაქტორთა გავრცელების თავისებურებებით აიხსნება.

შაქრიანი დიაბეტის პრევალენტობა და ინციდენტობა რეგიონების მიხედვით, 2017



წყარო: ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო, 2017 წ.

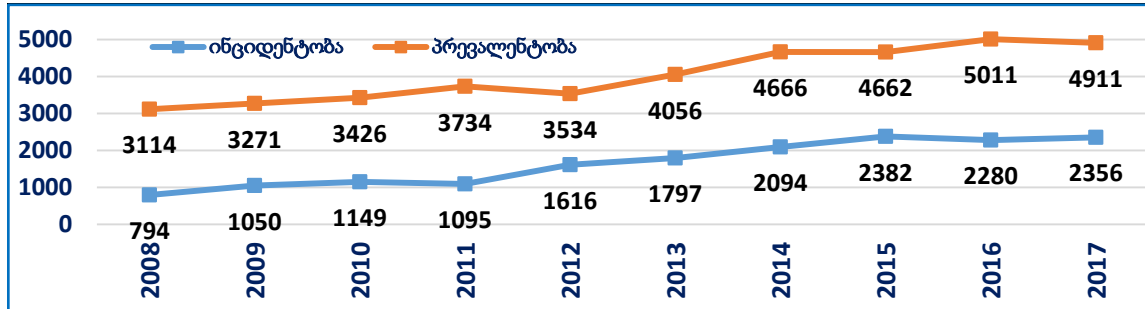
ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, უკანასკნელი 20-30 წლის განმავლობაში მსოფლიოში ენდოკრინული დაავადებების (განსაკუთრებით შაქრიანი დიაბეტისა და ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების) ზრდის ტენდენცია აღინიშნება. სხვადასხვა ენდოკრინული პათოლოგიით დაავადებულია მსოფლიო მოსახლეობის დაახლოებით 7-8%. ენდოკრინულ პათოლოგიებს შორის ზოგადად წამყვანია შაქრიანი დიაბეტი, ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებები, სიმსუქნე, მეტაბოლური სინდრომი, ოსტეოპოროზი, ოსტეოპენია, D-ვიტამინის ჰიპოვიტამინოზი, ერექციული დისფუნქცია და ა.შ.

2017 წლის ბოლოს ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევებით გამოწვეული ავადმყოფობების დიაგნოზით რეგისტრირებული იყო 272 616 ადამიანი; სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზი აღრიცხულია 87 855 შემთხვევაში, პრევალენტობის მაჩვენებელი იყო 4 911.3, ხოლო ინციდენტობის - 2 356.6 ყოველ 100 000 მოსახლეზე.

2008-2017 წლებში ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევებით გამოწვეული ავადმყოფობების პრევალენტობა ზრდის ტენდენციით ხასიათდება; 2008 წლის

მონაცემებთან შედარებით 2017 წელს პრევალენტობამ 1.5-ჯერ, ხოლო ინციდენტობამ 2.9-ჯერ მოიმატა.

ენდოკრინული სისტემის, კვებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოწვეული ავადმყოფობების ინციდენტობა და პრევალენტობა, 2008-2017

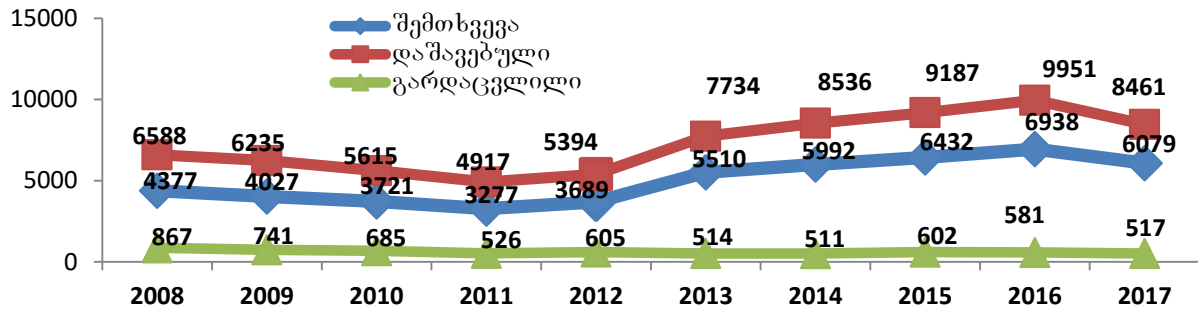


წყარო: ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო, 2017 წ.

უბედური შემთხვევები და ტრავმები: ტრავმატიზმი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან და მზარდ პრობლემას წარმოადგენს. ჯანმოს მონაცემებით სხვადასხვა სახის დაზიანებებით და ძალადობის შედეგად ყოველდღიურად 14 000, ყოველწლიურად კი 5 მილიონზე მეტი ადამიანი იღუპება, რაც სიკვდილიანობის გლობალური ტვირთის 9%-ს შეადგენს და აივ ინფექციით, ტუბერკულოზითა და მალარიით გამოწვეული ლეტალობის საერთო ჯამს 1.7-ჯერ აღემატება. ტრავმა 5-29 წ. ასაკობრივ კატეგორიაში სიკვდილობის წამყვანი მიზეზია.

საქართველოში, სხეულის დაზიანება სიკვდილის რიგით მეოთხე მიზეზს წარმოადგენს. ზოგად დაზიანებათა სტრუქტურაში საგზაო-სატრანსპორტო ტრავმატიზმს ერთ-ერთი წამყვანი ადგილი უკავია. საქართველოში საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების შედეგად სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 2008 წლიდან 2014 წლამდე კლების ტენდენციით ხასიათდებოდა, თუმცა 2015 წელს 2014 წელთან შედარებით მაჩვენებელი თითქმის 18%-ით გაიზარდა, 2016 წელს კი კვლავ კლების ტენდენცია გამოვლინდა და 2017 წელს, 2016 წელთან შედარებით მაჩვენებელი 12%-ით შემცირდა (სურათი 25). ეს დადებითი დინამიკა სავარაუდოდ 2016 წელს საგზაო უსაფრთხოების სფეროში გატარებული საკანონმდებლო ცვლილებებით არის განპირობებული, კერძოდ: გზებზე ე.წ. "შავი წერტილების" განეიტრალება, ქულათა სისტემის შემოღება, ავტოსაგზაო შემთხვევების და სიკვდილიანობის მთავარ მიზეზებზე - არასწორი მანევრი, სიჩქარის გადაჭარბება, ალკოჰოლის ზემოქმედების ქვეშ მართვა ადმინისტრირების გამკაცრება, უკონტაქტო პატრულირება და ა.შ.

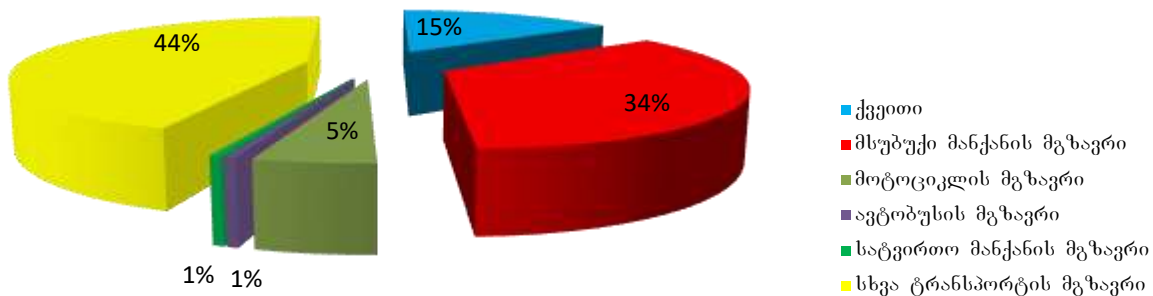
ავტო-საგზაო შემთხვევების, დაშავებისა და სიკვდილობის დინამიკა საქართველო, 2008-2017



წყარო: ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო, 2017წ.

გარეგანი მიზეზების შედეგად დაშავებულ და ჰოსპიტალიზირებულ პაციენტთა შორის ყველა ასაკობრივ ჯგუფში ლიდერობს ვარდნა, შემდეგ მოყვება საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევები. ვარდნის ეპიზოდები მაღალია 46 წლის და უფროს პაციენტებში, საგზაო შემთხვევების რაოდენობა კი ყველაზე მაღალია 18-30 წლის და 31-45 წლის ასაკობრივ კატეგორიაში. საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევათა გზით და ტრანსპორტის მოსარგებლეთა ტიპის მიხედვით დიფერენცირების შედეგად გამოვლინდა, რომ ჰოსპიტალიზებულ პაციენტთა 15% ქვეითია, 34% მსუბუქი მანქანის, 5% ორ და სამ თვლიანი მოტოციკლეთ, 1% ავტობუსის, 1% სატვირთო მანქანის, ხოლო 44% კი, სხვა სატრანსპორტო საშუალების (საჰაერო, საზღვაო, სარკინიგზო და სხვა სახმელეთო ტრანსპორტის) მგზავრია.

საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების შედეგად ჰოსპიტალიზებულ პაციენტთა ხვედრითი წილი გზით და ტრანსპორტის მოსარგებლეთა ტიპის მიხედვით, 2017



წყარო: ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო, 2017წ.

გარეგანი მიზეზების შედეგად ჰოსპიტალიზებულ პაციენტთა შორის ლეტალობის მაჩვენებელი 3.7%-ია.

2018 წლის განმავლობაში ხორციელდებოდა არაგადამდებ დაავადებათა და ტრავმატიზმის პრევენციისა და კონტროლის გაძლიერების ადვოკატირება ქვეყნის და ადგილობრივ დონეზე, პირველადი ჯანდაცვისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რგოლებში; არაგადამდები დაავადებებისა და მათი რისკის ფაქტორების შესახებ ინფორმირებულობის ზრდისა და პრევენციის ადვოკატირების მსოფლიო დღეების აღნიშვნა, სატელევიზიო გადაცემებში მონაწილეობა.

2.2. დედათა და ბავშვთა, მოზარდთა და რეპროდუქციული 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. პერინატალური ავადობის და სიკვდილიანობის მთავარ მიზეზთა შორის უპირატესად წარმოდგენილია სოციალური, ქცევითი და კულტურული დეტერმინანტები, ასევე ჯანმრთელობასთან ასოცირებული მდგომარეობები, როგორიცაა დღენაკლულობა, ნაყოფის განვითარების შეფერხება და თანდაყოლილი ანომალიები.

მოზარდთა და ახალგაზრდების ჯანმრთელობა და განვითარება განსაკუთრებული ყურადღების საგანია მთელ მსოფლიოში. მოზარდთა და ახალგაზრდების ავადობის და სიკვდილიანობის მიზეზთა უმეტესობა ძირითადად პრევენტაბელურია. მოზარდობის პერიოდში ჯანსაღი უნარ-ჩვევების ფორმირება და ამ ასაკობრივი ჯგუფის არსებული რისკებისგან დაცვა განაპირობებს ახალი, უფრო ქმედითი თაობის აღზრდას და მრავალი ადამიანის მეტად ხანგრძლივ და პროდუქტიულ სიცოცხლეს. ამ თვალსაზრისით ყურადღებას მოითხოვს მოზარდობის ასაკში ჯანსაღი ცხოვრების წესის სტიმულირება და ჯანმრთელობის რისკებისგან დამცავი ღონისძიებების ჩატარება, რაც ძალზე მნიშვნელოვანია ჯანმრთელი და წარმატებული მომავალი თაობისთვის.

2018 წლის განმავლობაში განმავლობაში განხორციელებული იქნა შემდეგი ღონისძიებები:

- სასკოლო ასაკის ბავშვებში ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ქცევების კვლევა ქვეყნის მასშტაბით 123 სკოლაში ჩატარდა, მასში მონაწილეობდა 11, 13 და 15 წლის 4 242 მოსაწავლე. მონაცემები ინტეგრირებულ იქნა საერთაშორისო მონაცემთა ბაზაში. მომზადდა პირველადი ანგარიში ინგლისურ ენაზე. მიმდინარეობს ჩაღრმავებულ ანგარიშის მომზადება;
- კახეთის რეგიონში ჩატარდა პილოტური კვლევა „სელექტიური აბორტი საქართველოში“. კვლევის მიზანი იყო მოსახლეობის დამოკიდებულების შესწავლა სელექტიურ აბორტთან მიმართებაში. კვლევა გახლდათ სამ ეტაპიანი, რაც გულისხმობდა საკვლევი პოპულაციის კვლევის სამ სხვადასხვა ეტაპში ჩართულობას. მსგავსი დიზაინის კვლევა პირველად ჩატარდა საქართველოში. მიმდინარეობს ანგარიშზე მუშაობა;
- ჩატარდა 2017 წელს გარდაცვლილ სავარაუდო დედათა შემთხვევების ეპიდემიოლოგიური კვლევა;
- ხორციელდებოდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოსთან და პერინატალური რეგიონალიზაციის საბჭოსთან აქტიური თანამშრომლობა კომპეტენციის ფარგლებში;
- მიმდინარეობს რეგისტრების განვითარება - დაბადების რეგისტრის მონაცემების ანალიზი, მომავალი რეგისტრების კონცეფციისა და დიზაინის შემუშავება, პრიორიტეტებისა და ფინანსური საჭიროებების განსაზღვრა;
- განხორციელდა საერთაშორისო ანგარიშგებაში მონაწილეობა კომპეტენციის ფარგლებში;

- ორსულთა და ახალშობილთა ზედამხედველობის მოდულზე დაყრდნობით, 2017 წლის ანგარიშისათვის მომზადდა და გასუფთავდა ბაზა. 2019 წლის პირველ ნახევარში გამოქვეყნდება 2017 წლის პერინატალური ანგარიში;
- არასამთავრობო ორგანიზაცია „თანადგომასთან“ თანამშრომლობით შემუშავდა ოჯახის დაგეგმვის საკომუნიკაციო სტრატეგია;
- განხორციელდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორებზე დაკვირვება და შემოწმება (გადათვლა) რუტინული მონაცემების ხარისხის შეფასების პროტოკოლზე დაყრდნობით.

რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 0-5 წლამდე ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების აქტიური ზედამხედველობა დზეის-ის საშუალებით: სტრუქტურაში არსებული დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სამმართველო რეპროდუქციული ასაკის (15–49 წლის) ქალთა გარდაცვალების ზედამხედველობას 2012 წლიდან ახორციელებს. 2015 წლიდან ასევე ხორციელდება 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილის შემთხვევათა რეგისტრაცია. შეტყობინებები გროვდება ცენტრში არსებულ დზეის-ში. რეგიონებიდან შეტყობინებების მოწოდება ხდება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რაიონული ცენტრების მიერ, რომლებიც პასუხისმგებელნი არიან შეაგროვონ ინფორმაცია ადგილობრივი სამედიცინო დაწესებულებებიდან.

2017 წელს დზეის-ის სისტემაში ადგილობრივი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების მიერ შემოტანილი იქნა რეპროდუქციული ასაკის გარდაცვალების შემთხვევათა მხოლოდ 23.4%, ხოლო 0-5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილის შემთხვევების 35%. დზეი-სის სისტემის საშუალებით ცენტრალურ დონეზე მოწოდებულ მონაცემთა სიმცირე ცალსახად მიუთითებს სისტემაში არსებულ პრობლემებზე, კერძოდ კი კვლავ პრობლემად რჩება ადგილობრივი სამედიცინო დაწესებულებებისა და სოფლის ექიმების მიერ საზ. ჯანმრთელობის ცენტრებისათვის გარდაცვალების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება.

დედათა სიკვდილის შემთხვევების ეპიდკვლევა: 2017 წელს დედათა სიკვდილის სავარაუდო შემთხვევების შესწავლის და მაჩვენებლის გამოთვლის მიზნით, დკ&სჯე ცენტრის მიერ განხორციელებული იქნა დედათა სიკვდილიანობის ეპიდემიოლოგიური კვლევა მთელი ქვეყნის მასშტაბით, შესწავლილი იქნა დედის სავარაუდო გარდაცვალების 20 შემთხვევა.

რეტროსპექტული და აღწერილობითი კვლევა დაფუძნებული იყო დედათა სიკვდილიანობის აქტიური ზედამხედველობის პრინციპებზე. კვლევის ჩატარებისათვის გამოყენებული იქნა შემდეგი მეთოდოლოგია: (1) სამედიცინო დოკუმენტაციის მიმოხილვა, (2) ინფორმაციის მოპოვება გარდაცვლილი ქალის ოჯახში ვერბალური აუტოფსიის კითხვარით, (3) ჩაღრმავებული ინტერვიუ სამედიცინო პერსონალთან. შინამეურნეობების შესწავლისას გამოყენებული იქნა ოჯახების კვინტილებად დაყოფა შემოსავლების მიხედვით.

კვლევამ გამოავლინა, რომ მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს დედათა სიკვდილის მიზეზის ანგარიშგება; კერძოდ, გარდაცვალების სამედიცინო ცნობის შევსება ხდება არასამედიცინო პერსონალის მიერ, რომელთაც არ გააჩნიათ ცოდნა და გამოცდილება სიკვდილის ძირითად და უშუალო მიზეზებს შორის დიფერენცირების განსახორციელებლად.

ეპიდკვლევით გამოვლინდა, რომ დედათა სიკვდილის შემთხვევების აბსოლუტური უმრავლესობა გამოწვეული იყო როგორც შემთხვევითა მართვის დეფექტებით, ასევე რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ მოსახლეობის გათვითცნობიერების კრიტიკულად დაბალი დონით.

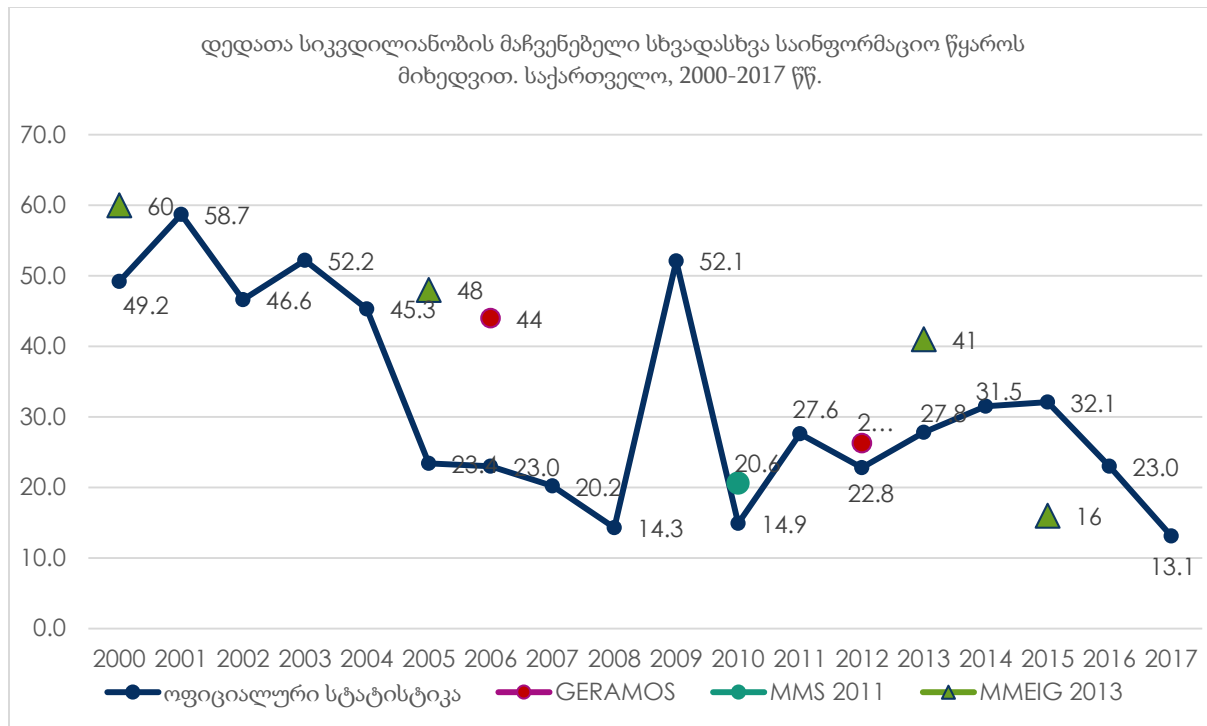
სოციალური დეტერმინანტების შესწავლა შესაძლებელი გახდა 10 შემთხვევაში. 2 შემთხვევაში ოჯახმა უარი განაცხადა ვერბალური აუტოფსიის ჩატარებაზე. სოციალური ფაქტორების შესწავლამ გვიჩვენა, რომ გარდაცვლილთა ოჯახების 42% ოჯახების ეკონომიური მდგომარეობა იყო მძიმე, მათი შემოსავალი საკმარისი იყო მხოლოდ საკვებისათვის. შემთხვევათა 58%-ში ოჯახის შემოსავალი იყო საშუალო დონის (>5000 ლარი და ≤ 10000 ლარი). დედათა სიკვდილის შემთხვევების აბსოლუტური უმრავლესობის პრევენცია შესაძლებელი იყო რისკის დროული გამოვლენისა და შესაბამისი ჩარევის პირობებში. ხშირად ადგილი ჰქონდა სერვისის მიწოდებას ან რეფერალის განხორციელების დაგვიანებას.

საქართველოში 2017 წელს დაფიქსირდა ორსულობასთან დაკავშირებული გარდაცვალების 17 შემთხვევა. გარდაცვლილთაგან 12 (70.5%) კლასიფიცირებულ იქნა, როგორც დედის სიკვდილი, რაც დაკავშირებული იყო ორსულობის, მშობიარობისა და ლოგინობის ხანის გართულებასთან; 5 (29.4%) შემთხვევაში გარდაცვალება დადგა უბედური შემთხვევის და ისეთი სიმსივნური გართულებების შედეგად, რომლებიც არ არის დაკავშირებული რეპროდუქციულ სისტემასთან.

დედის სიკვდილის 12 შემთხვევიდან 7 (58%) პირდაპირი სამეანო მიზეზით იყო გამოწვეული, ხოლო 4 (33%) შემთხვევაში სიკვდილი დადგა არაპირდაპირი მიზეზით. ასევე 1 (8.3%) შემთხვევაში გარდაცვალება გამოწვეულია უცნობი მიზეზით.

დედის გარდაცვალების 7 შემთხვევა მიეკუთვნება დედის ადრეულ სიკვდილს (დედის გარდაცვალება 0-42 დღის განმავლობაში), ხოლო 5 შემთხვევა დედის გვიან სიკვდილს (დედის გარდაცვალება 43-365 დღის განმავლობაში). გარდაცვლილი დედების საშუალო ასაკი იყო 33 წელი.

ამგვარად, 2017 წელს, ეროვნული მონაცემების მიხედვით, დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელმა საქართველოში 13.1 შეადგინა 100 000 ცოცხალშობილზე.



წყარო: საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო; დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი; სტატისტიკის ეროვნული სამსახური

დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 2017 წელს მნიშვნელოვნად შემცირდა და მან ბოლო წლების განმავლობაში ყველაზე დაბალ ნიშნულს მიაღწია. აღსანიშნავია, რომ 2017 წელს დედათა გარდაცვალების შემთხვევათა ნახევარზე მეტი მოდის პირდაპირ სამედიცინო მიზეზებზე (6 შემთხვევა): სამედიცინო სისხლდენა - 3 შემთხვევა (49.1%), სანაყოფე წყლებით ემბოლია - 1 შემთხვევა (16.7%), სეფსისი - 1 შემთხვევა (16.7%), თრომბოემბოლია - 1 შემთხვევა (16.7%). არაპირდაპირი გარდაცვალების მიზეზებში (6 შემთხვევა) წარმოდგენილია გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება - 1 შემთხვევა (16.7%), სარძევე ჯირკვლის დვრილის და ალვეოლას ავთვისებიანი სიმსივნე - 2 შემთხვევა (33.3%), პნევმონია დაუზუსტებელი - 1 შემთხვევა (16.7%), უცნობი მიზეზით გარდაცვალება - 2 (33.3%) შემთხვევა. ადრეული დედის გარდაცვალების საერთო შემთხვევებიდან ვაგინალური მშობიარობით დასრულდა 2 (28.5%), ხოლო საკეისრო კვეთით - 4 (57.1%) შემთხვევა; გარდაიცვალა 1 (14.2%) ორსული. რაც შეეხება დედის გვიანი გარდაცვალების შემთხვევებს, ვაგინალური მშობიარობა - 2 (40%), საკეისრო კვეთა - 2 (40%), სამედიცინო აბორტის შემთხვევა - 1 (20%) შემთხვევა; აბორტი განხორციელდა რუსეთის ფედერაციაში.

ეპიდკვლევამ აჩვენა, რომ დედათა სიკვდილის შემთხვევების აბსოლუტური უმრავლესობა გამოწვეული იყო სამედიცინო მომსახურების დაბალი ხარისხითა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ მოსახლეობის განათლების დაბალი დონით. აღსანიშნავია, რომ ხშირად პრობლემის ინდენტიფიცირება ხდება გვიან ეტაპზე. თუმცა, ასევე, ხშირად უცნობია გარდაცვლილი ორსულის ქცევა ანტენატალური მომსახურების და, ზოგადად, სამედიცინო სერვისების მოხმარების მიმართ. მაგრამ ნათელია, რომ ორსულთა პატრონაჟის სისტემის

არარსებობა ხელს უწყობს ორსულობის მიმდინარეობისას გამოვლენილი გართულებების დამძიმებას.

კვლავ მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს დედათა სიკვდილის მიზეზის ანგარიშგება. როგორც წესი, გარდაცვალების სამედიცინო ცნობის შევსება ხდება არასამედიცინო პროფესიონალის მიერ, როგორცაა იურისტი, სტატისტიკოსი და ა. შ. ამასთან მათ არ აქვთ ცოდნა, თუ რა განსხვავებაა სიკვდილის ძირითად და საბოლოო მიზეზებს შორის და, ჩვეულებრივ, ამ ორი ცნების ერთმანეთში აღრევა ხდება. სამედიცინო დაწესებულებების მიერ ხდება სიკვდილის საბოლოო მიზეზის ანგარიშგება და სიკვდილის გამომწვევი ძირითადი მიზეზი იკარგება. ეპიდკვლევის ერთერთ მიზანს სწორედ სიკვდილის ძირითადი მიზეზების დადგენა წარმოადგენდა. იმისათვის, რომ დადგენილიყო გარდაცვალების ძირითადი მიზეზი, ეპიდკვლევის ჯგუფს უხდებოდა ერთი კონკრეტული გარდაცვლილი ქალის სამედიცინო ისტორიის შესწავლა სხვადასხვა კლინიკებში, მით უმეტეს თუ განხორციელებული იყო რეფერალი ან რეჰოსპიტალიზაცია. ეპიდკვლევის მიმდინარეობისას ექვის ქვეშ იქნა დაყენებული დიაგნოზთა 45%. მაგალითად, დასკვნით დიაგნოზში მითითებული იყო სუნთქვისა და გულ-სისხლძარღვთა მწვავე უკმარისობა გამოწვეული ფილტვის არტერიის ემბოლიით მაშინ, როცა სტაციონარში ქალი მოთავსდა მძიმე ფორმის პრეეკლამსიის დიაგნოზით

ეპიდკვლევამ აჩვენა, რომ დედათა სიკვდილის შემთხვევათა უმეტესობა იყო პრევენტაბელური. აუცილებელია განხორციელდეს სამედიცინო მომსახურების ხარისხთან დაკავშირებული ხარვეზების გამოვლენისა და გაანალიზებისაკენ მიმართული რეგულარული აუდიტი, როგორც მხარდამჭერი ზედამხედველობა, რაც შესაძლებელს გახდის მომავალში მსგავსი შემთხვევების სწორად მართვას და შეცდომების თავიდან აცილებას.

დედათა სიკვდილიანობის პრევენციისათვის აუცილებელია:

1. სამედიცინო მეთვალყურეობა და მშობიარობა განხორციელდეს შესაბამისი დონის სამედიცინო დაწესებულებაში, ორსულის რისკების შესაბამისად;
2. ორსულთა მეთვალყურეობის უწყვეტობა ანტენალური პერიოდიდან პოსტნატალური პერიოდის ჩათვლით;
3. შეიქმნას სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასების მექანიზმი ქვეყნის მასშტაბით და გაიზარდოს სერვისის მიმწოდებლების პასუხისმგებლობა ხარისხთან დაკავშირებით.

სახელმწიფოს მიერ გადადგმული იქნა მნიშვნელოვანი ნაბიჯები დედის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად. კერძოდ, 2015 წელს დაიწყო პერინატალური რეგიონალიზაციის პროექტი პილოტურ რეგიონებში (იმერეთი და რაჭა-ლეჩხუმი). ხოლო 2017 წელს პროექტმა მოიცვა სრულიად საქართველო და პერინატალური სერვისის მიმწოდებლების შეფასების შედეგად, პერინატალური სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებებს მიენიჭათ დონეები და განისაზღვრა მათი როლი და პასუხისმგებლობები. პერინატალური რეგიონალიზაციის მნიშვნელოვანი შედეგია დედათა სიკვდილიანობის შემცირება. თუმცა, ქვეყანაში კვლავ იღუპებიან დედები ისეთი პრევენტაბელური დაავადებებითა და გართულებებით, რომელთა თავიდან არიდება შესაძლებელი იყო ორსულობის, მშობიარობისა და ლოგინობის ხანის სწორი მენეჯმენტის პირობებში. ნაბიჯები,

რომლებიც გადაიდგა ქვეყნის მასშტაბით ასევე მნიშვნელოვანი შენატანი იქნება დედათა ჯანმრთელობის გაუმჯობესების გზაზე. სხვა მიმდინარე პროგრამების პარალელურად, 2016 წელს დაიწყო სიფილისით დაავადებული ორსულების სპეციფიკური მკურნალობა, ხოლო 2018 წლიდან სახელმწიფო აფინანსებს ანტენატალური მეთვალყურეობის 8 ვიზიტს.

ქვეყანაში გაუმჯობესებულია რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ისეთი ინდიკატორები, როგორიცაა ანტენატალური მომსახურებისათვის დროული ანუ 12 კვირამდე მიმართვა და ორსულთა 4 ანტენატალური ვიზიტით მოცვა. შემცირდა 20 წლამდე ასაკის ქალთა შობადობის მაჩვენებელი, რაც დედათა ავადობისა და სიკვდილიანობის ერთ-ერთ რისკის ფაქტორს წარმოადგენს. თავისთავად ანტენატალური მომსახურების ბაზისური ინდიკატორების გაუმჯობესება უკავშირდება დედათა ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირებას; თუმცა პრევენტაბელური ორსულობასთან ასოცირებული გართულებების თავიდან აცილებისათვის ცალსახად მნიშვნელოვანია ანტენატალური, ნატალური და პოსტნატალური სერვისების ხარისხის გაუმჯობესება. სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესების საჭიროებაზე მიუთითებს თუნდაც დედის სიკვდილის მიზეზებს შორის ეკლამფიისა და სეფსისური გართულების არსებობა. აქვე უნდა გავითვალისწინოთ, რომ კვლავ მაღალია ჩარევით მშობიარობათა (საკეისრო კვეთა, მაშებიტა და ვაკუუმ-ექსტრაქციით მშობიარობა) პროცენტული მაჩვენებელი და, შესაბამისად, შემცირებულია ფიზიოლოგიური მშობიარობათა რიცხვი.

აღსანიშნავია, რომ „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დკსჯეც ახორციელებს ორსულებში B და C ჰეპატიტების, აივ-ინფექცია/შიდსის და სიფილისის განსაზღვრისა და დედიდან შვილზე B ჰეპატიტის გადაცემის პრევენციის უზრუნველყოფის და ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის კომპონენტებს; კერძოდ სკრინინგული ტესტების/სახარჯი მასალის და B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინის შესყიდვას და სჯ ცენტრების მეშვეობით სერვისის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებებისთვის მიწოდებას. ასევე, ახალშობილთა სმენის პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი დარღვევების მქონე ბავშვთა ჩადრმავებული დიაგნოსტიკური მომსახურების და მიდევნების ღონისძიებების დაფინანსებას, რათა უზრუნველყოფილ იქნეს სმენის დარღვევის მქონე ბავშვთა ადრეული გამოვლენა და მათი სამკურნალო/სარეაბილიტაციო პროგრამებში დროული ჩართვა.

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მაჩვენებლები

	2013	2014	2015	2016	2017
ანტენატალური მომსახურებისთვის დროული მიმართვა	78.1%	78.3%	82.7%	84.7%	85.0%
ანტენატალური 4 სრული ვიზიტით მოცვა	84.6%	86.9%	88.3%	81.2%	89.1%
დროულად იმშობიარა	96.7%	96.2%	82.1%	81.9%	86.8%
ფიზიოლოგიური მშობიარობა	58.2%	57.0%	55.0%	52.7%	52.4%

მშობიარობა ჩარევით (საკეისრო კვეთა, მაშებითა და ვაკუუმ-ექსტრაქციით მშობიარობა და სხვა)	56.4%	43.0%	45.0%	47.3%	47.6%
შობადობის მაჩვენებელი 20 წლამდე ასაკის 1000 ქალზე	44.1%	51.5%	48.6%	43.4%	36.2%
კვალიფიციური სამედიცინო პერსონალის მიერ მიღებული მშობიარობების წილი	99.9%	99.9%	99.8%	99.9%	99.9%

2.3. ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

2018 წლის „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამა მოიცავდა 7 კომპონენტს:

1. თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერება
2. ჯანსაღი კვების შესახებ განათლება
3. ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლება
4. ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობა
5. C ჰეპატიტის პრევენცია და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობა.
6. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ნივთიერება დამოკიდებულების პრევენცია
7. ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პოპულარიზაციისა და გაძლიერება

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის ყველა კომპონენტის ფარგლებში ფარგლებში განხორციელდა საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მედია კამპანიები (სოციალური მედის, სატელევიზიო, რადიო, ბეჭდური და ონლაინ მედიის საშუალებით);
- მომზადდა საკომუნიკაციო კამპანიის სამოქმედო გეგმა პროგრამის თითოეული კომპონენტის ფარგლებში;
- განხორციელდა ეფექტური საკომუნიკაციო კამპანია „გავთავისუფლდეთ თამბაქოს კვამლისგან 1 მაისიდან“;
- მომზადდა და დაიბეჭდა საგანმანათლებლო მასალები, მ.შ. სომხურ და აზერბაიჯანულ ენებზე. მომზადდა საინფორმაციო და სოციალური სახის ვიდეო-რგოლები; ჩატარდა მედია-ტრენინგები;
- თამბაქოს კანონმდებლობის აღსრულებისა და დანერგვის მონიტორინგისა და შეფასების მიზნით განხორციელდა მონიტორინგი 7 800-ზე მეტ დაწესებულებაში (საგანმანათლებლო, სამედიცინო, საჯარო დაწესებულებები, კინო-თეატრები, კაფე-რესტორნები, სასტუმროები, სილამაზის სალონები), 4 800-ზე მეტ სავაჭრო ქსელის ობიექტში, შემოწმდა 2 400-ზე სატრანსპორტო ერთეული და სარეკლამო ლოკაციები - (40%-თბილისში, ხოლო 60% რეგიონებში). მომზადდა ობსერვაციის კითხვარები. შემუშავდა GPS სისტემაზე ინტეგრირებული მობილური აპლიკაცია დაწესებულებებში

კანონმდებლობის მონიტორინგის მიზნით, რომელიც თავსებადია როგორც Android, ასევე IOS სისტემებთან;

- თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის აღსრულების საკითხებში ჩატარდა აღმასრულებელი სტრუქტურების წარმომადგენელთა ტრენინგი (78 ტრენინგი: მ.შ. შსს, შემოსავლების სამსახური, ჯანდაცვის სამინისტროს და მისი უწყებები, რეგიონული ცენტრის ზედამხედველობის სამსახურები, ტრანსპორტის სააგენტოები, საჯარო სამსახურის ეროვნული ბიურო, კომუნიკაციების ეროვნული კომისია);
- განხორციელდა სჯ რეგიონული ცენტრების წარმომადგენელთა ტრენინგი თბილისსა და რეგიონებში თამბაქოს კონტროლის ახალი რეგულაციების დანერგვის თემაზე (61 ტრენინგული თანამშრომელი);
- ჩატარდა სკოლის ექიმების პილოტური ტრენინგი სკოლებში თამბაქოს კონტროლის საკითხებზე (5 ტრენინგი, 101 სკოლის ექიმი);
- ჩატარდა ექიმთა ტრენინგი თამბაქოზე დამოკიდებულების მკურნალობაში (2 ტრენინგი, 40-მდე გადამზავებული ექიმი);
- ჩატარდა ღია დისკუსია სამასპინძლო ბიზნესისა და მედიის წარმომადგენლებთან თამბაქოს კონტროლის კანონით განსაზღვრულ ახალ რეგულაციებთან დაკავშირებით;
- მნიშვნელოვნად გაძლიერდა ცენტრის თამბაქოს საკითხებზე მომუშავე ჯგუფი - დაემატა 2 ახალი თანამშრომელი, მ.შ. იურისტი, რაც მნიშვნელოვანი იყო გასულ წელს კანონმდებლობის ძალაში შესვლასთან დაკავშირებული შემდგომი აქტივობებისათვის, იურიდიული დოკუმენტების მომზადებისათვის და ა.შ. გარდა ამისა, სამმართველოს დაემატა ახალი კადრი, რომელიც კონკრეტულად მუშაობს სოციალური სოციალური ქსელების გაძლიერების მიმართულებით და ამ მხრივ გააჩნია მნიშვნელოვანი გამოცდილება;
- თამბაქოს ცხელი ხაზი 116001 ფუნქციონირებს კვირაში 7 დღე, დღეში 8 საათი;
- „ფიზიკური აქტივობის პოპულარიზაციის“ კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა ფიზიკური აქტივობის წამახალისებელი ღონისძიებები/სპორტული აქტივობები: მ.შ. თემატური გარბენი „ფიზიკური აქტივობა ჯანსაღი ცხოვრებისათვის“, მონაწილეებს გადაეცათ სამახსოვრო დიპლომები, მაისურები და კეპები კამპანიის სიმბოლიკით; ფიზიკური აქტივობის წამახალისებელი სტენსილებით სხვადასხვა ეზოების მოხატვა და მოხალისეთა ჩართვა თამაშებში; სპორტული თამაშები; განთავსდა საჩვენებელი ველოპარკინგი დედა ენის ბაღის მიმდებარე ტერიტორიაზე, მერიის მიერ დამტკიცებული დიზაინით, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ლოგოთი და კამპანიის სლოგანით;
- „ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლების“ კომპონენტის ფარგლებში შექმნილია ალკოჰოლის საკომუნიკაციო კამპანიის ლოგო და გვერდი სოციალურ ქსელში;

- მომზადდა რამდენიმე კლიპი ახალგაზრდებში ალკოჰოლის მოხმარებასა და ზიანის საკითხებზე Cannes Lions International Festival of Creativity საერთაშორისო კონკურსის ფარგლებში;
- პროგრამის კომპონენტების ფარგლებში განთავსდა საინფორმაციო სახის ბანერები თბილისის მეტროსადგურებში ერთი თვის განმავლობაში; განხორციელდა „ჯანსაღი კვების“ საპოპულარიზაციო საკომუნიკაციო კამპანია სხვადასხვა საკომუნიკაციო არხების გამოყენებით; მომზადდა საპოპულარიზაციო და საგანმანათლებლო მასალა, ჩატარდა სამუშაო შეხვედრა მედიასთან;
- „C ჰეპატიტის პრევენციისა და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობის“ კომპონენტის ფარგლებში მოხდა სტრატეგიის მიხედვით შემუშავებული ბეჭდური და ვიდეომასალის გატესტვა სამიზნე პოპულაციაზე ფოკუს ჯგუფების საშუალებით: C ჰეპატიტის მქონე პაციენტები, მაღალი რისკის ჯგუფის წარმომადგენლები და ზოგადი მოსახლეობა;
- C ჰეპატიტზე მოსახლეობის ინფორმირებულობისა და ცნობიერების ამაღლების მიზნით, ჰეპატიტის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი კვირეულისა და „STOP C“ საკომუნიკაციო კამპანიის ფარგლებში განხორციელდა სხვადასხვა აქტივობები, მ.შ.: C ჰეპატიტის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი ღონისძიება; კახეთის მხარეში სახელმწიფო რწმუნებულის - გუბერნატორის ადმინისტრაციის მიერ კოორდინირებული ერთობლივი ღონისძიება; სკრინინგ აქცია იუსტიციის სახლში, თბილისი; სამუშაო შეხვედრა აჭარის რეგიონის პირველადი ჯანდაცვის ექიმებთან ბათუმში; საჯარო დისკუსიები);
- დაიგზავნა საინფორმაციო სახის მოკლე ტექსტური შეტყობინებები (SMS) ზოგად მოსახლეობაში;
- დაიბეჭდა საინფორმაციო ბანერები (10 ცალი), რომლებიც განთავსდა 5 მეტროსადგურში, ერთი თვის ხანგრძლივობით;
- საინფორმაციო კამპანიის ფარგლებში საგანმანათლებლო მასალები გავრცელდა თბილისსა და რეგიონებში და, ასევე, განთავსდა 11 ქალაქის იუსტიციის სახლებში არსებულ სკრინინგ კუთხეებში;
- C ჰეპატიტისგან განკურნებულ პაციენტთა ასოციაციასთან თანამშრომლობით განხორციელდა საჯარო დისკუსიები თბილისში და რეგიონებში;
- განხორციელდა სამუშაო შეხვედრები პირველადი ჯანდაცვის და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებთან C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამისა და კომუნიკაციის საკითხებზე თბილისში, ზუგდიდში, ბათუმსა და თელავში;
- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ნივთიერება დამოკიდებულების პრევენციის“ კომპონენტის ფარგლებში მომზადდა კამპანიის საკომუნიკაციო სტრატეგიის გეგმა; მიმდინარეობდა საგანმანათლებლო კამპანია სოციალური მედიის საშუალებით (Facebook გვერდი „გამიგე“ (<https://www.facebook.com/NCDCmentalhealth/>));
- მომზადა და სამიზნე აუდიტორიაზე გაიტესტა საგანმანათლებლო საპოპულარიზაციო მასალა ფსიქიკურ ჯანმრთელობის თემაზე; მომზადდა საგანმანათლებლო ვიდეო-ისტორია და კლიპი;

- შემუშავდა სტენსილი ქუჩის მხატვრობისათვის ინკლუზიის თემაზე ავლაზარში; ფსიქიკური ჯანმრთელობის საკითხებზე ჩატარდა ტრენინგები 40-ზე მეტი სკოლის ექიმის მონაწილეობით;
- გაიმართა საჯარო დისკუსიების ფსიქიკური ჯანმრთელობის თემატიკაზე საქართველოს საზოგადოებრივ საქმეთა ინსტიტუტში და სოროსის ფონდში;
- ახალგაზრდობის ჩართულობით, ინკლუზიის თემაზე კონკურსის წესით მომზადდა ფოტო ისტორიები და ბლოგები საიდანაც გამოქვეყნდა და გაიმარჯვა 6-მა ნამუშევარმა;
- საანგარიშო პერიოდში ტრენინგები სოციალური მედიის პლატფორმის გამოყენებით მედია კომუნიკაციის საკითხებზე ჩატარდა დკსჯეც-ის სტრუქტურულ ერთეულებს და მუნიციპალურ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებს;
- პროგრამის თითოეული კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა 2018 წლის საკომუნიკაციო კამპანიების ეფექტურობის შეფასება ფეისბუქ ანალიტიკის მეშვეობით;
- შემუშავდა „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ ვებისა და მობილური აპლიკაციის, აგრეთვე 'შმოხელთა სკოლის' მობილური აპლიკაციის ახალი კონცეფცია, რომლის მიხედვით 2019 წლის პროგრამაში გათვალისწინებულია ვებისა და აპლიკაციის დეველოპმენტი, რაც მნიშვნელოვნად გააძლიერებს ჯანმრთელობის ხელშეწყობის საკითხებს;
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სამმართველოს მიერ „უსაგფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შემუშავდა და განხორციელდა საგანმანათლებლო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანია უანგარო, რეგულარული დონაციის ხელშეწყობისა და პოპულარიზაციის მიზნით; შემუშავდა კამპანიის საკომუნიკაციო სტრატეგიის სამოქმედო გეგმა;
- ჩატარდა საინფორმაციო სახის შეხვედრები უანგარო დონორების მოძიებისა და მოზიდვის მიზნით. ჩატარდა უანგარო დონორობის მხარდამჭერი სისხლის უანგარო დონაციის 15 აქცია სხვადასხვა ორგანიზაციების ჩართულობით;
- გაიგზავნა საინფორმაციო-სამოტივაციო სახის მოკლე ტექსტური შეტყობინებები (9300-ზე მეტი) დონორებთან;
- მიმდინარეობს საგანმანათლებლო მედია კამპანია სხვადასხვა საკომუნიკაციო არხის მეშვეობით, მ.შ. სოციალური მედიის და ტრადიციული მედიის საშუალებით;
- საანგარიშო პერიოდში კრეატიული აქტივობის ფარგლებში მომზადდა რამდენიმე ნამუშევარი (ვებგვერდისა და მობილური აპლიკაციის კონცეფცია) სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორების პოპულარიზაციის/წახალისების თემატიკაზე, რომელიც წარედგინა Cannes Lions International Festival of Creativity საერთაშორისო კონკურსის ჟიურის;
- ჩატარდა 14 ივნისს, სისხლის უანგარო დონორის დღისადმი მიძღვნილი ღონისძიება;
- შემუშავდა და გაიტესტა საგანმანათლებლო საბეჭდი მასალების დიზაინი; მომზადდა ერთი სატელევიზიო კლიპი და ვიდეო ისტორია;

- დაიგეგმა 2019 წლის „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახ. პროგრამის დიზაინი გაზრდილი ბიუჯეტის ფარგლებში. გაიზრდა პროგრამის მოცულობა; დაემატა ახალი კომპონენტები;
- გაძლიერდა თანამშრომლობა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის და კომუნიკაციის სფეროში მომუშავე ორგანიზაციებთან, განხორციელდა და 2019 წლისათვის იგეგმება ერთობლივი აქტივობები.

2.4. თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება

თამბაქოს მომხარება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი და ამავედროულად, პრევენტირებადი პრობლემაა მსოფლიოში. თამბაქოს გლობალური ეპიდემია ყოველწლიურად დაახლოებით 7 მილიონ ადამიანს კლავს, მათ შორის 6 მილიონი მწვეველია, ხოლო დაახლოებით 1 მილიონი არამწვეველი, რომლებიც იძულებულნი არიან იყვნენ პასიური მწვევლები. თამბაქოს გამო ყოველ 6 წამში ერთი ადამიანი იღუპება. თამბაქოს მიზეზით გარდაცვლილთა 28% ბავშვია.

მე-20 საუკუნეში თამბაქომ 100 მილიონი ადამიანის სიცოცხლე შეიწირა; თუ არსებული ტენდენცია გაგრძელდა, 2030 წლისთვის თამბაქოთი გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევების წლიური რაოდენობა 8 მილიონს მიაღწევს მსოფლიოში; ყოველ 4 წამში დაიღუპება 1 ადამიანი; 21-ე საუკუნეში ერთი მილიარდი ადამიანი დაიღუპება თამბაქოს აქტიური და პასიური მოხმარების გამო. მნიშვნელოვნად გაიზრდება თამბაქოთი გამოწვეული სიკვდილიანობა საქართველოშიც.

თამბაქოს მოხმარება გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების, კიბოს, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებებისა და დიაბეტის ძირითადი რისკ-ფაქტორია; იგი მნიშვნელოვნად ამწვავებს ასთმის შეტევებს ბავშვებში. ამ დაავადებებს უკავშირდება სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 60% მსოფლიოში, 85% ევროპაში და 94% საქართველოში. სიკვდილის ყოველი 8 ძირითადი მიზეზიდან 6 ასოცირებულია თამბაქოს მოხმარებასთან. მსოფლიოში თამბაქოს უკავშირდება სიკვდილის შემთხვევების დაახლოებით 12%; საქართველოში კი სიტუაცია ამ მიმართულებით ბევრად უფრო ტრაგიკულია - ეს მაჩვენებელი 22%-ს აღწევს. ჯანდაცვაზე დანახარჯების უდიდესი ნაწილი სწორედ თამბაქოთი გამოწვეულ დაავადებებზე მოდის როგორც მსოფლიოში, ასევე საქართველოში.

მომავალი თაობის სიცოცხლის გადასარჩენად და მათი ჯანმრთელობის უფლების უზრუნველსაყოფად საქართველოს მე-9 მოწვევის პარლამენტის მიერ 2017 წლის მაისში დამტკიცებულ იქნა ახალი კანონპროექტები - კანონები თამბაქოს კონტროლის შესახებ, რეკლამის შესახებ, მაუწყებლობის შესახებ, ლატარიების, აზარტული და მომგებიანი თამაშობების მოწყობის შესახებ; ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი. აღსრულება დაიწყო 2018 წლის 1 მაისიდან. საკანონმდებლო ცვლილებების მიზანია: თამბაქოთი გამოწვეული ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირება; თამბაქოთი გამოწვეული ეკონომიკური და სოციალური ზარალის შემცირება; ამოცანებია: თამბაქოს მოხმარების გავრცელების ზრდის შეჩერება და თანდათანობითი შემცირება; მოწვევის დაწყების მაჩვენებლის შემცირება; საზოგადოებრივ ადგილებში არამწველთა დაცვა

თამბაქოს კვამლისგან; მოწევის შეწყვეტის მსურველთა ხელშეწყობა თავი დაანებონ მოწევას და მწეველების ხელშეწყობა გაუჩნდეთ ძლიერი მოტივაცია თავი დაანებონ მოწევას.

ქართული საკანონმდებლო რეფორმა სრულ თანხედრაშია თამბაქოს კონტროლის სტრატეგიისა და ეროვნული სამოქმედო გეგმით განსაზღვრულ ვალდებულებებთან; და, ასევე, რაც მნიშვნელოვანია, სრულ შესაბამისობაშია ერთის მხრივ, საქართველოსა და მეორეს მხრივ, ევროკავშირის და ევროპის ატომური ენერგიის გაერთიანებას და მათ წევრ სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმებისა და საქართველოსა და ევროკავშირის შორის ასოცირების დღის წესრიგის განხორციელების ეროვნულ სამოქმედო გეგმით განსაზღვრულ ვალდებულებებთან.

ქართული საკანონმდებლო რეფორმით განსაზღვრული ძირითადი ცვლილებები:

- თამბაქოს მწარმოებელთა ინტერესების გამორიცხვა და თამბაქოს მწარმოებელთა და საზოგადოებრივი ორგანიზაციების/პირების ურთიერთობის გამჭვირვალობა ჯანდაცვის სფეროში გადაწყვეტილების მომზადების, მიღების და დამკვიდრების პროცესში;
- კვამლისგან თავისუფალი ადგილები (გარდა კაზინოებისა, სიგარ-ბარებისა და აეროპორტებისა) 2018 წლის 1 მაისიდან;
- თამბაქოს ნაწარმის ყველა სახის რეკლამის, პოპულარიზაციისა და სპონსორობის აკრძალვა (მათ შორის ინტერნეტი) 2018 წლის 1 მაისიდან;
- მაღაზიების გარე ვიტრინებსა და ფანჯრებზე თამბაქოს ნაწარმისა და მისი აქსესუარების განთავსების აკრძალვა 2018 წლის 1 სექტემბრიდან;
- კვამლისგან თავისუფალი სტადიონები 2020 წლის 1 მაისიდან;
- შიდა ვიტრინებზე თამბაქოს ნაწარმისა და მისი აქსესუარების განთავსების აკრძალვა 2021 წლის 1 იანვრიდან;
- სადა პიქტოგრამებიანი შეფუთვების დანერგვა 2022 წლის 1 იანვრიდან.

საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 15 იანვრის №14 დადგენილებით „საქართველოში სარეალიზაციოდ განკუთვნილი ფილტრიანი და უფილტრო სიგარეტებისგან გამოფრქვეული ნივთიერებების (ნიკოტინი, კუპრი, მხუთავი აირი) ზღვრულად დასაშვები ნორმების, მათი გაზომვისა და რეგულირების წესების და თამბაქოს ნაწარმის რეალიზაციის ადგილებში, ასევე კოლოფზე/ბლოკსა და შეფუთვაზე მისათითებელი სამედიცინო გაფრთხილებების და მათი დატანის წესის დამტკიცების შესახებ“ დამტკიცდა პიქტოგრამები.

2018 წლის განმავლობაში განხორციელებული პროექტები:

1. საქართველოში თამბაქოზე მოთხოვნის შემცირების მიზნით შემუშავებული საკანონმდებლო ცვლილებების დამტკიცების და აღსრულების მხარდაჭერა WHO FCTC მოთხოვნების შესაბამისად;
2. პროექტი „თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო-კონვენცია 2030“ - ჯანმოს თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის (WHO FCTC) მხარეთა კონფერენციის (COP) მიერ მიღებული გადაწყვეტილების შესაბამისად კონვენციის სამდივნომ ინიცირება გაუკეთა ახალ პროექტს, რომელიც მიზნად ისახავს დაეხმაროს იმ ქვეყნებს, რომლებიც

დააკმაყოფილებენ განსაზღვრულ კრიტერიუმებს, მიიღონ განვითარების ოფიციალური დახმარება (official development assistance - ODA), რათა თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის დანერგვის გაძლიერების გზით მიაღწიონ მდგრადი განვითარების მიზნებს (SDGs). აღნიშნული პროექტი კონვენციის სამდივნოს საშუალებას აძლევს აქტიურად დაეხმაროს WHO FCTC-ს ხელისმომწერ 15 ქვეყანას ჩარჩო კონვენციის ქვეყნის დონეზე დანერგვის გაძლიერებაში. ეს შერჩეული ქვეყნები ხდებიან „FCTC 2030 პარტნიორი ქვეყნები“. FCTC 2030 პროექტს კონვენციის სამდივნო დიდი ბრიტანეთის ფინანსური დახმარებითა და გაეროს განვითარების პროგრამასა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან თანამშრომლობით ახორციელებს;

3. პროექტი „მოწვევისგან თავისუფალი კოალიციები საქართველოსა და სომხეთში: რანდომიზირებული კვლევა“ ხორციელდება NIH დაფინანსებით ემორის უნივერსიტეტთან თანამშრომლობით. კვლევის მიზნებია: მოსახლეობის რანდომიზირებული კონტროლირებული კვლევის ჩატარება საქართველოსა და სომხეთის 28 მუნიციპალიტეტში ადგილობრივი კოალიციების გავლენის შესასწავლად; საზოგადოების კონტექსტისა და კოალიციის ფაქტორების თამბაქოს კვამლის გარეშე პოლიტიკის ათვისებასა და დანერგვაზე გავლენის შეფასება; კვლევის შედეგების გავრცობა.

თამბაქოს კონტროლის შესახებ კანონის აღსრულების მონიტორინგი ხორციელდება ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამის თამბაქოს კომპონენტის ფარგლებში. 2018 წელს მონიტორინგი მთელი საქართველოს მასშტაბით განხორციელდა 7 900 დაწესებულებაში; 4 869 სავაჭრო ქსელსა და 2486 საზოგადოებრივ ტრანსპორტში. დაწესებულებებში აღსრულება 96%-ია, სავაჭრო ქსელში - 85%, ხოლო ტრანსპორტში - 93%-ში. ამ პერიოდში განხორციელდა სხვადასხვა ღონისძიებები: კვირაში 7 დღე მუშაობს ცხელი ხაზი (116001); ჩატარდა როგორც აღმასრულებელი სტრუქტურების, ასევე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების წარმომადგენელთა ტრენინგები, შემუშავდა კანონქვემდებარე აქტები; ჩატარდა მედიაკამპანია; ფუნქციონირებს თავის დანებების მობილური აპლიკაცია „თავს ვანებებ“; 112-ის მობილურ აპლიკაციაში მოხდა თამბაქოს კომპონენტის ჩაშენება და სხვ.

„თამბაქოს კონტროლის შესახებ“ კანონის სრულყოფილად აღსასრულებლად მნიშვნელოვანია:

- თამბაქოს ინდუსტრიის ჩაურევლობის შესახებ ნორმატიული აქტის დამტკიცება და მისი სტანდარტად დანერგვის ხელშეწყობა
- უწყებათაშორისი კოორდინაციის მექანიზმი და ანგარიშვალდებულება
- გამონაკლისების ნუსხა
- თუთუნის აქტიური იმპორტი და ადგილობრივად მოყვანა სააქციზო გადასახადის მიღმა; შეხვეული სიგარეტი ცალობით
- ელექტრო სიგარეტების და IQOS-ის მიმართ ინტერესი
- ხარვეზები თამბაქოს ნაწარმის შეფუთვის რეგულაციების კუთხით
- სხვადასხვა ტელევიზიების მიერ რამდენჯერმე დაბლოკილი ვიდეო-როგოლები

- თამბაქოს ნაწარმის ინტერნეტით რეალიზაცია, ინტერნეტპოპულარიზაცია, ინფორმაციის გავრცელება სოციალურ მედიაში
- კანონის აღსრულების მონიტორინგის გაძლიერება; სამოქალაქო მონიტორინგის გაძლიერება

ძირითადი გამოწვევები

- არაგადამდებ დაავადებათა არასრულყოფილი მონიტორინგი
- დედათა და პერინატალური სიკვდილის შემთხვევებზე არასრულყოფილი ზედამხედველობისა და მათზე რეაგირების გაძლიერება
- რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 0-5 წლის ასაკის ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების არასრული აღრიცხვიანობა დეიზ-ის სისტემაში
- რეგიონული ცენტრების ნაკლები ჩართულობა აგდ პრევენციისა და ეპიდზედამხედველობის მიმართულებით
- არასაკმარისი კვალიფიციური ადამიანური რესურსი და კოორდინირებული მუშაობის ნაკლებობა

სტრატეგიული პრიორიტეტი 3: კლიმატის ცვლილებისა და გარემო ფაქტორების ზემოქმედებით განპირობებულ ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის პრევენცია

ძირითადი მიღწევები

- გაფორმდა თანამშრომლობის მემორანდუმი იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტთან
- საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის, გაეროს ბავშვთა ფონდისა და ჯანმოს მხარდაჭერით განხორციელდა MICS-ის კვლევის ტყვიის კომპონენტი (2-დან 7 წლამდე ბავშვთა სისხლში ტყვიის დონის შეფასება) და სასმელი წყლის ხარისხის შეფასება
- UBA Germany/WHO ECEH მხარდაჭერით დაიწყო რეგიონული პროექტი „ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვის ეროვნული სისტემის ძირითადი ელემენტების დანერგვა აღმოსავლეთ ევროპის, კავკასიის და ცენტრალური აზიის ზოგიერთი ქვეყნებში - ბელარუსი, საქართველო, ყაზახეთი“
- ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული დამოზიარების პროექტის Twinning GE/22 "Institutional Strengthening of Environmental Health System of Georgia" ფარგლებში დაგეგმილი ამოცანების, სასწავლო ვიზიტებისა და ტრენინგების დანერგვა
- საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 29 დეკემბრის N680 დადგენილებით დამტკიცდა „საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის 2018-2022 წწ ეროვნული სამოქმედო გეგმა NEHAP-2“

3.1. საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის 2018-2022 წწ (NEHAP-2) და სტრატეგიის განხორციელება. გარემოსა და ჯანმრთელობის მე-6

მინისტრიალის ე.წ. „ოსტრავას დეკლარაციის“ ვალდებულებების შესრულება

საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 29 დეკემბრის #680 დადგენილებით დამტკიცდა „საქართველოს გარემოსა და ჯანმრთელობის 2018-2022 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმა NEHAP-2, რომლის მიზნები და ამოცანები შესაბამისობაშია ერთი მხრივ საქართველოსა და მეორეს მხრივ, ევროკავშირს და ევროპის ატომური ენერგიის გაერთიანებას და მათ წევრ სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმების და ასოცირების დღის წესრიგის განხორციელების 2017 წლის ეროვნულ სამოქმედო გეგმასთან. NEHAP-2 შემუშავდა ჯანმოს და EC Twinning GE22 პროექტის „საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის არსებული სისტემის გაძლიერება“ ექსპერტთა მხარდაჭერით. გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის სტრატეგიული ამოცანებია:

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

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

განისაზღვრა გარემოსა და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის საკოორდინაციო საბჭოს შემადგენლობა და მომზადდა საბჭოს დებულება. მიმდინარეობს სამოქმედო გეგმით განსაზღვრული საკანონმდებლო დოკუმენტების შემუშავება, ამოცანებისა და სტრატეგიული ინტერვენციის ფარგლებში გათვალისწინებული აქტივობების შესრულება/განხორციელებაზე პასუხისმგებელ ინსტიტუტებსა და სააგენტოებთან ერთად.

3.2. გარემოს ჯანმრთელობის არსებული სისტემის გაძლიერება ეროვნულ დონეზე

2018 წლის განმავლობაში განხორციელდა ევროკავშირის დახმარებით დამოზიდების (Twinning) პროექტის „გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება საქართველოში“ აქტივობები:

პროექტის ამოცანების შესაბამისად მოხდა ოთხი ძირითადი შედეგის უზრუნველყოფა:

1. გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში საქართველოს საკანონმდებლო და მარეგულირებელი ბაზის გადახედვა ასოცირების შესახებ შეთანხმების გარემოს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული დანართების დებულებების მიხედვით, აგრეთვე, საქართველოს მიერ მრავალმხრივი გარემოსდაცვითი შეთანხმებებისა და სხვა საერთაშორისო ხელშეკრულებების საფუძველზე აღებული ვალდებულებების გათვალისწინებით;
2. დესჯეცის გარემოს ჯანმრთელობის სამმართველოს ინსტიტუციური შესაძლებლობების გაძლიერება;
3. გარემოსა და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის აღსრულების ხელშეწყობა გარემოსა და კლიმატზე მიმართული ქმედებების სფეროში ევროკავშირთან მიახლოების საგზაო რუკის შესაბამისად;
4. გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში არსებული ადამიანური რესურსების შესაძლებლობების გაუმჯობესება გარემოს ჯანმრთელობის ეფექტური მართვის სისტემის შექმნასთან ერთად, ევროკავშირის საუკეთესო პრაქტიკის შესაბამისად.

პროექტის ფარგლებში ასევე განხორციელდა:

1. იტალიაში სასწავლო ვიზიტი და შეხვედრები პროფილურ უწყებებში:
 - ISS-იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტი
 - ლაციოს რეგიონის გარემოს ეროვნული სააგენტო
 - ქ. ნეაპოლში გარემოს ეროვნულ სააგენტოში, დაბინძურებული ადგილების მონიტორინგისა და შესაბამისი ლაბორატორიული კვლევის რეგიონული ცენტრი
 - ქ. პორტიჩის ექსპერიმენტული ზოოპროფილაქტიკის, სურსათის უვნებლობისა და გარემოს ჯანმრთელობის ინსტიტუტი
 - იტალიის ჯანდაცვის სამინისტრო
 - აზბესტის რეგიონულ ცენტრი ქ. ჩივიტა კასტელანაში.
2. სასწავლო ვიზიტი ინგლისში, ბრუნელის უნივერსიტეტში (Brunel University, London) და ინგლისის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრში (PHE).

3. პოლონეთში სასწავლო ვიზიტი (ვარშავა, ლოდი და კრაკოვი) და შეხვედრები უწყებებში:

- პოლონეთის ჯანდაცვის სამინისტრო
- გარემოს დაცვის ეროვნული ფონდი
- ჰიგიენის ეროვნულ ინსტიტუტი
- პოლონეთის კონკურენციის სააგენტო
- ნოფენის პროფესიული მედიცინის ინსტიტუტი
- სამედიცინო ტექნიკისა და ბიოციდების რეგისტრაციის სააგენტო
- სახელმწიფო სანიტარულ ზედამხედველობის სააგენტო
- ჰაერის დაბინძურების თემაზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციები

პროექტის ფარგლებში მოხდა შემდეგი ტექნიკური რეგლამენტების სამუშაო ვერსიების მომზადება:

- საბანაო წყლის რეგლამენტის შესახებ
- ადამიანის მოხმარებისათვის განკუთვნილი წყლის ხარისხის შესახებ.

პროექტის ორგანიზებით განხორციელდა ტრენინგები: 1) გარემოს ჯანმრთელობის ძირითად ასპექტებთან დაკავშირებული ტრენინგების სერია, განკუთვნილი დკსჯეცის რეგიონული ცენტრების თანამშრომლებისათვის; 2) ტრენინგი სტაჟიორებისათვის, რომელიც მოიცავდა რამდენიმე მიმართულებას (ჰაერისა და წყლის ხარისხი, ქიმიური დამაბინძურებლები) და სპეციალიზაციას (ტოქსიკოლოგია, ეპიდემიოლოგია და სხვ.); 3) შესაბამისი დოკუმენტაციის მომზადება და სპეციფიკური აქტივობები (ხარჯების განსაზღვრის მეთოდოლოგია, დაბინძურებული ტერიტორიები, ჰაერის ხარისხის ამსახველი მონაცემების ანალიზი და მოდელირება მეტეომონაცემების გამოყენებით და სხვ.) და ტრენინგები; 4. ლაბორატორიულ ანალიზებთან მიმართებით მნიშვნელოვანი ტრენინგები ჩატარდა როგორც დკსჯეცში, ისე გარემოს ეროვნული სააგენტოს ლაბორატორიაში. ამ მიზნით, პროექტის ფარგლებში უზრუნველყოფილ იქნა ქიმიური რეაქტივები, სათანადო სტანდარტული ნაერთები და გამოწვლილვა-გაწმენდისათვის განკუთვნილი ნაკრებები.

ჰაერის ხარისხთან დაკავშირებული ღონისძიებების ფარგლებში გაღებულ ძალისხმევას დაემატა პროექტის მიერ ნიმუშების/სინჯების ასაღებად განკუთვნილი პასიური მოწყობილობისა და სამი პორტატიული ხელსაწყო უზრუნველყოფა, რომელთა გამოყენებითაც თბილისის სხვადასხვა წერტილში იკრიბება PM10-ისა და PM2.5-ის კონცენტრაციების, ტემპერატურისა და ტენიანობის ამსახველი მონაცემები. მომზადებული წინადადების თანახმად, ეს ხელსაწყოები, რომლებიც მცირე ზომისაა და ადვილად გამოსაყენებელია, შესაძლებელია გამოყენებულ იქნას ჰაერის ხარისხის კონტროლის მთლიანი ქსელის ფარგლებში მონიტორინგის წერტილების განსაზღვრისათვის. ამას გარდა, ჩატარდა ჰაერის ხარისხის კონტროლისათვის ახლად შეძენილი სადგურების გამოყენებით ქსელის

შექმნისა და მონაცემთა ვალიდაციის საფუძველზე მონიტორინგის ქსელის ფარგლებში ხარისხის უზრუნველყოფისა და მართვის საკითხებისადმი მიძღვნილი ტრენინგები.

ხელი მოეწერა თანამშრომლობის შესახებ ურთიერთგაგების მემორანდუმს ცენტრსა და იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტს შორის. მიმდინარეობს მზადება ინგლისის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და პოლონეთის პროფესიული მედიცინის ინსტიტუტებთან ანალოგიურ მემორანდუმის გაფორმების შესახებ.

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

საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროსთან თანამშრომლობით დაიწყო მუშაობა ჰაერის პორტალის მოსამზადებელ სამუშაოებზე, რომელიც 2019 წლის იანვრის თვიდან ამოქმედდება და რომელზეც განთავსებული იქნება საჯარო ინფორმაცია ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის შედეგებისა და ჯანდაცვითი რეკომენდაციების შესახებ თითოეული დამაბინძურებლის მიხედვით, საერთაშორისო მეთოდოლოგიის თანახმად.

მომზადდა ტყვიის საერთაშორისო პრევენციის კვირეულის მასალები, ასევე - ტყვიის ადამიანზე ექსპოზიციის გავლენის, ექსპოზიციის წყაროებისა და მათი პრევენციის შესახებ. ტყვიის ბიომონიტორინგის პროტოკოლისათვის ინფორმაციის პაკეტი.

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

ქვეყნის მოსახლეობის გარემოს მავნე ექსპოზიციებისაგან დაცვისა და გარემოსთან ასოცირებული დაავადებების პრევენციის მიზნით საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის, გაეროს ბავშვთა ფონდის, ჯანმოს და დკსჯეცის მხარდაჭერით განხორციელდა MICS კვლევა საქართველოს მთელ ტერიტორიაზე. კვლევის რაუნდი გაფართოვდა შინაარსისა და მოცვის თვალსაზრისით, დაემატა სასმელი წყლის კითხვარი, სასმელი წყლის ხარისხის შემოწმება და ბავშვების სისხლში ტყვიის შემცველობის კვლევა.

ჯანმოს პროექტის „საქართველოში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის MICS კვლევაში წყლის ხარისხის ტესტირების მხარდაჭერა“ ფარგლებში მომზადდა „წყლის ხარისხის ტესტირების სახელმძღვანელო“, კვლევის კოორდინატორებისათვის. ასევე, ჩატარდა ტრენინგები და საველე პირობებში პრეტესტი.

მიმდინარე პროექტის „ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვის ეროვნული სისტემის ძირითადი ელემენტების დანერგვა აღმოსავლეთ ევროპის, კავკასიის და ცენტრალური აზიის ზოგიერთ ქვეყნებში - ბელარუსი, საქართველო, ყაზახეთი“, გაიმართა საერთაშორისო სემინარი გერმანიის გარემოს ფედერალური სააგენტოს, ჯანმოსა და პროექტში ჩართული მხარეების მონაწილეობით.

წლის განმავლობაში განხილულ იქნა შემდეგი ნორმატიული აქტების პროექტები:

1. ქ. თბილისის მუნიციპალიტეტის მიწათსათგებლობის გენერალური გეგმა;

2. „ქ. თბილისის ატმოსფერული ჰაერის დაბინძურების შემცირების ხელშეწყობი ღონისძიებების შესახებ სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების თაობაზე” შესახებ;

3. კანონის პროექტებზე:

- „არაგვის დაცული ლანდშაფტის შექმნისა და მართვის შესახებ”
 - „თუშეთის, ბაწარა-ბაბანეურის, ლაგოდეხისა და ვაშლოვანის დაცული ტერიტორიების შექმნისა და მართვის შესახებ“
 - „დაცული ტერიტორიების სტატუსის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე”
4. ტექნიკური რეგლამენტი „ატმოსფერული ჰაერის შესახებ“;
5. „თმოგვის თერმული წყლის საბადოს (ასპინძის რ-ნი) სანიტარიული დაცვის ზონების“ და „თმოგვის თერმული წყლის საბადოს მოპოვებისა და დამუშავების ტექნოლოგიური სქემის“ შესახებ;
6. „მდგრადი ორგანული დამბინძურებლების შესახებ 2018-2022 წწ ეროვნული სამოქმედო გეგმის დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის დადგენილების პროექტზე;
7. „2017 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშში ასახული რეკომენდაციების თაობაზე ინფორმაციის მიწოდების საკითხის” შესახებ;
8. „წალვერის“ ნახშირორჟანგიანი მინერალური წყლის საბადოს და კურორტ წალვერის გადამუშავებული სანიტარიული დაცვის ზონების“ პროექტზე;
9. „სასმელი წყლისა და სანიტარიის გლობალური ანალიზი და შეფასება (Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking Water – GLAAS). შეფასების პროცესში (GLAAS 2018/2019) შეიქმნა ეროვნული სამუშაო ჯგუფი და მომზადდა პასუხები სტანდარტულ კითხვარზე.

მომზადდა განახცადი TAIEX-ის დაფინანსების მოსაპოვებლად საერთაშორისო სემინარის ორგანიზებისათვის „საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაზე გარემოს ზემოქმედების ზედამხედველობა“.

განხილულ იქნა 183 განცხადება სადეზინფექციო, სადერატიზაციო და სადეზინსექციო საშუალებების რეგისტრაციის შესახებ. კომპეტენციის ფარგლებში დარეგისტრირდა 94 საშუალება, რომელთა შესახებ ინფორმაცია განთავსებულია ცენტრის ვებ-გვერდზე.

ძირითადი გამოწვევები

- დესჯეც ბაზაზე გარემოს და ჯანმრთელობის თანამედროვე სისტემის შექმნა და შესაძლებლობების გაძლიერება
- გარემოს რისკ-ფაქტორების ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასებისათვის მონაცემთა შეგროვების პროცედურებისა და მეთოდოლოგიების შემუშავება
- ლაბორატორიული სიმძლავრეების გაძლიერება და შესაძლებლობების გაზრდა გარემოს ხარისხობრივი მდგომარეობის შესაფასებლად
- გარემოს ზემოქმედებასთან ასოცირებული დაავადებების ზედამხედველობა, კონტროლი და ანალიზი საერთაშორისოდ აღიარებული ინდიკატორების შესაბამისად, ინფორმაციის მიწოდება საერთო საინფორმაციო სისტემისათვის
- საზოგადოებრივი დანიშნულების შენობებსა და საცხოვრებელ გარემოში გარემოს ხარისხობრივი ნორმების შეფასება და მონიტორინგი.
- ასოცირების დღის წესრიგით აღებული ვალდებულებების შესრულება
- გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმა 2018-2022 წწ დანერგვა

სტრატეგიული პრიორიტეტი 4: საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის შესაძლებლობების გაძლიერება სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისათვის

ძირითადი მიღწევები

- გაიმართა გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების რეალურ დროში ბიოზედამხედველობის პაკეტის პირველი საერთაშორისო შეხვედრა
- გაიმართა საგანგებო სიტუაციების დროს რისკის კომუნიკაციის შესაძლებლობების გაძლიერების სამუშაო შეხვედრა
- საქართველომ გამოთქვა სურვილი და მზადყოფნა გაიაროს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთობლივი გარე შეფასება (JEE) ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ფარგლებში ძირითადი შესაძლებლობების შეფასების მიზნით

4.1. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციებზე მზადყოფნის პროგრამის შემუშავება

საანგარიშო პერიოდში გადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტთან ერთად შემუშავდა სეზონურ გრიპზე მზადყოფნის ოპერაციული გეგმა.

4.2. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის (PHEOC) ჩამოყალიბება

ჯანმოს მხარდაჭერით შემუშავდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის განვითარების გეგმის სამუშაო ვერსია.

დესჯეც-ის ბაზაზე შეირჩა და გამოიყო სივრცე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების ცენტრის გამართვისთვის.

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

- დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის კოორდინირებით და ნორვეგიის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინსტიტუტის მხარდაჭერით გაიმართა გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების რეალურ დროში ბიოზედამხედველობის პაკეტის პირველი შეხვედრა “Accelerating progress in the Real-Time Biosurveillance Action Package of GHSA”. შეხვედრაში მონაწილეობა მიიღო 70-ზე მეტმა მონაწილემ, ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ინიციატივის როგორც მონაწილე და პარტნიორი ქვეყნებიდან (აზერბაიჯანი, უკრაინა, სომხეთი, ყაზახეთი, კოტ-დ’ივუარი, სენეგალი, განა, მოლდოვა, მალავი, ნორვეგია, იტალია, უგანდა, ამერიკის შეერთებული შტატები, საქართველო), ასევე საერთაშორისო პარტნიორი ორგანიზაციებიდან (CDC, ნორვეგიის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინსტიტუტი, გაეროს სურსათის და სოფლის მეურნეობის ორგანიზაცია, World Organisation for Animal Health - OIE, ჯანმო, რობერტ კოხის ინსტიტუტი, ოსლოს უნივერსიტეტი, BMJ, University Research Co URC საქართველოს ოფისი, საქართველოს სურსათის ეროვნული სააგენტო, საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრო, WRAIR, U.S European Command, DTRA), რათა ხელი შეეწყოს ინფექციური დაავადებების საფრთხის გამოსავლენად შესაძლებლობების გაძლიერებას;

- სამუშაო ჯგუფებში დისკუსიის შედეგად შემუშავებულ იქნა რეკომენდაციები GHSA სამდივნოსთვის, ზედამხედველობის სამოქმედო პაკეტის გადახედვის და ჩასწორების მიზნით;
- GHSA სამდივნოს გაეგზავნა რეალურ დროში ზედამხედველობის სამოქმედო პაკეტის განახლებული სამუშაო გეგმა, რომელიც შემუშავდა სამოქმედო პაკეტის შეხვედრაზე მიღებული რეკომენდაციების საფუძველზე;
- 2018 წელს საქართველომ კიდევ ერთხელ გამოთქვა სურვილი დარჩეს ზედამხედველობის სამოქმედო პაკეტის ლიდერი ქვეყანა;
- საქართველომ გამოთქვა სურვილი და მზადყოფნა გაიაროს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთობლივი გარე შეფასება (JEE) ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ფარგლებში ძირითადი შესაძლებლობების შეფასების მიზნით.

4.4. ტრენინგებისა და სიმულაციური სავარჯიშოების ჩატარება

- ჯანმოს მხარდაჭერით გაიმართა საგანგებო სიტუაციების დროს რისკის კომუნიკაციის შესაძლებლობების გაძლიერების სამუშაო შეხვედრა, რომელიც მოიცავდა საგანგებო სიტუაციების დროს რისკის კომუნიკაციის ინტერაქტიულ ტრენინგს და სავარჯიშოს და შემუშავდა საგანგებო სიტუაციების დროს რისკის კომუნიკაციის გეგმის სამუშაო ვერსია. სემინარი განკუთვნილი იყო შესაძლებლობების გაზრდის ხუთსაფეხურიანი პაკეტის პირველი სამი ეტაპის დასასრულებლად. შეხვედრაში მონაწილეობა მიიღეს სხვადასხვა სამინისტროებისა და სააგენტოების წარმომადგენლებმა: საქართველოს სოფლის მეურნეობისა და გარემოს დაცვის სამინისტრო, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, გარემოს ეროვნული სააგენტო, სსიპ საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრი, სსიპ შემოსავლების სამსახური, სსიპ "112", სსიპ სურსათის ეროვნული სააგენტო, დკსჯეც, ორგანიზაცია წითელი ჯვარი, საგანგებო სიტუაციების მართვის სამსახური, ქ. თბილისის მერიის გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის და კონტროლის მუნიციპალური ცენტრი და შვიდი წამყვანი კლინიკა;
- ჩატარდა "IHR Exercise JADE 2018" სიმულაციური სავარჯიშო, რომლის მიზანს წარმოადგენდა ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ეროვნული კოორდინატორის ფუნქციების გაძლიერება და შენარჩუნება, IHR კომუნიკაციის მნიშვნელობის დემონსტრირება რისკის შეფასების და სიტუაციის მონიტორინგის დროს, როგორც გლობალურად, ასევე რეგიონულად.

ძირითადი გამოწვევები

- სავარჯიშოების სპორადულის ჩატარება, ძირითადად დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით და სავარჯიშოების ჩატარების სისტემატიზება
- ჯანმოს დახმარებით შემუშავებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის განვითარების გეგმის ადაპტირება ცენტრის სხვადასხვა დეპარტამენტების მიერ და შემდგომ მათი დამტკიცება საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის სრულყოფილად გასამართად

სტრატეგიული პრიორიტეტი 5: გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება

ძირითადი მიღწევები

- შეძენილ იქნა ახალი თაობის სექვენირების FDA სერტიფიცირებული პლატფორმა MISEq Dx
- განხორციელდა ახალი მძლავრი სერვერების შესყიდვა
- დაინერგა Culex გვარის კოლოების ბარკოდირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი
- განხორციელდა გსპ შტამების სრული გენომის სექვენირება PacBio პლატფორმაზე
- პირველად საქართველოში რეგისტრირებული და დადასტურებულია კოლისტინ-რეზისტენტული გრამ-უარყოფითი ბაქტერიების არსებობა ნოზოკომიურ ინფექციებში
- დაინერგა ამრ მექანიზმის ფენოტიპური და გენეტიკური კონფირმაციის ახალი მეთოდები
- შეიქმნა და გაფართოვდა ეროვნული მიკრობიოლოგიური გარე ხარისხის კონტროლის პროგრამა QEOMICQUA
- პირველად ღამურებიდან Y. enterocolitica-like ბაქტერიის გამოყოფა და მათი ფენოტიპური და გენეტიკური შესწავლა, სრული გენომის სექვენირება და პრაიმერ-დიზაინზე მუშაობა ტეხასის უნივერსიტეტთან ერთად
- განხორციელდა Xpert® ® Fingerstick HCV Viral Load Assay მეთოდის დიაგნოსტიკური შესაძლებლობების შეფასება - დადგინდა ტესტის მგრძნობელობა, სპეციფიურობა, უარყოფითი საპროგნოზო მნიშვნელობა, დადებითი საპროგნოზო მნიშვნელობა და საერთო სარწმუნოება კაპილარულ და ვენურ სისხლში.
- C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში შეგროვებული ნიმუშების არქივის - ბიობანკის შექმნა და სხვადასხვა მწარმოებლის C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი ტესტების ვალიდაცია
- არაგადამდები დაავადებების რისკის ფაქტორების კვლევის (STEPS) ანალიზის საბოლოო დოკუმენტის მომზადება
- სხვადასხვა სამეცნიერო ჟურნალში გამოქვეყნდა 18 სამეცნიერო სტატია
- პოსტერის „A pilot seroprevalence study of Tick-borne encephalitis virus in Eastern Georgia“ მიერ საუკეთესოს წოდების და პრიზის მიღება, „Northern European Conference on Travel Medicine“ სტოკჰოლმში (შვედეთი)

წყაროს წარმოადგენს. ცენტრის მიერ მომზადებული რეკომენდაციები და მოსახლეობისთვის მიწოდებული მომსახურება, თანამედროვე მეცნიერულ მეთოდოლოგიებს და ამ კვლევებით მიღებულ მტკიცებულებებს ეფუძნება. დკსჯეცის მიერ ჩატარებული კვლევები მომავალშიც მჭიდროდ იქნება დაკავშირებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრიორიტეტებთან, რათა ხელი შეუწყოს სახელმწიფო პოლიტიკის ფორმირებას და გადაწყვეტილების მიღების პროცესს.

5.1. სამეცნიერო პოტენციალის განვითარება, მათ შორის პრეციზიოზულ მედიცინაში

გამოყენებული თანამედროვე ტექნოლოგიების დანერგვა

სამეცნიერო კვლევები ხორციელდება გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტებში და ლუგარის ცენტრში, რომელიც აერთიანებს თანამედროვე დონეზე აღჭურვილ ბიოუსაფრთხოების მე-2 და მე-3 დონის ლაბორატორიებს.

დაინერგა Culex გვარის კოლოების ბარკოდირება, რადგან კოლოები Culex pipiens ფართოდაა გავრცელებული საქართველოში და წარმოადგენენ ადამიანის, შინაური ცხოველებისა და ფრინველების ექტოპარაზიტებს, და შეუძლიათ ბევრი დაავადების გადაცემა. ამ სახეობას

გააჩნია შიდსასახეობრივი ფორმები და თითოეული სხვადასხვა დაავადების გადამტანია. Culex-ის გვარის კოლოების კვლევა დაიწყო დასავლეთ საქართველოში (ბათუმი, ხელვაჩაური, ქობულეთი, სუფსა, გრიგოლეთი, ფოთი, ლანჩხუთის რაიონი, ანაკლია, ზუგდიდი) შეგროვილი მასალიდან. სულ შეგროვდა 415 ნიმუში, რომელთაგან სანგერის სექვენირებაზე დაფუძნებული ე.წ. „ბარკოდირების“ მეთოდით გამოკვლეული იქნა 192 ნიმუში. გამოკვლეული ნიმუშების 52% Culex pipiens სახეობას მიეკუთვნება, ხოლო დანარჩენი ნიმუშები დამატებით კვლევას საჭიროებს. მიღებული შედეგები აიტვირთა BOLD სისტემაში, რომელშიც ეუკარიოტული ორგანიზმების გენომური თანამიმდევრობების განთავსება ხდება.

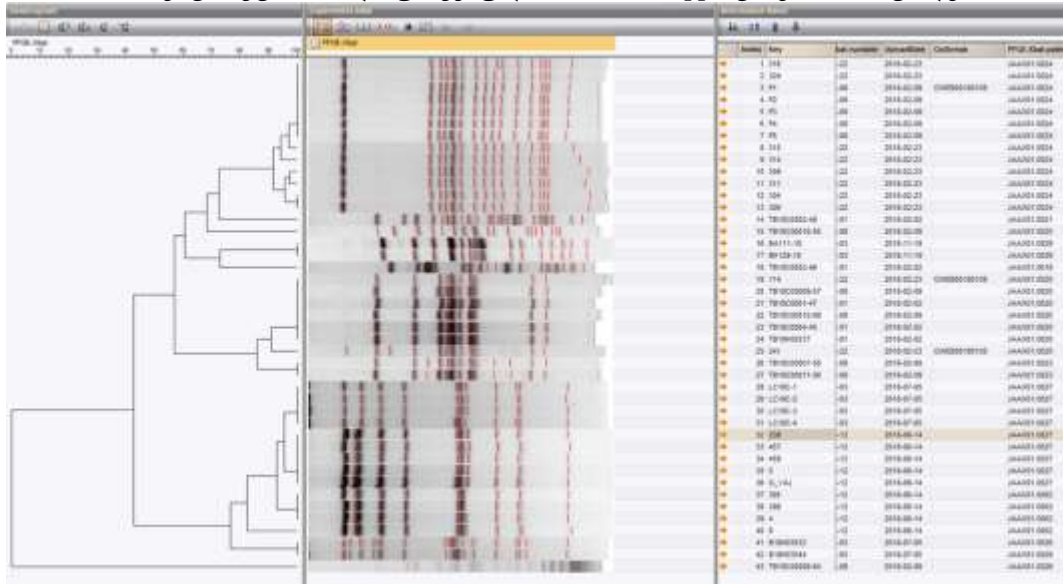
პულსირებად ველში გელ ელექტროფორეზის (PFGE) გენოტიპირების მეთოდით შესწავლილია საქართველოს სხვადასხვა რეგიონიდან (აჭარა, ქართლი, იმერეთი, თბილისი) გამოყოფილი Shigella sonnei - 52, Salmonella spp - 43 და შიგა-ტოქსინმაპროდუცირებელი E.coli - 9 კულტურა. ყველა კულტურის გენეტიკური პროფილი აიტვირთა PulseNet ნაციონალურ ბაზაში და გაანალიზდა BioNumerix 6.6 პროგრამით. შედეგად გამოვლინდა Shigella sonnei-ს 9 გენეტიკურად განსხვავებული ჯგუფი, მათ შორის აღსანიშნავია ოთხი ახალი პროფილი.

ბაზას დაემატა Salmonella spp. 43 შტამის გენომის პროფილი, რომელთა შედარებითი ანალიზის საფუძველზე გამოიყო 15 გენეტიკურად განსხვავებული ჯგუფი, მათ შორის - 13 ახალი. გარდა ამისა, PFGE მეთოდით შესწავლილ იქნა დედოფლისწყაროს და მესტიის აფეთქებიდან გამოყოფილი შიგა-ტოქსინმაპროდუცირებელი E.coli-ის 9 კულტურა. გამოვლინდა აფეთქების გამომწვევი PFGE პროფილი - EXAX01.0008.

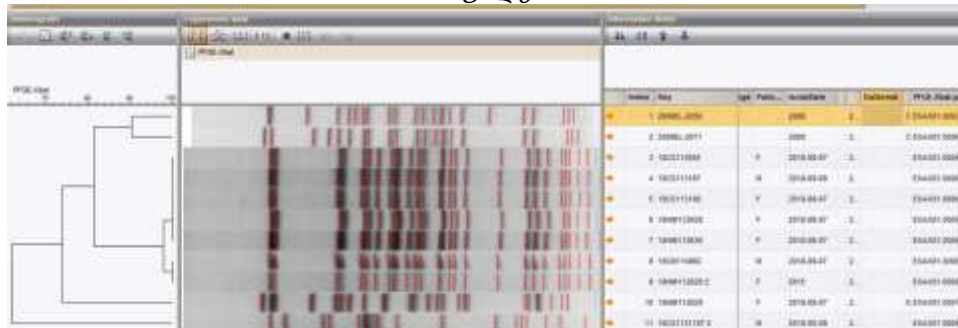
XbaI რესტრიქტაზით დამუშავებული *Shigella sonnei* შტამების პროფილები



XbaI რესტრიქტაზით დამუშავებული *Salmonella* spp შტამების პროფილები



XbaI რესტრიქტაზით დამუშავებული შიგა-ტოქსინმაპროდუცირებელი *E.coli*-ის (STEC) შტამების პროფილები



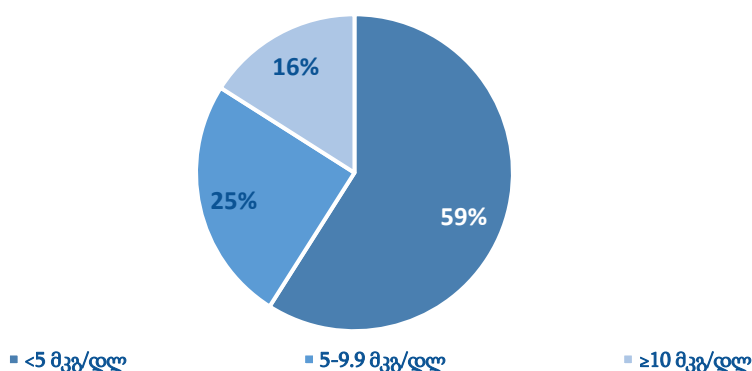
განხორციელდა სხვადასხვა სამეცნიერო პროექტი, რის ფარგლებშიც დაინერგა სხვადასხვა ახალი მეთოდი, გადამზადდა თანამშრომლები და დატრენინგდა სტუდენტები.

დღესვე აქტიურად გეგმავს და ახორციელებს ეროვნულ და საერთაშორისო კვლევებს არაგადამდებ დაავადებათა მიმართულებით. 2018 წელს განხორციელდა შემდეგი კვლევები:

- მიმდინარეობდა მზადება ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევის (ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) 2019 წლის ციკლისათვის. შეირჩა 280 სკოლა, მომზადდა კითხვარები ქართულ, სომხურ და აზერბაიჯანულ ენებზე.
- MICS კვლევის ტყვიის, წყლისა და ანთროპომეტრული კომპონენტები. ტყვიის დონის განსასაზღვრად, ვენური სისხლის სინჯები შეგროვდა 2-7 წლის 1 578 ბავშვისგან საქართველოს მასშტაბით. ბავშვების კვლევაში ჩართვა მოხდა შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით და სინჯები გაიგზავნა იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტში (ISS). ტყვიის შემცველობაზე სისხლის ნიმუშის კვლევისას გამოყენებული იყო

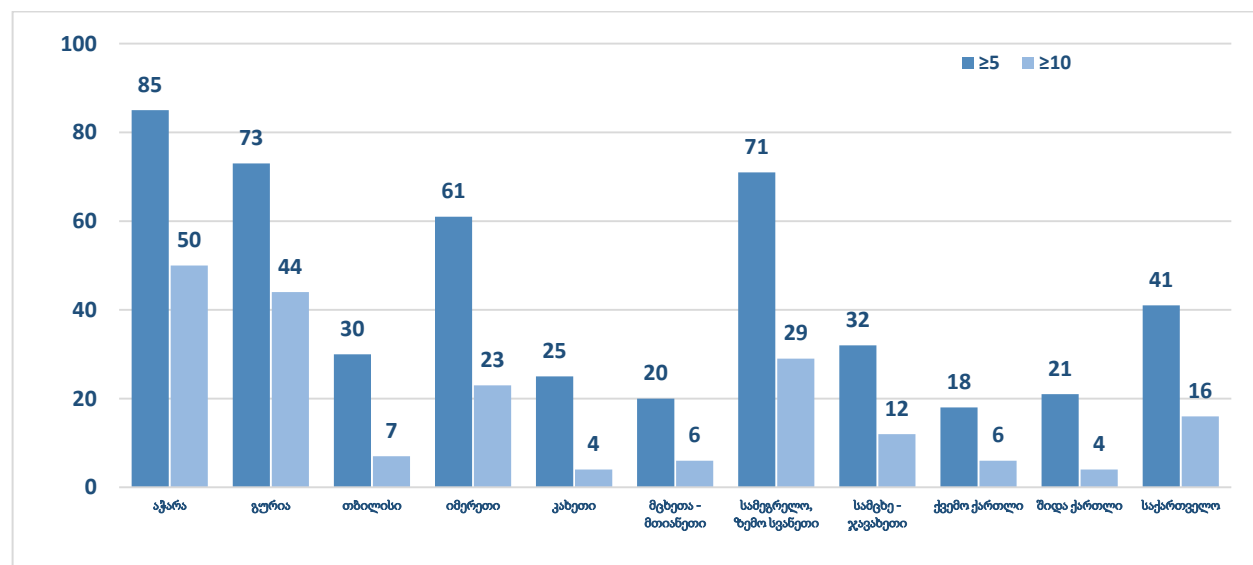
ინდუქციურად შეწყვილებული პლაზმის მას-სპექტრომეტრი (ICP MS), რაც რაც წარმოადგენს ჯანმოს მიერ აღიარებულ ერთ-ერთ საუკეთესო სტანდარტს. კვლევის შედეგების მიხედვით, ბავშვების 25%-ის სისხლში ტყვიის შემცველობა მერყეობს 5-10 მკგ/დლ (მიკროგრამი დეცილიტრზე) ფარგლებში, რაც მიუთითებს მსუბუქ მატებაზე, ხოლო ბავშვების 16%-ის სისხლში ტყვიის შემცველობა ტოლია ან აღემატება 10 მკგ/დლ-ს.

ტყვიის სხვადასხვა შემცველობა (%)



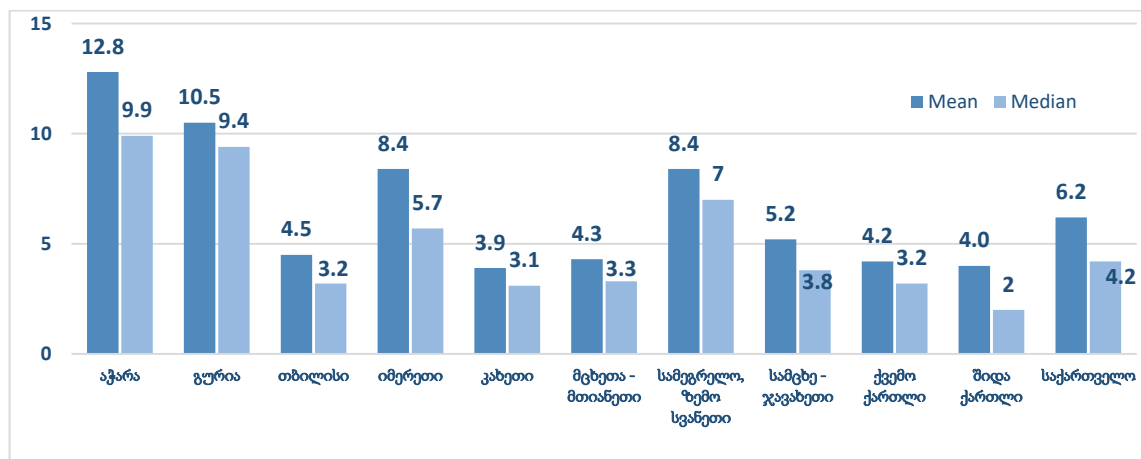
ტყვიის მომატებული მაჩვენებლები უფრო ფართოდ გავრცელებულია დასავლეთ საქართველოში.

≥5 მკგ/დლ და ≥10 მკგ/დლ ტყვიის შემცველობის გავრცელება (%) რეგიონების მიხედვით



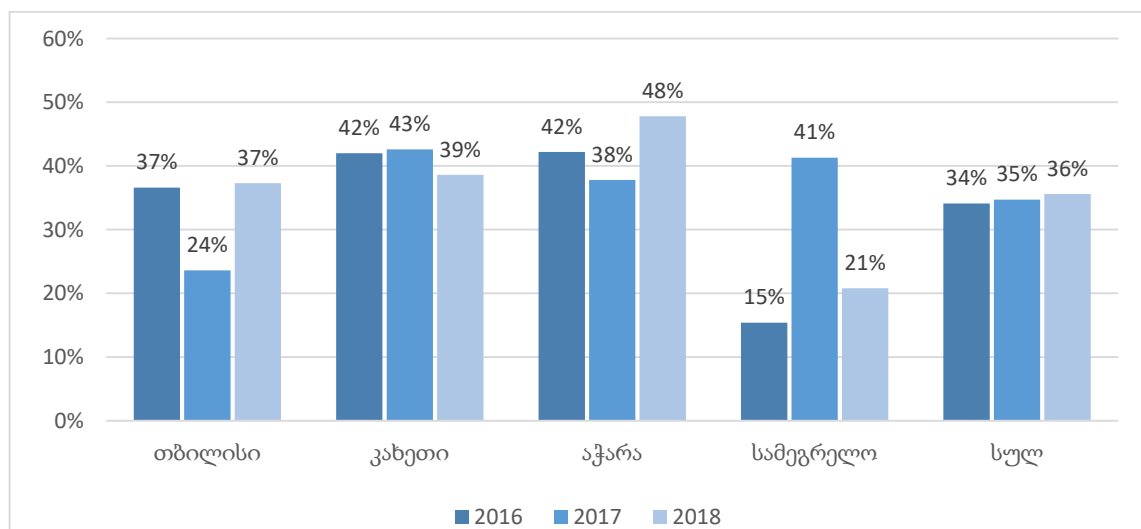
ასევე, დასავლეთ საქართველოში უფრო მაღალია სისხლში ტყვიის შემცველობის როგორც საშუალო, ასევე მედიანური მაჩვენებლები.

საშუალო და მედიანური მაჩვენებლები (მკგ/დლ) რეგიონების მიხედვით

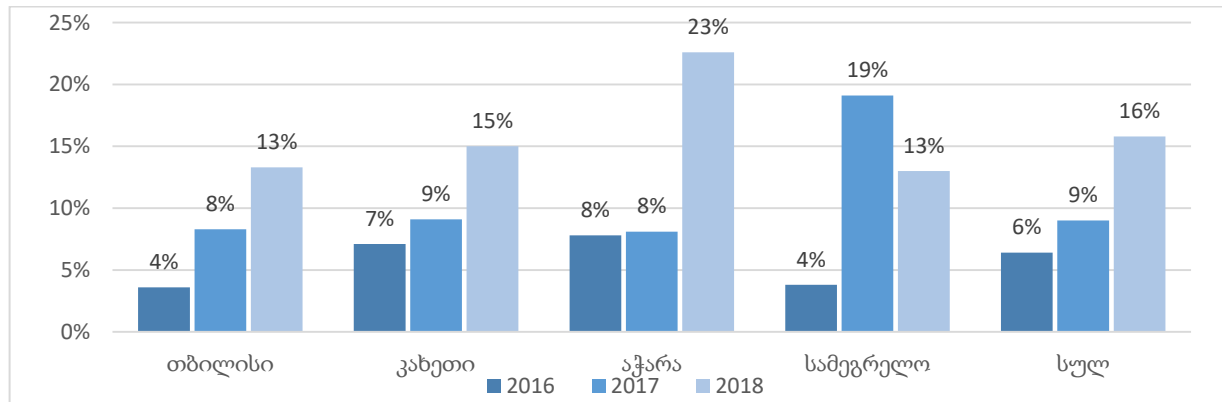


- „მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერების“ კოლაბორაციული (CDC-NCDC) პროექტი (GNMSS) 8 სენტინელურ დაწესებულებაში (4 ბავშვთა და 4 ორსულთა) საქართველოს 4 რეგიონში - თბილისი, კახეთი, აჭარა, სამეგრელო. შესწავლილ იქნა 3 ნუტრიციული ინდიკატორი: რკინა, იოდი და ფოლიუმის მჟავა 3 სამიზნე ჯგუფში: რკინა, იოდი, ფოლიუმი 1-ლი ტრიმესტრის ორსულებში, რკინა 12-23 თვის ბავშვებში და იოდი სკოლის ასაკის ბავშვებში. როგორც ბავშვებში, ასევე პირველი ტრიმესტრის ორსულებში, სახეზეა ანემიის გავრცელება ყველა სენტინელში.

ანემიის გავრცელება 12 – 23 თვის ბავშვებში რეგიონების მიხედვით, 2016-18

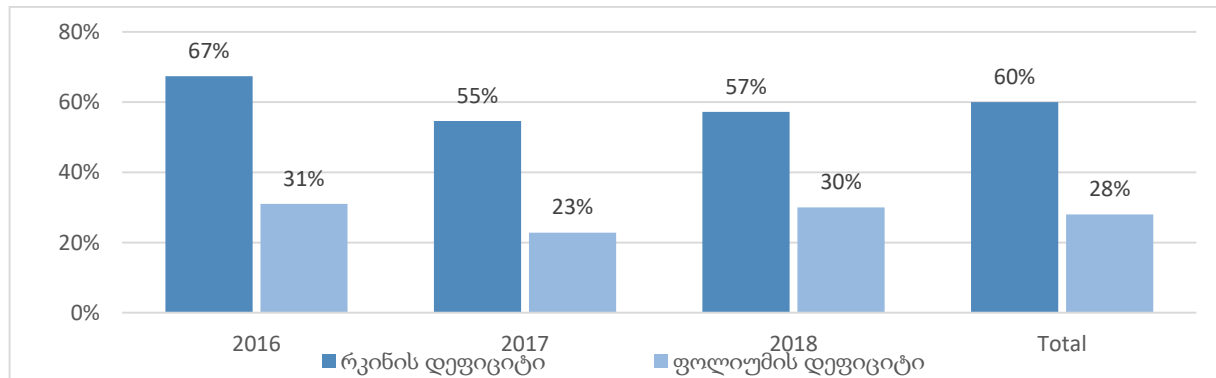


ანემიის გავრცელება პირველი ტრიმესტრის ორსულებში რეგიონების მიხედვით, 2016-18



პირველი ტრიმესტრის ორსულებში მაღალია რკინის დეფიციტისა და ფოლიუმის დეფიციტის გავრცელება, რაც ფეტილის ფორტიფიკაციის აუცილებლობას მიუთითებს.

რკინისა და ფოლიუმის დეფიციტის გავრცელება პირველი ტრიმესტრის ორსულებში, 2016-18



აღსანიშნავია, რომ, ასევე, პრობლემას წარმოადგენს ჭარბი წონა როგორც 1-2 წლის პატარებში, ასევე 12-13 წლის მოზარდებში.

ჭარბი წონის გავრცელება სხვადასხვა ასაკში, 2016-18



საანგარიშო პერიოდის მანძილზე დესჯეცის მიერ ხორციელდებოდა სამეცნიერო საქმიანობის ხელშეწყობა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სტრუქტურებში:

- იმერეთის სამმართველომ დაიწყო 2017-2018 წლის სეზონზე გრიპზე კვლევის პილოტირება, პჯრ ლაბორატორიაში ჩატარებულ იქნა 140 ანალიზი, გაიარა ვალიდაცია ლუგარის ლაბორატორიასთან, შედეგების 100%-ანი თანხვედრითა და შეფასებით;
- იმერეთის სამმართველოს სპეციალისტებმა მიიღეს მონაწილეობა ქ. მიუნხენში (გერმანია) გამართულ კონფერენციაში „16th Medical Biodefense Conference”, სადაც „Lethal outcome of the first case of oropharyngeal anthrax reported in Georgia, 2017“ პოსტერის სახით წარდგენილ იქნა 2017 წელს საქართველოში პირველად გამოვლენილი ჯილეხის ორო-ფარინგეალური ფორმის შემთხვევა.

5.2. დესჯეც მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობების გაძლიერება

2018 წლის განმავლობაში გაძლიერდა ლუგარის ცენტრის მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა, კერძოდ შეძენილი იქნა კლინიკური კვლევებისათვის აღიარებული ახალი თაობის სექვენატორი Illumina MiSeq DX. ასევე კლინიკური ონკოლოგიური კვლევების ჩატარებისთვის დაინერგა ახალი მეთოდები, მათ შორის EGFR გენის მუტაციის განსაზღვრის მეთოდი (პჯრ რეალურ დროში).

ლუგარის ცენტრის მონაწილეობით, 2018 წელს დესჯეცში სულ მიმდინარეობდა 72 სხვადასხვა სახის პროგრამა/პროექტი/გრანტი (იხ. დანართი), რომელთაგან გამოსაყოფი შედეგებია:

- პროექტი „ახალი თაობის სექვენირების შესაძლებლობების განვითარება C ჰეპატიტის ზედამხედველობის ეფექტურობის გაძლიერებისათვის საქართველოში“, #1446, CDC Foundation. პროექტი მიზნად ისახავს გლობალური ჰეპატიტების ზედამხედველობის რეგიონული ლაბორატორიის (GHOST - Global Hepatitis Outbreak and Surveillance Technology) შექმნას. 2018 წლის განმავლობაში ლუგარის ლაბორატორიის გენომის ცენტრში GHOST ტექნოლოგიის გამოყენებით შესრულდა 157 C ჰეპატიტის ნიმუშის HVR1 (ჰიპერ ვარიანტული უბანი) უბნის ღრმა სექვენირება. მონაცემების ანალიზი ხორციელდება CDC-ის სამუშაო ჯგუფის ჩართულობით. შედეგები წარდგენილი იქნა TAG 2018 წლის შეხვედრაზე. პირველი წლის შედეგებზე დაყრდნობით მომზადდა და წარდგენილია საპროექტო წინადადება მეორე წლის დაფინანსების მოსაპოვებლად.
- CDC Foundation პროექტის „საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში შეგროვებული ნიმუშების არქივის - ბიო-ბანკის შექმნა“ პროექტის ფარგლებში განხორციელდა საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამაში ჩართული ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი C-თი ინფიცირებული პირებისგან, აგრეთვე ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი C-ზე მიმდინარე სამეცნიერო პროექტებიდან მიღებული ნიმუშების დაარქივება ლუგარის ცენტრში.
- პროექტი „ლაბორატორიების ხარისხის კონტროლის ეროვნული პროგრამის შექმნა და დანერგვა საქართველოში“, რომელიც მოიცავს მოლეკულური ტესტირების ხარისხის

კონტროლის პანელების შექმნას C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამაში ჩართული ლაბორატორიებისათვის. პროექტის ფარგლებში, 2018 წლის განმავლობაში ლუგარის ცენტრის მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორიამ ორჯერ მიიღო C ჰეპატიტის რაოდენობრივი პჯრ ტესტირების გარე ხარისხის კონტროლის CAP (College of American Pathologists) პანელი. ლუგარის ცენტრის მიერ სისხლის ბანკებიდან მიღებული დაწუნებული პლაზმის ნიმუშების გამოყენებით განხორციელდა გარე ხარისხის კონტროლის პანელების მომზადება, შესაბამისი დოკუმენტაციის მომზადება და წლის განმავლობაში პანელების გაგზავნის კალენდრის შექმნა. C ჰეპატიტის რაოდენობრივი მოლეკულური ტესტირების 5 ნიმუშისაგან და თვისობრივი ტესტირების 2 ნიმუშისგან შემდგარი პანელი ეტაპობრივად გაიგზავნა მონაწილე ლაბორატორიებში:

- I ეტაპი: 2018 წლის ივნისში პანელი გაეგზავნა 15 ლაბორატორიას;
- II ეტაპი: 2018 წლის სექტემბერში პანელი გაეგზავნა 14 ლაბორატორიას.

მონაწილე ლაბორატორიები ატარებდნენ პანელში შემავალი 2 ნიმუშის თვისობრივ ტესტირებას და პანელში შემავალი ერთი ნიმუშის გენოტიპირებას. პროექტის აქტივობები გაგრძელდება მომდევნო წლებშიც სახელმწიფო პროგრამების მხარდაჭერით.

- პროექტი „ცხელებით და კანის დაზიანებებით მიმდინარე ზოონოზური ინფექციების შემთხვევების გამოვლენისა და დიაგნოსტიკის შესაძლებლობების გაძლიერება საქართველოში“, DTRA/BAA, რომლის მიზანია პოქსვირუსების გამოვლენასა და დიაგნოსტიკასთან დაკავშირებული ტექნიკური შესაძლებლობების გაძლიერება და ცხელებით და კანის დაზიანებებით მიმდინარე ზოონოზურ ინფექციებზე ზედამხედველობის სისტემის შექმნა. პოქსვირუსებზე საექვო კლინიკური ნიმუშები ყოველკვირეულად შემოდის და მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორიაში დიაგნოსტიკისათვის. ორთოპოქსვირუსებისა და პარაპოქსვირუსების სპეციფიური პჯრ მეთოდის გამოყენებით გამოკვლეულია პოქსვირუსებზე საექვო 92 კლინიკური ნიმუში. 35 შემთხვევაში ნანახია პარაპოქსვირუსების გენეტიკური მარკერები. მათ შორის, ჯილეხზე შემოსული უარყოფით დნმ ნიმუშებშიც დადასტურდა პარაპოქსვირუსული ინფექცია. კახეთის და იმერეთის რეგიონებში პროექტის სეროპრევალენტობის კვლევის ფარგლებში ჩატარებული სავსე სამუშაოების შედეგად შეგროვილი 293 სისხლის ნიმუშის ტესტირება ორთოპოქსვირუსის IgG და IgM ანტისხეულების არსებობაზე სეროლოგიური (ELISA) მეთოდის მეშვეობით. აქედან, 50 შემთხვევაში დადასტურდა IgG ანტისხეულების არსებობა. ცენტრის ბუდ-3 ლაბორატორიაში დაიწყო ადამიანში ძროხის ყვავილის პირველი დადასტურებული შემთხვევიდან (2016 წ) ვირუსის საიზოლაციო სამუშაოები. ჩასატარებელი სამუშაოებისთვის ადაპტირდა ორთოპოქსვირუსის (ძროხის ყვავილის ვირუსის) კულტივირებისთვის და იზოლაციისთვის საჭირო სსპ. ნიმუშის ბაქტერიებით კონტამინაციის გამო ამ ეტაპზე ვირუსის იზოლირება ვერ მოხერხდა. მიმდინარეობს პროტოკოლის ოპტიმიზაცია. დადასტურებული პარაპოქსვირუსების სახეობების დადგენის მიზნით ჩატარებული სანგერ სექვენირების შედეგად მოხდა 13 გენომის ატვირთვა მსოფლიო მონაცემთა ბაზაში (Genbank). სანგერ სექვენირებამ აჩვენა რომ

ქვეყანაში გავრცელებულია: Bovine Stomatitis Virus, orf virus, Pseudocowpox virus. მთელი ქვეყნის მასშტაბით დარიგდა საინფორმაციო ბუკლეტები და პრეზენტაციები.

- პროექტი „მოლეკულურ-ვირუსოლოგიური კვლევები საქართველოში“, DTRA/BAA. მოიცავს კოლაბორაციას აშშ ინფექციური დაავადებების სამხედრო სამედიცინო კვლევით ინსტიტუტთან (USAMRIID) და WRAIR-თან. 2018 წლის განმავლობაში სავსე სამუშაოების დროს შეგროვილი 386 ტკიპისა და 442 მღრღნელის ელენთის, ღვიძლისა და ფილტვის ნიმუშებიდან ჩატარდა რნმ/დნმ-ის ექსტრაქცია QiaAMP viral RNA mini ნაკრების გამოყენებით. ყველა, 828 რნმ ნიმუში გაიტესტა CCHF ვირუსის არსებობაზე USAMRIID მიერ მოწოდებული რეაქტივებისა და პროტოკოლის მიხედვით. დამატებით, 553 (336 ტკიპის და 217 მღრღნელის) რნმ/დნმ ნიმუში, რომელიც GG19 პროექტის ფარგლებში იყო შეგროვილი და ექსტრაგირებული, გაიტესტა CCHF ვირუსის არსებობაზე, ასევე USAMRIID მიერ მოწოდებული რეაქტივებისა და პროტოკოლის მიხედვით. USAMRIID კოლეგების მიერ შესყიდული და გადმოცემული ახალი ტექნოლოგიის Magpix Luminex-ის საშუალებით ჩატარდა განმეორებითი ტრენინგი და გაიტესტა ყირიმ კონგოს ჰემორაგიული ცხელების (CCHF) და სხვადასხვა ჰანტა ვირუსების სადეტექციო ტესტი CCHF კერაში მოგროვილ ადამიანისა და მღრღნელის სისხლის შრატის ნიმუშებზე. სულ ტესტირება ჩატარდა 78 ნიმუშზე.

ტესტის ტიპი	ნიმუშების რაოდენობა
CCHF IgG	78
Pan Hantavirus	49
Hanta DOBV	29
Hanta Hantaan virus	29
Hanta Puumala virus	29
Hanta Seoul virus	29

- პროექტი „დკსჯეც-ის შტამების საცავის დახასიათება ახალი თაობის სექვენირებით, HDTRA1-15-1-0062“, DTRA / BAA, რომლის მიზანს წარმოადგენს დკსჯეც განსაკუთრებით საშიში პათოგენების არქივში შენახული შტამების გამოკვლევა და მაღალი რეზოლუციის გენეტიკური ინფორმაციის მიღება ახალი თაობის სექვენირების აპარატურისა და შესაბამისი პროგრამული უზრუნველყოფის გამოყენებით. ჩატარდა Y. pestis და Brucella spp., შტამების სრული გენომური სექვენირება ლუგარის ცენტრში არსებულ Illumina MiSeq პლატფორმაზე ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით და მიღებული თანმიმდევრობების პირველადი ანალიზი CLC-Bio და EDGE პროგრამების გამოყენებით. ამასთან B. anthracis, და F. tularensis შტამებიდან დნმ-ის ექსტრაქციისათვის მოხდა ახალი ნაკრებების შეძენა და მათი გამოცდა. წლის ბოლოსთვის მომზადდა B. anthracis – 25, F. tularensis – 24, Y. pestis – 6 და Brucella spp. – 18 მაღალკონცენტრირებული გენომური დნმ. 42 შტამის სტერილური დნმ ნიმუში გადაიგზავნა LANL-ში, სადაც განხორციელდა მათი Illumina და PacBio ტექნოლოგიებზე ხელახალი სექვენირება. პროექტის ფარგლებში ლოს ალამოსის ნაციონალურ ლაბორატორიაში ნიმუშების სექვენირებისათვის მომზადებისა

და Illumina პლატფორმებზე სექვენირების ინტენსიური ლაბორატორიული ტრენინგი გაიარა 2 დესჯეც დასაქმებულმა სტუდენტმა, ხოლო დესჯეც თანამშრომლის ლოს ალამოსში სამუშაო ვიზიტის დროს მოხდა Y. pestis სამუზეუმო შტამების PacBio და ილუმინა პლატფორმიდან მიღებული მონაცემების შედარება, გენომური თანმიმდევრობების შესწორება, ფილოგენეტიკური ანალიზი PHAME პროგრამით, ვირულენტობის მარკერების მოძიება, EDGE სისტემის ახალი ვერსიის გაცნობა და სამუშაო პროცესში გამოყენება. დესჯეც თანამშრომლები დაესწრნენ ახალი თაობის სექვენირების საერთაშორისო კონფერენციასა და ლოს ალამოსის ნაციონალური ლაბორატორიის მიერ გამართულ სემინარს ბიოინფორმატიკაში. მომზადდა პოსტერი ახალი თაობის სექვენირების საერთაშორისო კონფერენციისათვის (Sequencing, Finishing and Analysis in the Future (SFAF) Meeting, 2018, Santa Fe, NM, USA). ყველა მომზადებული დნმ-ის სექვენირების დასრულების შემდგომ ასსზე მეტი განსაკუთრებით საშიში ბაქტერიული შტამის დამუშავებული გენომური თანმიმდევრობა აიტვირთება NCBI მონაცემთა ბაზაში, რაც მომავალში საშუალებას იძლევა, რომ საქართველოში იზოლირებული განსაკუთრებით საშიში პათოგენები შედარდეს მსოფლიოში გავრცელებულ სხვა შტამებს. ასევე, კომპანია SICORP-ისა და კომპანია SUPERMICRO-ს წარმომადგენლებთან მოლაპარაკების შედეგად დასრულდა ახალი მძლავრი ბიოინფორმატიკული სერვერების შესყიდვა. სერვერები უახლოეს მომავალში დამონტაჟდება და მათზე დაინსტალირდება განახლებული კონფიგურაცია და შესაბამისი პროგრამული უზრუნველყოფა.

- პროექტი „დასავლეთ აზიაში ღამურის მიერ გამომწვევი ზოონოზური დაავადებების რისკების ანალიზი“, DTRA/BAA, ჩატარდა შემდეგი აქტივობები:
 - 5-დღიანი სავსე სწავლება ღამურების უსაფრთხო შეგროვებისა და მათგან არალეთალური გზით სინჯების აღების შესახებ.
 - შეგროვდა სინჯები 6 სხვადასხვა სახეობის 90 ხელფრთიანიდან. ნიმუშები შემდგომში გაანალიზდება კორონავირუსის არსებობაზე.
 - ჩატარდა 3 დღიანი კონფერენცია „ღამურებით გამოწვეული დაავადებებისა და მასთან დაკავშირებული რისკების შესახებ“ რომელზეც მოწვეულები იყვნენ სფეროს ექსპერტები 20 სხვადასხვა ქვეყნიდან და DTRA წარმომადგენლები.
- პროექტი „MediLabSecure - ტრანსმისიული დაავადებები ხმელთაშუა და შავი ზღვების რეგიონში“, MediLabSecure (ხმელთაშუა და შავი ზღვის ქვეყნების ლაბორატორიული უსაფრთხოების პროგრამა), რომელიც მიზნად ისახავს ხმელთაშუა და შავი ზღვების რეგიონის ქვეყნების (19 ქვეყანა) ლაბორატორიული ქსელების დაკავშირებას, რომლებიც მუშაობენ ადამიანის და ცხოველთა აღმოცენებადი ვირუსების დეტექციასა და შესწავლაზე. პროექტის ფარგლებში შესრულდა შემდეგი სამუშაოები:
 - ხარისხის გარე კონტროლის ტესტები. დესჯეც ვირუსოლოგიის და მოლეკულური ბიოლოგიის დეპარტამენტმა მიიღო პანელი შემდეგ ვირუსებზე: ზიკას, დასავლეთ ნილოსის ცხელების გამომწვევ, დენგეს, ჩიკუნგუნიასა და MERS CoV ვირუსულ ინფექციებზე.

- პროექტის ფარგლებში გაიმართა ვორკშოპები: „MediLabSecure Final Meeting“ (პასტერის ინსტიტუტი, საფრანგეთი); დაავადებების გადამტანი ვექტორების გენომის შესწავლა სექვენირების მეთოდით (ქაირო, ეგვიპტე); 3) ენტომოლოგიური ზედამხედველობა და ვექტორების კონტროლი (მონპელიე, საფრანგეთი).
- პროექტი „დასავლეთ აზიური ქსელის შექმნა კავკასიის რეგიონში ბიოუსაფრთხოების გასაუმჯობესებლად“. გერმანიის ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტთან ერთობლივი პროექტი წარმოადგენს „ბიოლოგიური უსაფრთხოებისა და ჯანმრთელობის დაცვის გერმანიის პარტნიორული პროგრამის“ ნაწილს. პროექტის მეორე ფაზა დაიწყო 2017 წელს, რომლის მიზანია გერმანულ-ქართული თანამშრომლობის შემდგომი გაფართოება საშიში ინფექციური დაავადებების დიაგნოსტიკის და ბიოლოგიური უსაფრთხოების სფეროში, ბიოუსაფრთხოებაში ცოდნის ასამაღლებლად საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი სემინარების ჩატარება სეროლოგიური და მოლეკულურ-ბიოლოგიური ლაბორატორიული თანამედროვე მეთოდებისა და საველე ეპიდემიოლოგიის თემაზე. პროექტის ფარგლებში შესრულდა სამუშაოები:
 - გაკეთდა B. anthracis დიაგნოსტიკისთვის გერმანული მხარის მიერ მოწოდებული პრაიმერებისა და ფლუორესცენტული ზონდების ვალიდაცია. სულ მოწოდებულია პრაიმერები შემდეგი გენებისათვის gyrA, pagA, და ქრომოსომული ლოკუსისთვის dhp61. ვალიდაციტ მიღებული შედეგები დამუშავდა სტატისტიკურად. დადასტურდა, რომ პროტოკოლი გამართულად მუშაობს.
 - პროექტის ფარგლებში ვექტორებისა (ტკიპების) და მსხვილფეხა რქოსანი პორუტყვის (ძროხა) ნიმუშების შესაგროვებლად საველე სამუშაოები ჩატარდა ახალქალაქის, ნინოწმინდის მიმდებარე სოფლებში, ტბა მადათაფის და ბევრეთის მონასტრის მიმდებარედ. შეგროვდა 1 300-მდე ტკიპა და 800-მდე მსხვილფეხა რქოსანი პორუტყვის სისხლი. ლუგარის ცენტრში ტკიპის ნიმუშებიდან გამოიყო რნმ და გაიტესტა ტკიპისმიერი ენცეფალიტის გამომწვევი ვირუსის არსებობაზე პჯრ მეთოდით. ბათუმის მიმდებარე ტერიტორიაზე მდებარე ნაგავსაყრელებზე ჩატარდა საველე სამუშაოები მღრღნელების ნიმუშების შესაგროვებლად.
 - დესჯეც ზოონტომოლოგებისათვის ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტის ექსპერტების მიერ ჩატარდა ვექტორების (ტკიპები) სახეობრივი იდენტიფიკაციისა და მორფოლოგიური კლასიფიკაციის, მღრღნელების გამოჭერის, გაკვეთისა და ნიმუშების შეგროვების ტრენინგები. ჩატარდა ვორკშოპი თემაზე “How to operate with Roche LightCycler® 480 System“. ვორკშოპზე მოწვეულები იყვნენ მონაწილეები დესჯეც, სოფლის მეურნეობის სამინისტროსა და აზერბაიჯანის რესპუბლიკური შავი ჭირის ინსტიტუტიდან.
 - დესჯეც თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღეს მე-16-ე სამედიცინო ბიოდაცვის კონფერენციაზე (მიუნხენი, გერმანია) სადაც წარდგენილი იყო 4 პოსტერი.
 - დეკემბრის თვეში ჩატარდა ვორკშოპი თემაზე “How to operate with Roche LightCycler® 480 System. ვორკშოპზე მოწვეულები იყვნენ მონაწილეები დესჯეც, სოფლის

მეურნეობის სამინისტროსა და აზერბაიჯანის რესპუბლიკური შავი ჭირის ინსტიტუტიდან.

- პროექტი „კარბაპენემ-რეზისტენტული ენტერობაქტერიების ეპიდემიოლოგია საქართველოში“, ISTC # G-2229. პროექტში შემუშავებულია CRE ინფექციებზე კლინიკური ზედამხედველობის ფორმები. გროვდება მონაცემები HA-CRE-თ და CA-CRE-თ ინფიცირებული პაციენტების შესახებ. შესწავლილ იქნა 194 პაციენტის სამედიცინო ისტორია. 228 კლინიკური ნიმუშიდან ბაქტერიოლოგიური მეთოდების საშუალებით განხორციელდა ენტერობაქტერიების შტამების დეტექცია, იზოლაცია და იდენტიფიკაცია. განისაზღვრა იდენტიფიცირებული ენტერობაქტერიების ანტიმიკრობული მგრძნობელობა. მულტიპლექს პჯრ-ის საშუალებით ჩატარდა კარბაპენემ რეზისტენტული ენტერობაქტერიების სკრინინგი A კლასის (KPC), B კლასის - მეტალო-ბეტა-ლაქტამაზები (VIM, IMP, NDM) და D კლასის (OXA48) კარბაპენემაზების გენების არსებობაზე. ჩატარდა კარბაპენემ რეზისტენტული ენტერობაქტერიების სკრინინგი კარბაპენემაზების გენებზე. 228 კლინიკური ნიმუშიდან ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიის მიერ იდენტიფიცირებული და გადმოცემული იქნა 70 ენტერობაქტერია. აღნიშნული შტამებიდან 37 იყო კარბაპენემ-რეზისტენტული. მიკრობიოლოგიური კვლევის შედეგების კონფირმაცია განხორციელდა პჯრ რეაქციით და მათში დადგინდა შემდეგი კარბაპენემ რეზისტენტულ გენების: OXA, BIC, NDM და GIM არსებობა.

ბაქტერიოლოგიური კვლევა	დადებითი	უარყოფითი	სულ ნიმუში	სულ ანალიზი
სისხლის ნიმუში	24	117	141	660
ნახველის ნიმუში	130	109	239	1 476
შარდის ნიმუში	43	55	98	564
ნაცხი ჭრილობიდან	30	7	37	268

დადებით შემთხვევათა შორის კარბაპენემ რეზისტენტული მიკროორგანიზმები შეადგენს 49%-ს. იზოლირებული მიკროორგანიზმების ჩამონათვალი: Klebsiella pneumonia – 43, Cryseomonas luteola - 6, Klebsiella terrigena – 5, Acinetobacter baumannii – 73, Pseudomonas aeruginosa – 65, Pseudomonas putida – 1, Pseudomonas oryzae – 5, Stenotrophomonas maltophilia – 4, Burkholderia cepacia - 1, Serratia marcescens – 4, Providencia stuartii – 1, P. mirabilis – 1, P. vulgaris – 1, E. coli – 4.

- პროექტი „Mycobacterium bovis ინფექცია სამხრეთ კავკასიაში და მისი ტვირთი ჯანმრთელობაზე“, ISTC # G 2312, რომლის მიზანია შეისწავლოს მსხვილფეხა რქოსანი პირუტყვის ტუბერკულოზის (გამომწვევი M. bovis) გავრცელება რეგიონში და შეაფასოს მისი პოტენციური ზეგავლენა ჯანმრთელობაზე. დაზუსტდა კვლევის ალგორითმი მიკრობიოლოგიური და მოლეკულური კვლევებისთვის, შეიქმნა მონაცემთა ელექტრონული ბაზა, განისაზღვრა ლოკუსები M. bovis და M. tuberculosis მოლეკულურ დონეზე განსხვავებისთვის. ცენტრის ბუდ-3 ლაბორატორიაში დაიწყო ტუბერკულოზზე ექვიმუტანტილი მსხვილფეხა რქოსანი საქონლის ქსოვილებიდან, კერძოდ, ფილტვის და

ლიმფური კვანძების ქსოვილებიდან გენომის გამოყოფა. სულ მიღებულია პირველადი მასალა და გამოყოფილია გენომი 109 ინდივიდიდან. დაინერგა პჯრ გამოყოფილ დნმ-ში Mycobacterium complex განსაზღვრისთვის; შემდგომ ეტაპზე დაგეგმილია გენეტიკური კვლევები M. bovis განსხვავებისთვის Mycobacterium complex-ის სხვა წარმომადგენლებისაგან.

- პროექტი „ვირუსები შავ ზღვაში: მრავალფეროვნება, თანასაზოგადოებების დინამიკა და ვირუს-მასპინძლის ურთიერთქმედებანი“, რუსთაველის ფონდი # RF_17_442. გენომის ცენტრში შემოვიდა საქართველოს შავი ზღვის სანაპიროს სხვადასხვა მონაკვეთზე აღებული ბაქტერიული და ვირუსული ფრაქციებიდან გამოყოფილი დნმ-ის (ბაქტერიული ფრაქცია) და რნმ-ის (ვირუსული ფრაქცია) 12 ნიმუში, აღებული ფოთის, გონიოს და ანაკლიის სანაპიროს ზედაპირული და 80 მეტრი სიღრმის შრეებიდან. ამჟამად მიმდინარეობს ნიმუშების შემდგომი დამუშავება ახალი თაობის სექვენირებისათვის. სრულად განხორციელდა როგორც ვირუსული, ასევე ბაქტერიული მეტაგენომური ფრაქციების მთლიანი გენომის სექვენირება შავი ზღვის სხვადასხვა სიღრმის წყლებიდან აღებული ათი მეტაგენომური (დნმ ის და რნმ ის) ნიმუშიდან. მიმდინარებს შედეგების პირველადი ბიოინფორმატიკული ანალიზი CLC Bio და EDGE ბიოინფორმატიკული პროგრამების გამოყენებით.
- პროექტი „დღიარული დაავადებების ეპიდზედამხედველობა“ CDC/GDD, შემოსულია დასადასტურებლად 55 იზოლატი; აქედან, 46 Shigella spp (27-Sh.. zonnei; 7 - Sh. Flexneri; 3-Sh. Boydii); და 9 – Salmonella spp; შესწავლილია კულტურების ანტიბიოტიკოგრამა. დაახლოებით 10%-ში გამოვლინდა ESBL დადებითი შედეგი.
- პროექტი „ლაბორატორიული შესაძლებლობების გაძლიერების კომპონენტი (ანტიბიოტიკო-რესისტენტობის შემავსებელი)“, CDC/GDD, რომელიც მოიცავს: მიკრობიოლოგიური რეფერენს ლაბორატორიის შესაძლებლობების გაძლიერებას; ეროვნული გარე ხარისხის უზრუნველყოფის EQA პროგრამის გაძლიერება/გაფართოებას. მაკორექტირებელ ღონისძიებებს ხარისხის გასაუმჯობესებლად მიკრობიოლოგიურ ლაბორატორიებში. განხორციელდა: EQA სამი პანელის მომზადება ქვეყნის 14 მიკრობიოლოგიურ ლაბორატორიისთვის; პანელების ვალიდაცია ლუგარის ბაზაზე, 14 ლაბორატორიის შედეგების შეფასება და უკუკავშირი/ანგარიშგება და სერტიფიცირება.
- პროექტი „მოლეკულური ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია Yersinia სახეობების ტრანსსასაზღვრო შავი ჭირი ენდემურ ტერიტორიაზე საქართველოსა და აზერბაიჯანში“, DTRA/BAA, რომელიც ტექსასის უნივერსიტეტთან ერთად ხორციელდება და მიზნად ისახავს მღრღნელების პოპულაციებში Yersinia გვარის სხვადასხვა შტამებს (მათ შორის Y. pestis) შორის არსებული კომპლექსური ურთიერთდამოკიდებულების გამოვლენას ეკოლოგიასთან და მიკროეკოლოგიასთან მიმართებაში. მომზადდა პროტოკოლები, გაკეთდა საველე პროტოკოლი; და კითხვარები; შეიქმნა მონაცემთა ბაზა. გაკეთდა IACUC პროტოკოლი. ჩატარდა ერთი საველე სამუშაო გარემო ნიმუშების შესაგროვებლად, მოხდა პჯრ კვლევების ოპტიმიზაცია და ლაბორატორიული კვლევების ჰარმონიზაცია

დასავლურ მეთოდუკასთან, ასევე, ბოლო 50 წლის საარქივო მონაცემების დამუშავება იერსინიოზებზე. განხორციელდა საველე სამუშაო დედოფლისყაროს რაიონში და შეგროვდა 115 მღრღნელის 805 ნიმუში და 205 გადამტანი (რწყილი). გაიტესტა საარქივო 172 ვირთაგვის ნაწლავი იერსინიოზებზე, მიღებულია 12 დადებითი შედეგი, იზოლირდა *Y. enterocolitica*. შესწავლილია 14 ღამურის ნიმუში, საიდანაც ორი დადებითია *Y. enterocolitica*-ზე; რომელიც პირველად მოხდა საქართველოში. *Y. pestis* გამოსავლენად qPCR მეთოდით შესწავლილია საარქივო 4904 რწყილი. მოხდა ახალი სადიაგნოსტიკო მეთოდის დანერგვა - კვადროპლექსი *Yersinia* სახეობების აღმოსაჩენად qPCR მეთოდით. მიმდინარეობს პუბლიკაციაზე მუშაობა საარქივო მასალების გამოყენებით. ჩატარდა *Y. enterocolitica* 5 შტამის სექვენირება ახალი თაობის Illumina MiSeq პლატფორმის გამოყენებით.

დესჯეცში მუშაობს 42 დოქტორი და 66 მაგისტრი. დაცულია 4 დისერტაცია დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად: „საქართველოში გამოყოფილი ჯილეხის შტამების მოლეკულური ტიპირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი“; „ზოონოზური პათოგენები და მათი მოლეკულურ ეპიდემიოლოგიური დახასიათება საქართველოს ხელფრთიანებში“ „ტულარემია საქართველოში“; „საქართველოში გამოყოფილი *Brucella* -ს შტამების შესწავლა, მოლეკულური ტიპირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი“.

2018 წელს ცენტრში იყო 85 სტაჟიორი, აქედან სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში - 21 სტაჟიორი, საწარმოო პრაქტიკა გაიარა 4-მა, პროფესიული პრაქტიკა - 5. ცენტრის ბაზაზე კვალიფიკაცია აიმაღლა 2-მა პიროვნებამ.

5.3. სამეცნიერო საქმიანობის პოპულარიზაცია და ინტერნაციონალიზაცია

2018 წლის 14-15 ნოემბერს წარმატებულად განხორციელდა გამჭვირვალობის კოლეგიალური შეფასების ვიზიტი: ბიოუსაფრთხოებისა და ბიოდაცვის ზოგადი მდგომარეობის/გამჭვირვალობის საერთაშორისო სავარჯიშო, რომლის მიზანს წარმოადგენდა ლუგარის ცენტრის საქმიანობის ბტი კონვენციის დებულებებთან და მოთხოვნებთან შესაბამისობის შეფასება. შეფასების საბოლოო ანგარიში გამოქვეყნდა კონვენციის სამდივნოს ვებ გვერდზე.

ძირითადი გამოწვევები

- ფინანსირების ახალი წყაროების მოძიება
- მულტიდისციპლინარული კვლევების შესაძლებლობების განვითარება
- სამეცნიერო მიმართულებების გაფართოება, მათ შორის „პერსონალიზებული მედიცინის“ საკითხებზე
- უახლესი მეთოდების ათვისება და მათ დანერგვაზე მუშაობა
- ახალი თაობის სექვენირების დანერგვა ადამიანის გენომის კვლევისთვის

სტრატეგიული პრიორიტეტი 6: ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება

საქართველოში მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატისტიკის წარმოება დკსჯეცის ერთ-ერთი სტრატეგიული მიმართულებაა. სისტემის ფარგლებში მიმდინარეობს მონაცემთა შეგროვება, მონაცემთა ბაზების ფორმირება, მონაცემთა ანალიზი, წარდგენა და გავრცელება. რუტინული სამედიცინო სტატისტიკის მეშვეობით შეგროვებული მონაცემების საფუძველზე ხორციელდება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და ჯანდაცვის სერვისების უტილიზაციისა და ეფექტურობის ამსახველი ინდიკატორების გამოთვლა ასაკის, სქესის და გეოგრაფიული არეალის მიხედვით. საერთაშორისო მოთხოვნების გათვალისწინებით, რეგულარულ საფუძველზე წარმოებს ისეთი საერთაშორისოდ აღიარებული მაჩვენებლების გამოთვლა, როგორიცაა „ჯანმრთელობა ყველასათვის“, „ჯანდაცვის რესურსები“ და სხვა ინდიკატორები. საანგარიშო პერიოდში მიმდინარეობდა სხვადასხვა ავადმყოფობების გავრცელების, ავადობის და სიკვდილიანობის მაჩვენებლების, დედათა და ბავშვთა ავადობის და სიკვდილიანობის ინდიკატორების გამოთვლა, მათი შედარება სხვა ქვეყნების მაჩვენებლებთან, დინამიკის ტენდენციების გამოვლენა და სხვა.

ძირითადი მიღწევები

- ხორციელდებოდა დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის ადმინისტრირება
- სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილის შემცირების მიზნით საზ. ჯანდაცვის რაიონული ცენტრების მიერ მიმდინარეობდა საქმიანობა ვერბალური აუტოფსიის მეთოდის გამოყენებით
- მიმდინარეობდა წლიური ანგარიშების და კიბოს პოპულაციური რეგისტრის დიგიტალიზაციასთან დაკავშირებული მოსამზადებელი სამუშაოები
- საანგარიშგებო ფორმების (066,025) ახალ პლატფორმაზე გადაყვანასთან დაკავშირებით გადახდილ იქნა დიზაინი, განხორციელდა სათანადო ცვლილებები
- საქსტატის მიერ აღწერათაშორისი წლების (1994-2014) მონაცემთა გადათვლის შემდეგ მოხდა წინა წლების ყველა შესაბამისი ინდიკატორის გადათვლა
- მომზადდა და გამოიცა კიბოს პოპულაციური რეგისტრის სამი წლის შედეგების ანალიზი ქართულ და ინგლისურ ენებზე
- მომზადდა და გამოიცა სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო 2017“ ქართულ და ინგლისურ ენებზე
- მომზადდა და გამოიცა მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა ქართულ და ინგლისურ ენებზე
- ჟურნალში „The Lancet“ გამოქვეყნდა სამი სტატია

6.1. თემატური რეგისტრების და სისტემების განვითარება

სოტდშჯსდ მინისტრის 2016 წლის N01/02-ნ ბრძანების „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ თანახმად, ანგარიშგება განხორციელდა ქალაქის მატარებელზე 14 - ყოველწლიური, 2 - კვარტალური, 4 - ყოველთვიური ფორმისა (ანგარიშების მიღება, ფორმების ვიზუალური კონტროლი, მონაცემთა შეყვანა, პროგრამული კონტროლი და კორექტირება) და ელექტრონული ანგარიშგების 3 მოდულის (მომხმარებელთა რეგისტრირებაში მონაწილეობა, ინფორმაციის

მოწოდების პროცესზე კონტროლი, სტანდარტული ანალიტიკური ცხრილების გენერირება, მონაცემთა ექსპორტი და დამუშავება, პროგრამული კონტროლი და კორექტირება) მიხედვით. საანგარიშო პერიოდში ხორციელდებოდა სხვადასხვა ბაზების მონაცემების შედარება, რუტინული სტატისტიკის მონაცემთა ბაზების მართვა. მომზადდა ნაერთი დარგობრივი ანგარიშები, რომლებიც ანგარიშგების ფორმატის შესაბამისად, დადგენილი წესით წარედგინა სოტდშჯსდ სამინისტროს და საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულ სამსახურს. მოხდა მონაცემების განახლება ჯანმოს მონაცემთა ბაზებში „ჯანმრთელობა ყველასათვის“ და „ადამიანური რესურსები“. პერიოდულად მიმდინარეობდა სამუშაო შეხვედრები სამედიცინო დაწესებულებების ხელმძღვანელებთან, სტატისტიკაზე პასუხისმგებელ პირებთან, დაწესებულებათა კონსულტირება. მიმდინარეობდა მომხმარებლებისთვის (ადგილობრივი და საერთაშორისო ორგანიზაციები, კერძო პირები, მედიასაშუალებები) მონაცემთა მიწოდება მოთხოვნების საფუძველზე.

საანგარიშგებო ფორმების (066,025) ახალ პლატფორმაზე გადაყვანასთან დაკავშირებით, დეველოპერულ ჯგუფთან თანამშრომლობით და სამედიცინო სერვისების პროვაიდერებთან კონსულტაციების გზით, გადახდილ იქნა ფორმების დიზაინი, განხორციელდა სათანადო ცვლილებები. წლიური ანგარიშების ელექტრონიზაციასთან დაკავშირებით, დეველოპერულ ჯგუფთან აქტიური თანამშრომლობით, შესრულდა ყველა მოსამზადებელი სამუშაო.

ქვეყნის მასშტაბით დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ანტენატალური და სამეანო მომსახურების ზედამხედველობის აღრიცხვიანობის ელექტრონული სისტემის „ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული“ („დაბადების რეგისტრი“) ფუნქციონირება: საანგარიშო პერიოდის მანძილზე „ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული“-ს (ე.წ. „დაბადების რეგისტრი“) მეშვეობით ხორციელდებოდა თითოეული ორსულის უწყვეტი მონიტორინგი ორსულობის იდენტიფიცირებიდან მშობიარობის ჩათვლით. სისტემაში ასევე აღირიცხება მონაცემები სამშობიაროში ყოფნის პერიოდში ახალშობილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ. დაბადების რეგისტრი პერინატალური რეგიონალიზაციის ხარისხის გაუმჯობესების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ინსტრუმენტია (მოიცავს 11 ინდიკატორს). ორსულთა და ახალშობილთა მეთვალყურეობის მოდულის საშუალებით საანგარიშო წელს გაუმჯობესდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ანტენატალური და სამეანო მომსახურების ზედამხედველობა. მოდულს დაემატა ახალი ვალიდაციები, რომელთა საშუალებითაც ინფორმაცია პორტალზე აისახება სრულად. ხორციელდებოდა დარეგისტრირებული ვიზიტების, მშობიარობისა და ახალშობილის შესახებ ინფორმაციის უწყვეტი მონიტორინგი, გაუმჯობესდა ტექნიკურ და თვისობრივ მონაცემთა ხარისხი.

დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის წარმოება: უკანასკნელ წლებში, დაბადებისა და გარდაცვალების ელექტრონული აღრიცხვიანობის სისტემის შემოღების

შემდეგ, საქართველოში დაბადებისა და გარდაცვალების შემთხვევების რეგისტრაციის სისტულემ 95%-ს გადააჭარბა, თუმცა სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილის მაღალი დონე კვლავ სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს. 2016 წლის 24 აგვისტოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვისა და იუსტიციის მინისტრების ერთობლივი ბრძანების N01-37/ნ-137 „დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის ფორმების, მათი შევსებისა და გაგზავნის, სსიპ - სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ელექტრონული ბაზიდან დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ ინფორმაციის გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“ საფუძველზე მოხდა სახელმწიფო სერვისების სააგენტოს ძველი სისტემის ჩანაცვლება დაბადება/გარდაცვალების ახალი ელექტრონული რეგისტრაციის მოდულით. 2017 წლიდან დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის ადმინისტრირება დკსჯეცის მიერ ხორციელდება. საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა მონაცემთა ხარისხის გაუმჯობესებაზე მიმართული ქმედებების რიგი, გაგრძელდა ვერბალური აუტოფსიის გამოყენებით სიკვდილის მიზეზების კოდირების სისწორეზე მიმართული ადამიანური პოტენციალის შექმნის პროცესი. ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში საზ. ჯანდაცვის ყველა რაიონული ცენტრის მეშვეობით მიმდინარეობდა სიკვდილის უცნობი მიზეზების იდენტიფიცირება ვერბალური აუტოფსიის მეთოდის გამოყენებით (ვერბალური აუტოფსიის განხორციელებასა და სამედიცინო ჩანაწერების განხილვაში ჩართულია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის 63 ცენტრი), რაც მნიშვნელოვან როლს თამაშობს ქვეყანაში სიკვდილიანობის მართებული სტრუქტურის ჩამოყალიბებაში (2017 წელს უცნობი მიზეზების წილმა 24% შეადგინა). საანგარიშო პერიოდში მიმდინარეობდა მონაცემთა კონტროლი, მონიტორინგი, კომუნიკაცია მომხმარებლებთან, მათი კონსულტირება.

კიბოს პოპულაციური რეგისტრი: კიბოს პოპულაციური რეგისტრი ქვეყნის მასშტაბით დაინერგა 2015 წლიდან. ის წარმოადგენს ონკოლოგიური მონაცემების სისტემური შეგროვების, შენახვის, ანალიზის, ინტერპრეტაციისა და წარდგენის ორგანიზებულ სისტემას და უმნიშვნელოვანეს როლს ასრულებს კიბოს გავრცელების შესახებ ხარისხიანი მონაცემების შეკრების თვალსაზრისით. ასეთი ტიპის რეგისტრის გამოყენება მნიშვნელოვანია კიბოს კონტროლის პროგრამების შეფასების და, შესაბამისად, პრიორიტეტების განსაზღვრისა და პროგრამების დაგეგმარებისათვის, გაწეული სერვისების ეფექტურობის განსაზღვრად, ონკოლოგიური პაციენტის სამედიცინო მომსახურების დინამიკური დაკვირვებისთვის, კიბოს სკრინინგისა და სხვა პრევენციული ღონისძიებების მართებულად დაგეგმვისთვის. 2018 წელს ანგარიშებაში ჩართული იყო 211 დაწესებულება, მათ შორის 29 პათოლოგიურ-ანატომიური ლაბორატორია, წლის განმავლობაში შემოსულია 17 159 საანგარიშო ფორმა.

საანგარიშო პერიოდში უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობდა რეგისტრის ფუნქციონირებაში მონაწილე პერსონალის კონსულტირება, საანგარიშო ფორმების კორექტირება, პროგრამული უზრუნველყოფის მხარდაჭერა. განხორციელდა კიბოს პოპულაციური რეგისტრის სამი წლის შედეგების ანალიზი, რის საფუძველზეც მომზადდა და ქართულ და ინგლისურ ენებზე გამოიცა პუბლიკაცია. მიმდინარეობდა მოსამზადებელი სამუშაოები კიბოს პოპულაციური რეგისტრის ელექტრონიზაციასთან დაკავშირებით.



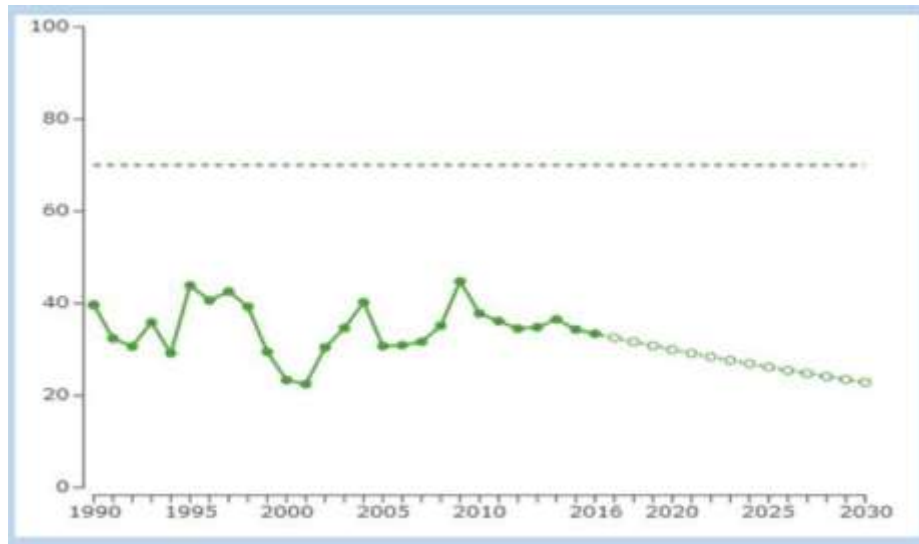
ავთვისებიანი სიმსივნეები, ახალი შემთხვევები 100 000 მოსახლეზე, საქართველო



დედათა და ბავშვთა ავადობა და სიკვდილიანობა: სოტდშჯსდ მინისტრის 2016 წლის 7 მარტის №01-11/5 ბრძანების „დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის/მკვდრადშობადობის შემთხვევების სავალდებულო შეტყობინების ფორმისა და წესის შესახებ“ სშჯსდ მინისტრის 2013 წლის 23 ივლისის №01-30/5 ბრძანებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე“, საფუძველზე მიმდინარეობდა სამინისტროსა და რუტინული სტატისტიკის მონაცემთა შედარება - დედათა და ნეონატალური სიკვდილიანობა და მკვდრადშობადობა. მიმდინარეობდა აქტივობები გაეროს დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების ინტერსექტორულ ჯგუფებთან (UN-

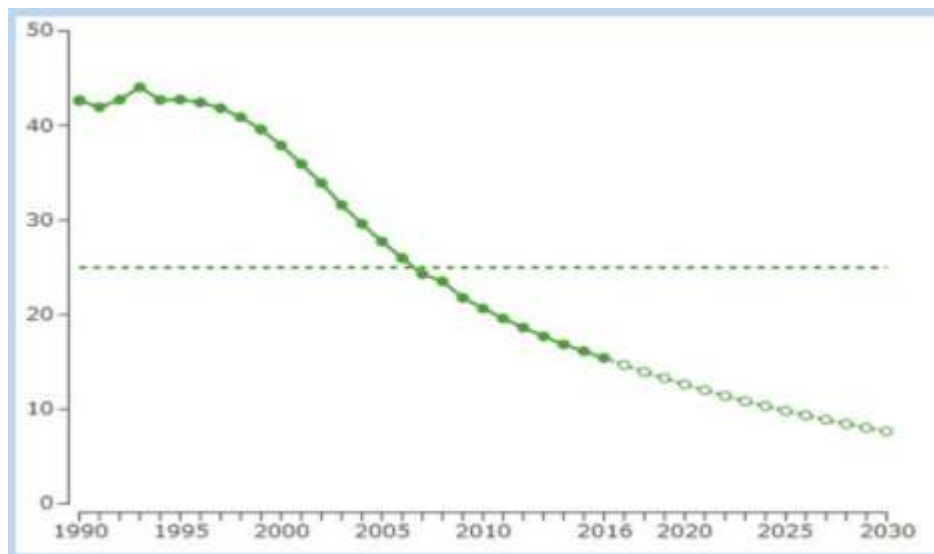
IGME, UN-MMEIG) დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის საქართველოს შეფასებითი მაჩვენებლების დაზუსტების მიზნით.

დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებლები 100 000 ცოცხლადშობილზე, საქართველო



წყარო: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-foresight/>

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



წყარო: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-foresight/>

თანამშრომლობა ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტთან (IHME): ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტსა და დესჯეცს შორის ხელმოწერილი ურთიერთშეთანხმების მემორანდუმით განსაზღვრული აქტივობების ფარგლებში, ცენტრის მიერ განხორციელდა სტაციონარული დაწესებულებების ანგარიშების და კიბოს რეგისტრის არსებული ბაზების მიწოდება (კონფიდენციალური ინფორმაციის გარდა). მიმდინარეობდა აქტივობები დედათა სიკვდილიანობის საქართველოს შეფასებითი მაჩვენებლების დაზუსტების მიზნით. ცენტრის თანამშრომელთა თანაავტორობით 2018 წელს ჟურნალში “The Lancet” გამოქვეყნდა 3 სტატია.



სამედიცინო სტატისტიკური კლასიფიკაციების წარმოება: მიმდინარეობდა სამედიცინო სტატისტიკური კლასიფიკაციების საკითხებში მომხმარებელთა კონსულტირება.

ჯანდაცვის ინფორმაციის ევროპულ ინიციატივაში (EHII) მონაწილეობა: საქართველო ჯანდაცვის ინფორმაციის ევროპული ინიციატივის (EHII) წევრია. ეს არის ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ქსელი, რომლის მიზანია, ჯანდაცვის პოლიტიკის განსაზღვრისას გამოყენებული ინფორმაციის გაუმჯობესება. 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 სხდომებსა და კონფერენციებში.

სხვადასხვა გამოცემების მომზადება: 2014 წელს ჩატარებული მოსახლეობის საყოველთაო აღწერის შედეგებმა აჩვენა საქართველოს მოსახლეობის რიცხოვნობის მკვეთრი შემცირება, რის შესაბამისადაც საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის მიერ მოხდა აღწერათაშორისი წლების (1994-2014) მონაცემთა (მოსახლეობის რიცხოვნობა, ცოცხალშობილთა და გარდაცვლილთა რაოდენობა, შიდა და გარე მიგრაცია) გადათვლა.

ვინაიდან, სამედიცინო სტატისტიკური მონაცემების და სხვადასხვა სახის ინდიკატორების გამოთვლისას გამოიყენება შესაბამისი დემოგრაფიულ მონაცემები, მოხდა ყველა ინდიკატორის გადათვლა წლების მიხედვით, რის შედეგადაც მომზადდა და გამოიცა სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, 2017" და მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა (ქართულ და ინგლისურ ენებზე).



6.2. ელექტრონული მობილური ჯანმრთელობის პლატფორმის განვითარება

იმუნიზაციის ელექტრონული მოდულის დანერგვის მიზნით, ცენტრში შეიქმნა ტექნიკური სამუშაო და საკოორდინაციო ჯგუფი. აღნიშნულის ფარგლებში გადაიჭრა ისეთი საკითხები, რომლებიც მონაცემების რეგისტრაციისა და მათი ხარისხის ამაღლებასთან იყო პირდაპირ კავშირში. ასევე, სერიოზული ნაბიჯები გადაიდგა იმუნიზაციის პროცესის მარაგების მართვის ელექტრონულ მოდულთან დაკავშირების თვალსაზრისით, რაც ერთ-ერთი წინ გადადგმული ნაბიჯია ქვეყნის მასშტაბით ვაქცინების მონიტორინგისა და სამომავლოდ დაგეგმვის თვალსაზრისით.

- არსებული საანგარიშგებო ელექტრონული ფორმები (066,025) გადაყვანილ იქნა ახალ ელექტრონულ პლატფორმაზე. პარალელურად მიმდინარეობდა სამუშაოები ყველა სტატისტიკური საანგარიშგებო ფორმის სრულად ელექტრონიზაციასთან დაკავშირებით, რათა 2019 წლის დასაწყისიდან ჩანაცვლდეს ქალაქმთარებლების საშუალებით ინფორმაციის შეგროვების პრაქტიკა;
- სახელმწიფოს მიერ, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროცესის დეცენტრალიზაციის მიზნით, C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონული სისტემის მოდიფიცირებისათვის გადაიდგა არაერთი მნიშვნელოვანი ნაბიჯი, რომლის საშუალებითაც წარმატებით ხორციელდება სხვადასხვა აქტივობები;
- განახლდა C ჰეპატიტის ანალიტიკური სისტემა, რაც საშუალებას აძლევს ცენტრს და სხვა დაინტერესებულ პირებს, მიიღონ საჭირო ინფორმაცია სახელმწიფო პოლიტიკის განხორციელებისთვის;
- ცენტრის მიერ მოხდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის მიზნით სხვადასხვა კამპანიების წარმოება მოსახლეობისათვის მოკლე ტექსტური შეტყობინებების გაგზავნის მიზნით. 2018 წლის მანძილზე გაგზავნილი იქნა 3 მილიონზე მეტი სმს;
- რეალურ რეჟიმში ამუშავდა გლობალური ფონდის დაფინანსების ფარგლებში შექმნილი შიდსის პრევენციის ელექტრონული სისტემა, რომელშიც მთელი პერიოდის განმავლობაში მიმდინარეობდა სხვადასხვა ტექნიკური სამუშაოები მისი სრულყოფის მიზნით;

- 2018 წლის დასაწყისში შეიქმნა და ამუშავდა ცენტრის ახალი ვებ გვერდი, რომელიც აღიჭურვა ინტრანეტის ფუნქციით;
- მიმდინარეობდა აქტიური სამუშაოები შემდეგი ელექტრონული სისტემების შექმნისა და განახლების თვალსაზრისით, რომელიც 2019 წლიდან უნდა ამუშავდეს მთელი ქვეყნის მასშტაბით:
 - სისხლის დონორთა სისტემა
 - ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრაციის პროცესი

ძირითადი გამოწვევები

- მონაცემთა ხარისხი (მოცვა, სიზუსტე, დროულობა)
- ადამიანური რესურსის განვითარება
- სისტემის განვითარება - ქაღალდის ფორმებიდან ელექტრონულ ანგარიშგებაზე გადასვლა

სტრატეგიული პრიორიტეტი 7: საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვის განვითარების ხელშეწყობა

ძირითადი მიღწევები

- მოხდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რე-სერტიფიცირება ISO 9001:2012 სტანდარტით (SAI-Global Georgia). აუდიტები ჩატარდა ცენტრის ადმინისტრაციულ, საფინანსო-ეკონომიკურ დეპარტამენტებში, ლუგარის ცენტრში, აჭარის და იმერეთის სამმართველოებში
- საზ. ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის იმერეთის სამმართველოსთვის შესიძულ იქნა ბაქტერიოლოგიური საკვები არეების ჩამოსასხმელი აპარატი და განხორციელდა საკვები არეების ჩამოსასხმელი აპარატის ლაბორატორიული ოთახის საინჟინრო მოწყობა, შესაბამისი სტანდარტების მიხედვით
- მოხდა იმერეთის საზ. ჯანდაცვის რაიონული ცენტრების ექიმი-ეპიდემიოლოგების გაამზადება სავლე ეპიდემიოლოგიური სწავლების კურსის ფარგლებში

7.1. სისტემის თანამედროვე სტრუქტურის შექმნის, მდგრადობის და ეფექტური მართვის ხელშეწყობა

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში აღებული ვალდებულებების შესასრულებლად, უმნიშვნელოვანეს როლს თამაშობს საქმიანობის კოორდინაცია თვითმმართველი ქალაქებისა და რაიონების ადგილობრივ მუნიციპალურ საზოგადოებრივ ჯანდაცვის ცენტრებთან, რომელსაც დესჯეც-ში ახორციელებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტი და მისი რეგიონული სტრუქტურული ერთეულები.

დეპარტამენტი 2018 წელს კოორდინაციას უწევდა რეგიონული წარმომადგენლობების (ლაბორატორიების) და მუნიციპალური სჯ. 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, დესჯეცის ლაბორატორიული სერვისების მიმწოდებლებთან, ადგილობრივი თვითმმართველობების ადმინისტრაციებთან, სჯ. მუნიციპალური ცენტრების, ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის სხვა ინფრასტრუქტურულ/პჯდ, ჰოსპიტალური სექტორისა და დიაგნოსტიკური სერვისების მიმწოდებელ ერთეულებთან; რეგიონალური სამმართველოების და განყოფილებების მიერ მუნიციპალურ სჯ. ცენტრებში, გეგმიური ინსპექტირების გზით, რუტინულად ხორციელდებოდა სახელმწიფო პროგრამების შესრულების მონიტორინგი;

- CDC-ის ეგიდით ჩატარდა სავლე ეპიდემიოლოგიის საბაზისო კურსი (FRONTLAIN) - მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებისთვის (ტრენერი - იმერეთის სამმართველოს სპეციალისტი);

- 2018 წლის 1 აპრილიდან წარმატებით დაინერგა სამეგრელოს რეგიონში პილოტური პროექტი - ტუბერკულოზის, აივ/ინფექციის და C ჰეპატიტის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა ადრეული გამოვლენისათვის სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში". პროექტში ჩართული იყო ზუგდიდის, აბაშის, მარტვილის, სენაკის, ხობის, წალენჯიხის, ჩხოროწყუს, მესტიის მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრები და თვითმმართველი ქ. ფოთის სჯდ ცენტრი, ასევე რეგიონის ფიზიკური პირები (სოფლის ამბულატორიის ექიმი და ექთანი), და სამედიცინო დაწესებულებები. პროექტი განხორციელდა გლობალური ფონდის, C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის, ადგილობრივი თვითმმართველობების ფინანსური მხარდაჭერით;
- განხორციელდა გაფართოებული სამუშაო შეხვედრები, სახელმწიფო რწმუნებულის/გუბერნატორების და ადგილობრივი თვითმმართველი ორგანოების აპარატის წევრებთან, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების ხელმძღვანელების მონაწილეობით. შეხვედრები მიემდგვნა შემდეგ საკითხებს: საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების როლი და ვალდებულებები, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის მნიშვნელობა და ხელშეწყობა ადგილობრივ დონეზე, სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონის ანალოგიურად ტანდემ-ტესტირების (HCV/HIV/TB) პილოტური პროგრამების ადგილებზე განხორციელების მხარდაჭერა; წითელას ეპიდაფეთქების შეჩერების მიზნით ადგილობრივ დონეებზე გასატარებელი ღონისძიებები, იმუნიზაციის კვირეულის დაგეგმვა, გრიპის შემთხვევების მატებასთან და გრიპის აცრებთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებები;
- C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2018 წლის ოქტომბრიდან ქვეყნის მასშტაბით 12 იუსტიციის სახლში დაიწყო პროექტი „საჯარო სივრცე C ჰეპატიტის ელიმინაციის სამსახურში“- სკრინინგული კვლევების განხორციელება;
- რეგიონების ცალკეულ ქალაქებსა და სოფლებში განხორციელდა C ჰეპატიტის მიკრო ელიმინაციის პროგრამა, რომლის ფარგლებში, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის სამმართველოების და განყოფილებების სპეციალისტების, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების და ადგილობრივი ოჯახის ექიმების მიერ განხორციელდა მოსახლეობის მასიური სკრინინგი. გამოვლენილ დადებითი შედეგის მქონე პაციენტებს მიეცათ რეკომენდაცია მკურნალობაში ჩართვასთან დაკავშირებით;
- კახეთის რეგიონში, DTRA-ს მხარდაჭერით, ორჯერ გაიმართა შეხვედრა ქართულ-აზერბაიჯანული ტრანსსასაზღვრო ურთიერთობის ფარგლებში;
- DTRA-ს მხარდაჭერით განხორციელდა ტრენინგების კურსი თემაზე: „განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით დაავადებული, საექვო პაციენტებისგან ნიმუშების აღება, რეგისტრაცია და ტრანსპორტირების პროცესების მართვის პრაქტიკული ასპექტების“ და სამედიცინო მიკრობიოლოგიის ზოგადი და კერძო ნაწილის ტრენინგები. ტრენინგის მიზანს წარმოადგენდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, საზ.ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის სამმართველოების და

განყოფილებების სპეციალისტებისათვის უწყვეტი განათლების ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა;

- იმერეთის სამმართველოში განხორციელდა იმუნიზაციის საწყობის საოფისე ფართის სარეაბილიტაციო-სარემონტო სამუშაოები. დასავლეთ საქართველოს სამედიცინო დაწესებულებების C ჰეპატიტის ტესტ-სისტემებისა და სახარჯი მასალების უწყვეტად მოსამარაგებლად დამატებით მოეწყო 30 კვადრატული მეტრის საწყობი;
- მომზადდა და დაიბეჭდა, ყველა მუნიციპალიტეტისა და შესაბამისად საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების მოკლე აღწერილობითი საინფორმაციო მასალები („პროფაილი“) რაიონის მოსახლეობის რაოდენობის, შობადობის, ბიუჯეტის, სამედიცინო დაწესებულებებისა და სხვა მონაცემებით.

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

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ღონისძიებების ეფექტიანობის გაზრდის მიზნით, 2018 წელს განხორციელდა შემდეგი მნიშვნელოვანი აქტივობები:

- იმუნიზაციის საკითხებთან დაკავშირებით, ჩატარდა საკომუნიკაციო, საინფორმაციო შეხვედრები ამცრელი კაბინეტების ხელმძღვანელებთან, რომლებზედაც განხილულ იქნა რეგიონებში აცრებით მოცვის მაჩვენებლები. იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამაში სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებს მიეცათ რეკომენდაციები ბავშვთა და მოზარდთა იმუნიზაციის გაუმჯობესების კუთხით;
- რეგიონებში იმუნიზაციის საკითხებთან დაკავშირებით ჩატარდა საინფორმაციო და საორგანიზაციო ხასიათის შეხვედრები ბაგა-ბაღებისა და სკოლების ხელმძღვანელებთან - წითელას და პაპილომავირუსული ვაქცინაციით მოცვის მაჩვენებლების გასაუმჯობესებლად;
- იმუნიზაციის კვირეულის ფარგლებში მუნიციპალურ საზოგადოებრივ ჯანდაცვის ცენტრებთან ერთად აქტიურად მონაწილეობდნენ საზ.ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის სამმართველოების და განყოფილებების წარმომადგენლები, ბავშვთა პოლიკლინიკები, განათლების რესურს-ცენტრები, სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებები. შემუშავებულ იქნა კვირეულის გეგმა, მომზადდა და მოსახლეობას დაურიგდა სამახსოვროები, საინფორმაციო ბუკლეტები, პლაკატები, ინტერაქტივის ჩასატარებელი კითხვარები. განათლების რესურს-ცენტრისა და სკოლამდელი სააღმზრდელო დაწესებულებების ხელშეწყობით აღნიშნულ დაწესებულებებში მოწოდებული გეგმა-გრაფიკის მიხედვით მოსახლეობასთან ორგანიზებულად ჩატარდა შეხვედრები, სადაც მოსახლეობას მიეწოდა დაწვრილებითი ინფორმაცია მართვად ინფექციებზე, მათი იმუნიზაციის გზით პროფილაქტიკაზე, იმუნიზაციის აუცილებლობაზე, დაავადებისგან და მათი გართულებებიდან დაცვის ერთადერთ და ამავე დროს ეფექტურ საშუალებაზე;

- საკომუნიკაციო შეხვედრები ჩატარდა სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელებთან C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში შეტანილ ცვლილებებთან დაკავშირებით, კერძოდ კი ყველა დადებითი პაციენტისაგან აღებული სისხლის შრატის ნიმუშის ტრანსპორტირების - რ. ლუგარის სახელობის ლაბორატორიაში კორ-ანტიგენზე გამოკვლევის მიზნით;
- რეგიონებში ჩატარდა არაერთი საინფორმაციო შეხვედრა, თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობასთან და მონიტორინგთან დაკავშირებით, როგორც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებთან, ასევე სასტუმროების, კაფე-ბარების და რესტორნების ხელმძღვანელებთან, საზოგადოების სხვა ფართო მასებთან. შეხვედრები გაშუქდა ადგილობრივ ტელევიზიებში და სოციალურ ქსელებში.
- საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 14 სექტემბრის #473 დადგენილების შესასრულებლად, რომელიც ეხებოდა ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცებას - „საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის სანიტარიული ნორმებს“, დკსჯეც და ქვეყნის მუნიციპალური ორგანოების საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრები, წლის განმავლობაში ახორციელებდნენ საზოგადოებრივი მნიშვნელობის ობიექტებში (სილამაზის, ტატუირების, პირსინგის, აკუპუნქტურის სალონები/კაბინეტები) ინფექციური კონტროლის მიმართულებით არსებული ვითარების შესწავლა/მონიტორინგს და მიღებული შედეგების ანალიზს; მუნიციპალიტეტების გარკვეულ ნაწილში დაწყებულია მუშაობა დადგენილების შესასრულებლად, მაგრამ ზოგიერთ მუნიციპალიტეტში შეიქმნა გარკვეული პრობლემები დადგენილების შესრულების ადმინისტრირებაში. მდგომარეობის გამოსასწორებლად და დადგენილების ქვეყნის მასშტაბით ასამუშავებლად, 2018 წლის განმავლობაში, ქვეყანაში განხორციელდა სხვადასხვა ღონისძიებები: მომზადდა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2018 წლის 25 დეკემბრის #01-1352/ო ბრძანებით დამტკიცდა ახალი შემოწმების ინსტრუმენტი - შემოწმების აქტი და მისი შევსების გაიდლაინი, ახალი მონაცემთა ბაზა - ინფორმაციის დასამუშავებლად, მუდმივი კომუნიკაცია მუნიციპალურ სჯდ ცენტრებთან - ჩატარებული სამუშაოს აღრიცხვა-რეგისტრაციის მოსაწესრიგებლად.
- N473 დადგენილების შესრულებასთან დაკავშირებით იმერეთში გაიმართა შეხვედრა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალურ სამსახურებთან და ასევე ჩატარდა საინფორმაციო საგანმანათლებლო შეხვედრა, სალონების ხელმძღვანელებთან და მათ პერსონალთან. მიეცათ განმარტება დადგენილების საკვანძო საკითხებთან/მონიტორინგის პროცედურებთან დაკავშირებით.

7.3. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების ფუნქციონირების საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფის ხელშეწყობა

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების ფუნქციონირების გაუმჯობესება მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული საკანონმდებლო ბაზის შემდგომ გაუმჯობესება-განვითარებაზე, ამიტომ ცენტრის სპეციალისტები სისტემატურად განიხილავენ მუნიციპალური სჯ. ცენტრის წარმომადგენლებთან ერთად არსებული საკანონმდებლო ბაზის ცვლილებებს, რომლებიც ხელს შეუწყობს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შემდგომ გაძლიერებას.

7.4. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის ლაბორატორიული ქსელის განვითარება და გაძლიერება

- განმეორებით განხორციელდა ლაბორატორიის ხარისხის კონტროლის რესერტიფიცირება ISO 9 001 დკსჯეც-ის იმერეთისა და აჭარის სამმართველოებში;
- დაიწყო ლაბორატორიული ინფორმაციის მენეჯმენტის სისტემის (LIMS) დანერგვა-განხორციელება რეგიონულ ლაბორატორიებში. კლინიკური ნიმუშების მიღება-რეგისტრაცია, ლაბორატორიული პროცედურების, ტრანზიტების და მიღებული შედეგების სისტემაში შეტანა;
- რეგიონული ლაბორატორიების წარმომადგენლებმა მონაწილეობა მიიღეს ეროვნული მიკრობიოლოგიური ლაბორატორიების ქსელის სამუშაო შეხვედრაში - ამრ ეროვნული სტრატეგიის, CAESAR და EUCAST-ის სტანდარტის ამოქმედებასთან დაკავშირებით;
- იმერეთის სამმართველოს ბაზაზე, ტუბ. ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიის წარმომადგენლებთან ერთობლივად გაიმართა კონფერენცია - „ტუბერკულოზი ბოვის ინფექცია სამხრეთ კავკასიაში“ და მისი გავლენა მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე;
- იმერეთის სამმართველოში განხორციელდა ბაქტერიოლოგიური საკვები არეების მოსამზადებელი აპარატის შეძენა/დამონტაჟება, რომლის საშუალებითაც დაგეგმილია რეგიონული მართვის დეპარტამენტში შემავალი ლაბორატორიების მზა საკვები არეებით რეგულარული მომარაგება;
- DTRA-ს მხარდაჭერით, წლის განმავლობაში მიმდინარეობდა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის ლაბორატორიებში დასაქმებულ სპეციალისტთა კვალიფიკაციის რეგულარული ამაღლება, მ.შ. ბიოუსაფრთხოება/ბიოდაცვის სფეროში და მათი მოტივაციის გასაზრდელად - სამეცნიერო კვლევებში, საერთაშორისო პროექტებში ჩართვის ხელშეწყობა და წახალისება;
- მიმდინარეობდა პერსონალის სამუშაოთა აღწერილობების განახლება, დაიწყო რესერტიფიცირების პროცესის მოსამზადებელი სამუშაოები;
- ლაბორატორიების საერთაშორისო სტანდარტების მოთხოვნების შესაბამისად, გრძელდება კლინიკური ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიების ჩართვა - გარე და შიდა ხარისხის კონტროლის სისტემაში;
- მიმდინარეობს ლაბორატორიათა მატერიალურ-ტექნიკური ბაზისა და შესაბამისი დოკუმენტაციის (სოპ-ები, ფორმები, სხვადასხვა სამუშაო დოკუმენტები) განახლება, შემუშავება, დამტკიცება, დანერგვა;

- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის ლაბორატორიებში მიმდინარეობს EUCAST-ის სტანდარტის იმპლემენტაცია;

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის სამმართველოებში და განყოფილებებში 2018 წელს შესრულებული ლაბორატორიული სამუშაოები

პროგრამა/ კონტრაქტი/ სხვა	კვლევის დასახელება	სულ	იმერეთი	აჭარა	სამეგრელო-ზემო სვანეთი	გურია	ფოთი	რაჭა-ლეჩხუმი--ქვემო სვანეთი	სამცხე-ჯავახეთი	შიდა ქართლი	კახეთი
ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა	ნახველის ბაქტერიოსკოპია		5043	5060	4026	581	809	-	1208	1483	901
	ნახველის GXP ტესტი		2929	4343	1334	336	761	-	238	956	263
	ტუბ. ბაქტერიოლო- გიური კვლევა		3522	-	-	-	-	-	-	-	-
	პჯრ რეზისტენტობა ჰაინის ტესტით		549	-	-	-	-	-	-	-	-
	მეორე ჯგუფის პრეპარატებზე		158	-	-	-	-	-	-	-	-
დედათა ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა	HBV კონფირმაცია		179	136	-	13	-	-	-	33	44
	TPHA		0	7	-	5	-	-	-	3	-
„ეპიდზედამხედველობის“ სახ.პროგრამის - ნოზოკო- მიური ინფექციების ეპიდ- ზედამხედველობის კომპონენტი	ბაქტერიოლოგია		27	38	-	-	-	-	-	-	-
გს ინფექციებზე	ჯილეხი		448	8	1	-	12	-	5	1	3
გს ინფექციებზე დიფტერია	ჯილეხის ჩხირზე პჯრ კვლევა		16	-	-	-	-	-	-	-	-
	ბრუცელოზი		240	48	-	11	-	-	3	37	67
	ცხელებით მიმდი- ნარე დაავადებები		7	774	-	6	4	-	7	206	-

	(მ.შ. ყირიმ კონგოს ცხელება)										
	ბაქტერიოლოგია		40	-	-	-	2	-	-	-	-
მენინგოკოკური ინფექცია	ბაქტერიოლოგია		88	50	-	-	-	-	-	1	-
ეპიდემიოლოგიური მონიტორინგის კვლევა/ საკვებისმიერი ინტ/დიაგნოსტიკის დაავადებების ეპიდემიოლოგიური მონიტორინგის კვლევა	ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა		228	10	-	-	7	-	-	-	-
დიაგნოსტიკური დაავადებებზე ეპიდემიოლოგიური მონიტორინგის პროგრამა	ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა		-	316	-	-	-	-	-	-	-
ბოტულიზმი			-	1	-	-	-	-	-	-	-
გრძელვადიანი ეპიდემიოლოგიური მონიტორინგის შედეგების შეფასება და პანდემიური გრიპის გრიპის	სადიაგნოსტიკო მასალის აღება/რეგულაცია/ადგილობრივი კვლევა		149	40	16	-	-	-	-	-	-
ბიოპატის კვლევა გრიპის ვირუსის სამიზნე H5 და H7	მოლეკულური დიაგნოსტიკა		-	2062	-	-	-	-	-	-	-
C ჰეპატიტის სკრინინგი	სწრაფი მარტივი მეთოდით		4806	3135	92737	2116	407	246	1620	2769	667
აივ/შიდსის სკრინინგი	სწრაფი მარტივი მეთოდით		3703	4726	83000	765	416	31	1	624	-
HCV კონფირმაციული კვლევისთვის მომზადება/გაგზავნა	ნიმუშის კვლევა		-	2412	-	318	271	5	134	2300	477
წითელა	სხვადასხვა სატრანზიტო ნიმუშები		-	470	152	18	60	-	14	27	12
წითურა			-	38	-	-	-			-	3
ყვითელა			-	5	-		-		-	-	-

აივ/შიდსზე ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სხვადასხვა სატრანზიტო ნიმუშები		-	116	25	5	11	-	-	-	7
ყვიანახველის კონფირმაცია				208	-	-	9	-	-	29	1
ლეპტოსპიროზი			-	275	7	7	2	-	5	-	46
ლეიშმანიოზი			-	1	-	-	4	-	1	-	18
ზორელოზი				217	-	-	8	-	193	-	3
ღცხელება			-	3	-	-	1	-	1	-	13
ყვითელი ცხელება			-	1							
პოქსვირუსი			-	-	-	-	4	-	4	-	3
დენგეს ცხელება			-	3	-		-	-	-	-	
დასავლეთ ნილოსის ცხელება			-	21	-	-		-	-	-	-
ჰანტა ვირუსი			-	138	-	-	-	-		2	
მალარია			-	6	-	-	-		-	-	-
ზიკას ვირუსი			-	1	-	-	-			-	-
ორთოპოქსვირუსი			-	-	-	-	-	-	-	7	-
ბართონელა			-	-	-		-			1	-
დიარეული დაავდებები			-	316	6	-	-	-	-	138	-
მუცლის ტიფის დიაგნოსტიკა			-	1	-	-	-	-	-	-	-
მონონუკლეოზი			-	56	-	-	2	-	-	-	7
ბართონელა				2	-	-	-	-	-		-
B ჰეპატიტი დედათა და ბავშვთა პროგრამა			-	46	13	9	9	-	18	-	-
სიფილისი დედათა და ბავშვთა პროგრამა		-	-	5	-	-	-	1	-	-	
პარვოვირუსი			42	-	-	-	-	-	-	-	
სულ/სატრანზიტო ნიმუშები			1688								
კომერციული საქმიანობა			21069	7393	488	668	256	40	-	134	664
კლინიკური სეროლოგიური, კვლევები	სეროლოგია, ჰორმონალური და ბიოქიმიური ანალიზები		1153	-	-	-	-	-	-	-	292
კლინიკური მიკრობიოლოგიური კვლევები	ბაქტერიოლოგია		16208	5385	467	656	85	40	-	46	330
სანიტარული მიკრობიოლოგია	ბაქტერიოლოგია		1188	1753	21	12	171	-	-	88	25
დისბაქტერიოზი	ბაქტერიოლოგია		2520	255	-	-	-	-	-	-	17

ძირითადი გამოწვევები

- საზ. ჯანდაცვის მუნიციპალური სისტემის მართვა-კოორდინაციის ხარვეზები
- ადგილობრივ საჭიროებებზე დაფუძნებული მუნიციპალური პროგრამების სიმწირე და არასაკმარისი დაფინანსება
- ადგილობრივი სამსახურების არასისტემატურად განახლებადი საოფისე, მატერიალურ-ტექნიკური ბაზები, სატრანსპორტო საშუალებები და არაოპტიმალური სამტატო განრიგები
- კვალიფიციური კადრების დეფიციტი, მოზიდვა/შენარჩუნების სირთულე დაბალი მოტივაციის გამო, რეზერვის არარსებობა
- რეგიონული სტრუქტურების და მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის ცენტრების ურთიერთ ანგარიშვალდებულებათა არასაკმარისი დონე
- პარტნიორთა/კონტრაქტორთა რაოდენობის და ლაბორატორიული კვლევების გაფართოება

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემისა და ცენტრის განვითარებაზე მიმართული სხვა საკითხები

პარტნიორობა

2018 წლის განმავლობაში ცენტრის საქმიანობის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრიორიტეტს ადგილობრივ და საერთაშორისო სამთავრობო, არასამთავრობო და კერძო ორგანიზაციებთან ურთიერთობა წარმოადგენდა. დესჯეცის პარტნიორებია: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია (WHO), აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრები (CDC), აშშ თავდაცვის დეპარტამენტი და საფრთხეების შემცირების სააგენტო (DOD/DTRA), შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი (GFTAM), ვაქცინებისა და იმუნიზაციის გლობალური ალიანსი (GAVI), ევროკავშირი და გაეროს სააგენტოები (UNDP, UNFPA, UNICEF), აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტო (USAID), აშშ ჯანმრთელობისა და ადამიანური სერვისების დეპარტამენტი (DHHS), აშშ ვოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტი (WRAIR), აშშ ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტები (NIH), ISS-იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტი, ინგლისის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სააგენტო (PHE), ევროპის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრები (ECDC), ევროკავშირის ხმელთაშუა და შავი ზღვის რეგიონის ინტერვენციული ეპიდემიოლოგიის სწავლების პროგრამა MediPIET, ბლუმბერგ ფილანთროპის ინიციატივა (The Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use – Bloomberg Philanthropies), საერთაშორისო სამეცნიერო-ტექნიკური ცენტრი (ISTC), უკრაინის საერთაშორისო სამეცნიერო ტექნიკური ცენტრი (STCU), საბინის ვაქცინის ინსტიტუტი (Sabin Vaccine Institute) სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორია, სურსათის ეროვნული სააგენტო.

დესჯეცს აქვს უნივერსიტეტებთან და კვლევით ცენტრებთან თანამშრომლობის მრავალწლიანი გამოცდილება: თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი, აკ. წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, საქართველოს უნივერსიტეტი, თავისუფალი უნივერსიტეტი, საქართველოს აგრარული უნივერსიტეტი, ი. ბერიტაშვილის სახ. ექსპერიმენტული ბიომედიცინის ცენტრი, გიორგი ელიავას სახელობის ბაქტერიოფაგიის, მიკრობიოლოგიისა და ვირუსოლოგიის ინსტიტუტი, შპს ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ნარკომანიის პრევენციის ცენტრი, სოფლის მეურნეობის სამეცნიერო კვლევითი ცენტრი, თბილისის ზოოლოგიურ პარკი, ფლორიდის უნივერსიტეტი, მერილენდის უნივერსიტეტი, ემორის უნივერსიტეტი, ჩრდილოეთ არიზონას უნივერსიტეტი, კემბრიჯის უნივერსიტეტი, ბერლინის ჩარიტეს უნივერსიტეტი, ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტი, ოსლოს უნივერსიტეტი, ნორვეგიის არქტიკული უნივერსიტეტი, კარდიფის უნივერსიტეტი, სიეტლის ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტი. ფარმაცევტული კომპანია Novartis Biotech, კომპანია Abbott Diagnostics, კომპანია

ცეფეიდი - Cepheid, ახალი ინოვაციური დიაგნოსტიკის ფონდი (FIND), კერძო ლაბორატორიები და კლინიკები და სხვ. თანამშრომლობა მოიცავს როგორც სამეცნიერო, ასევე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მნიშვნელოვან მიმართულებებს.



დესჯეცში სხვადასხვა პროექტები და პროგრამები ხორციელდება დონორთა დაფინანსებით: საერთაშორისო სამეცნიერო-ტექნიკური ცენტრების, აკადემიური CDC, ISTC, NCID, CBR, DTRA, WRAIR, WHO, UNFPA, UNICEF, გლობალური ფონდი, GAVI, Kafkas University, FP7-PEOPLE-2013-IRSES, ევროკავშირი, CRDF-Global, GRDF, BMJ, შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდი, გერმანიის საგარეო საქმეთა სამინისტროს ტექნიკური თანამშრომლობის პროგრამა, კემბრიჯის უნივერსიტეტი, ნორვეგიის არქტიკის უნივერსიტეტი UiT, FIND - ინოვაციური დიაგნოსტიკის ცენტრი, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, EMSDDA, EMCDDA, Abbott Diagnostics კომპანია, Cepheid ახალი ინოვაციური დიაგნოსტიკის ფონდი, ტუბერკულოზის გამოწვევის პროგრამა მაიმარში, ღვიძლის ინსტიტუტი და სხვა.

2017-2018 წწ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული კომიტეტის მუდმივმოქმედ კომიტეტს თავმჯდომარეობდა საქართველო, რომელსაც საბჭოში წარმოადგენდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი

ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა მონაწილეობა მიიღო ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული კომიტეტის მუდმივმოქმედი კომიტეტის სესიების მუშაობაში (2018 წლის 12-14 მარტს ქ. კოპენჰაგენი, 2018 წლის 19 მაისს ქ. ჟენევა, 2018 წლის 15-20 სექტემბერს ქ. რომი, 2018 წლის 5-6 დეკემბერს ქ. ათენი.) მან მონაწილეობა მიიღო აგრეთვე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის 71-ე ასამბლეის მუშაობაში, რომელიც გაიმართა 2018 წლის 21-26 მაისს ქ. ჟენევაში.



18-20 ივნისს, ცენტრის ორგანიზებით, TAIEX-ის ფარგლებში, განხორციელდა ევროკავშირის ექსპერტთა მისია სისხლის უსაფრთხოების სფეროში, რომლის შედეგად ევროკავშირის ექსპერტების მიერ მომზადდა რეკომენდაციები სისხლის ტრანსფუზიის სამსახურის ორგანიზაციული მოწყობის, სისხლის წარმოების ხარისხის გაუმჯობესების, უანგარო რეგულარული დონაციების სისტემაზე გადასვლის და უსაფრთხო სისხლის რეგულაციების ევროკავშირის დირექტივებთან ჰარმონიზაციის საკითხებთან დაკავშირებით.



შეიქმნა უწყებათაშორისი მმართველთა საბჭო (სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, სსიპ - სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორია, სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტო), რომლის მიზანს წარმოადგენს სამმხრივი თანამშრომლობის განვითარება გადამდებ დაავადებებზე ზედამხედველობისა და ერთიანი ლაბორატორიული სისტემების ფუნქციონირების გაუმჯობესების, ბიოუსაფრთხოებისა და ბიოდაცვის

სტარდარტიზაციის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნისა და რეაგირების, სამეცნიერო დიპლომატიის განვითარების, ტრანსსასაზღვრო კოლაბორაციის გაფართოების, უწყვეტი პროფესიული განვითარების მიმართულებებით.

საზ. ჯანდაცვის სპეციალისტებისა და ერთიანი ლაბორატორიული ქსელის თანამშრომლებისათვის გაერთიანდა სასწავლო-გადასამზადებელი კურსები და შედგა შესაბამისი გეგმა, რომელიც ესახურება ცენტრის უწყვეტი პროფესიული განვითარების პლატფორმის შექმნას (საგანმანათლებლო კომპონენტი). გეგმის განხორციელება ფინანსურად უზრუნველყო DTRA-მ.

26 ოქტომბერს ცენტრში ჩატარდა შეხვედრა საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან, რომლის მიზანს წარმოადგენდა საერთაშორისო პარტნიორებისთვის ცენტრის ბოლოდროინდელ ინსტიტუციურ გაძლიერებასთან დაკავშირებული ინფორმაციის

მიწოდება, ცენტრის ახალი - 2018-2022 წწ სტრატეგიული გეგმის გაცნობა და მომავალი თანამშრომლობის გზებზე მსჯელობა.



17 დეკემბერს ცენტრში აღინიშნა აშშ-ის უოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტის (WRAIR) დაარსების 125 წლისთავი, რომელსაც დაესწრნენ WRAIR-ის ხელმძღვანელი პირები, აშშ-ის ელჩის მოვალეობის შემსრულებელი, საქართველოში კოლაბორატორი ორგანიზაციებისა და უნივერსიტეტების წარმომადგენლები.

10-14 დეკემბერს პირველად ქვეყანაში, გლობალური ჯანდაცვის ინსტიტუტისა და დკსჯეც ორგანიზებით, კოპენჰაგენის და მასტრიხტის უნივერსიტეტებთან თანამშრომლობით ჩატარდა საერთაშორისო სამუშაო შეხვედრა გლობალური ჯანდაცვის საკითხებზე - „გლობალური ჯანდაცვის სეზონური სკოლა: გლობალური ჯანდაცვის სფეროში აკადემიური შესაძლებლობების გაძლიერება საქართველოში“, რომლის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოში გლობალური ჯანმრთელობის, როგორც აკადემიური დისციპლინის, განვითარების მხარდაჭერა. შეხვედრამ დადებითი შეფასება დაიმსახურა და დაიგეგმა აღნიშნული ინიციატივის გაფართოება მომავალში.

2018 წლის 20 დეკემბერს ჩატარდა კონფერენცია „ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია საქართველოში“, რომელიც მიემდგნა ჯანმოს დაფუძნების 70 წლის იუბილესა და



საქართველოში მისი მოღვაწეობის მეოთხედი საუკუნის შესრულებას. გაიმართა ამ საკითხთან დაკავშირებული პუბლიკაციის პრეზენტაცია.

2019 წლის მაისში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს პატივი ჰქონდა, ემასპინძლა აშშ-ის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) გენერალური დირექტორის - რობერტ რედფილდისთვის, რომელიც ოფიციალური ვიზიტით ესტუმრა საქართველოს. აღნიშნული ვიზიტი

ატარებდა ისტორიულ ხასიათს, რადგან შეერთებული შტატების ჯანდაცვის სექტორის ასეთი მაღალი რანგის წარმომადგენელი პირველად ეწვია საქართველოს. ბატონი რედფილდის ვიზიტს განსაკუთრებული მნიშვნელობა ჰქონდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართულებით საქართველოსა და აშშ-ის შორის მიმდინარე მრავალწლიანი წარმატებული თანამშრომლობის ფარგლებში CDC-ის დირექტორის მხრიდან მიღწეული შედეგების შეფასების კუთხით. ბატონმა რედფილდმა საქართველოს მთავრობის მაღალი რანგის პირებთან შეხვედრებისას ხაზი გაუსვა საქართველოს წარმატებებს, კერძოდ, C ჰეპატიტის ვირუსის ელიმინაციის, „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპების დაცვის, გრიპისა და სხვა დაავადებებზე ზედამხედველობის სისტემების გაუმჯობესების ჭრილში. მან დიდი კმაყოფილება და მადლიერება გამოხატა ქართველი პარტნიორებისადმი ვიზიტის მაღალ პოლიტიკურ და პროგრამულ ფორმატში დაგეგმვისა და სტუმართ-მასპინძლობისათვის და პირობა დადო, რომ აღნიშნულს აუცილებლად გააჟღერებს საკუთარ ქვეყანაში სხვადასხვა დონეებზე.



2018 წლის 15-19 ოქტომბერს, განათლების სფეროში საერთაშორისო თანამშრომლობის ნორვეგიული ცენტრის (DIKU) მიერ დაფინანსებული პროექტის „ქართულ-ნორვეგიული თანამშრომლობა საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში“ ფარგლებში, ნორვეგიის სამეფოს ჩრდილოეთ არქტიკული უნივერსიტეტის UiT, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და ქართული უნივერსიტეტების ჩართულობით, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამაგისტრო და სადოქტორო პროგრამების სტუდენტებისათვის ჩატარდა სასწავლო კურსი „გლობალურ და საერთაშორისო ჯანმრთელობაში“. პროექტის ფარგლებში ერთობლივი სასწავლო კურსის პირველი შეკრება გაიმართა ნორვეგიის არქტიკულ უნივერსიტეტში (ტრომსო), ხოლო მეორე შეკრება საქართველოში. სწავლების პროცესში მონაწილეობდნენ ქართველი და ნორვეგიელი პროფესორები და დარგის სპეციალისტები. კურსს ესწრებოდნენ ნორვეგიელი, გერმანელი, დანიელი, ამერიკელი, რუსი, ნეპალელი, ტაილანდელი და ქართველი მსმენელები.

2018 წლის 25-26 ოქტომბერს ყაზახეთის დედაქალაქ ასტანაში გაიმართა გლობალური კონფერენცია პირველადი ჯანდაცვის თემაზე „აღმა-ატიდან ჯანდაცვის სერვისების საყოველთაო მოცვასა და მდგრადი განვითარების მიზნებამდე“. მაღალი დონის შეხვედრაში მონაწილეობა მიიღო 2 100-მა დელეგატმა მსოფლიოს 148 ქვეყნიდან. შეხვედრის მსვლელობისას მონაწილეები მსჯელობდნენ პირველადი ჯანდაცვის განვითარებასა და 21-ე

საუკუნის მოთხოვნებთან შესაბამისობაში მოყვანაზე, ასევე დღევანდელ ჯანდაცვაში სამედიცინო და კომპუტერული ტექნოლოგიების როლსა და გავლენაზე. კონფერენციის კულმინაცია იყო პირველადი ჯანდაცვის მიმართულებით ასტანის დეკლარაციის მიღება, რომლის ხელმოწერასაც ასევე დაესწრო დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის წარმომადგენელი. კონფერენციის ორგანიზატორები იყვნენ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, გაეროს ბავშვთა ფონდი და ყაზახეთის მთავრობა.

2018 წლის 27-28 ნოემბერს ლუბლიანაში (სლოვენია) გაიმართა პარტნიორთა კოალიციის (CoP) 3-ე შეხვედრა, რომელიც ორგანიზებული იყო სლოვენიის ჯანმრთელობის სამინისტროს, ევროპის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ასოციაციის (EUPHA) და ჯანმოს ევროპის რეგიონის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სერვისების პროგრამის მიერ. CoP არის ჯანმრთელობისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ექსპერტთა პლატფორმა, რომელიც მიზნად ისახავს რესურსების მოზიდვასა და კოორდინაციას, ინოვაციური ხედვების და პროექტების შემუშავება/დანერგვას და საუკეთესო გამოცდილების გაზიარებას, ევროპის რეგიონში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერების კუთხით. შეხვედრაში მონაწილეობდა ცენტრის წარმომადგენელი, სადაც განხილული იყო ჯანმოს ევროპის რეგიონის მასშტაბით არსებული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემების სტრუქტურა, ორგანიზაცია, დაფინანსების სქემები და შესაძლებლობების გაძლიერება.

ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა 2018 წელს მონაწილეობა მიიღო რიგ მნიშვნელოვან საერთაშორისო ღონისძიებაში. მათ შორის აღსანიშნავია 2018 წლის 13-14 ივნისს, ქ. ტალინში გამართული მაღალი დონის შეხვედრა: „ჯანდაცვის სისტემები კეთილდღეობისა და სოლიდარობის მხარდასაჭერად“, 2018 წლის 2-7 დეკემბერს ქ. ამსტერდამში გამართული შეხვედრა (IVHEM), რომელიც ეხებოდა ვირუსული ჰეპატიტის ელიმინაციის საკითხს და ა.შ.

აღსანიშნავია აგრეთვე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტების საერთაშორისო ასოციაციის (IANPHI) ყოველწლიური შეხვედრა, რომელიც გაიმართა 2018 წლის 4-7 ნოემბერს, ქ. ლონდონში. IANPHI-ის ყოველწლიურ შეხვედრას უმასპინძლა ინგლისის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სააგენტომ (Public Health England). შეხვედრის მუშაობაში მონაწილეობა მიიღო ასოციაციის 100-ზე მეტმა წევრმა, პარტნიორმა და სხვადასხვა ორგანიზაციის წარმომადგენელმა. შეხვედრაზე განსაკუთრებული აქცენტი გაკეთდა დაავადებების პრევენციის საკითხსა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის განვითარების პერსპექტივებზე.

მომზადდა და დაიბეჭდა სხვადასხვა მნიშვნელოვანი პუბლიკაციები. მათ შორის - ცენტრის 2019 წლის დღიური, ბუკლეტი - „ამერიკული დონორი და პარტნიორი ორგანიზაციების როლი საქართველოში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო პოტენციალის განვითარებისა და გაძლიერების მიმართულებებით“, ცენტრის 2013-2018 წწ ძირითადი მიღწევები და გამოწვევები და სხვ. სადაც შევიდა სხვადასხვა საინტერესო ინფორმაცია;

საზოგადოებასთან ურთიერთობა /კომუნიკაცია

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ, სოტდმუჯსდს შეთანხმებით, საზოგადოებისათვის ინფორმაციის მიწოდება მიმდინარეობდა მუდმივ რეჟიმში. ამ პროცესში აქტიურად ჩართულია საინფორმაციო საშუალებები: ტელევიზია, რადიო, საინფორმაციო სააგენტოები, ბეჭდური მედია, ინტერნეტ-ტელევიზიები, ინტერნეტ-პორტალები და სხვა. ეთერში გასვლის შემდეგ დამუშავებული მასალა თავსდება ცენტრის ვებ გვერდზე (www.ncdc.ge), ფეისბუქის გვერდზე და სოციალურ ქსელებში: youtube, myvideo, twitter; ყოველი შეხვედრის, პრესკონფერენციის, ბრიფინგის, კონფერენციის და ღონისძიების შესახებ მზადდება პრეს-რელიზები - საინფორმაციო სააგენტოების და ჟურნალისტებისათვის, ასევე, ფოტო და ვიდეო მასალა.

2018 წელს განხორციელებული კომუნიკაცია საინფორმაციო საშუალებებით:

- სხვადასხვა ტელეარხებისა და ინტერნეტ-ტელევიზიებისთვის ჩაიწერა 718 ინტერვიუ;
- მომზადდა 97 ტელეგადაცემა და 164 ტელე-სიუჟეტი;
- მომზადდა 14 პირდაპირი ჩართვა;
- განხორციელდა პრეს-კლუბში 18 ვიზიტი;
- მომზადდა 31 რადიო გადაცემა და 37 რადიო ინტერვიუ;
- განხორციელდა წითელა/წითურა/ყბაყურას, გრიპის, C ჰეპატიტის, პაპილომა ვირუსის ვაქცინის, ტყშესახებ საინფორმაციო კამპანიები;
- ინტერნეტ-გვერდებზე გამოქვეყნდა 2567 სტატია, 126 სატელეფონო ინტერვიუ და 145 სხვა საინფორმაციო მასალა;
- ბეჭდურ მედიაში დაიბეჭდა 57 სტატია;
- ჩატარდა 19 პრეს-კონფერენცია და 6 ბრიფინგი;
- მომზადდა 28 ინსპექტირების აქტი, 28 ანგარიში (ჩამონათვალი, ვიდეო- ფოტოსურათებით);
- მომზადდა 63 ფოტოსლაიდერი;
- მომზადდა 97 ფოტოალბომი;
- ვებ-გვერდზე და ფეისბუქზე განთავსდა 125 სიახლე და 285 სტატია, 430 პოსტი;
- შესაბამის დეპარტამენტებთან ერთად მომზადდა ვებ-გვერდზე და ფეისბუქზე შემოსული წერილების და კითხვების 230 პასუხი. მომზადდა და განთავსდა 27 ვიდეომიმართვა;
- ყოველდღიურად მიმდინარეობდა მედია მონიტორინგი, საზოგადოების და მედიის წარმომადგენლებისთვის ინფორმაციის მიწოდება და კითხვებზე პასუხი ტელეფონის საშუალებით, მონაწილეობა (მასალის მიწოდება, რესპოდენტების შეთანხმება) ტელეკომპანია „პულსის“ გადაცემა „მედ ნიუსის“ მომზადებაში, სხვადასხვა ტელეკომპანიების გადაცემების, სიუჟეტების მომზადებაში მონაწილეობა, მზადდებოდა სისტემატურად ტარდებოდა ცენტრის ოფიციალური ვებ გვერდის და სოციალური ქსელების (ფეისბუქი, youtube, myvideo, twitter) ადმინისტრირება, მედია საშუალებებით გავრცელებული ინფორმაციის შეგროვება, ანალიზი, მედია არქივის წარმოება; მომზადდა და შესაბამისი პრეს-კონფერენცია/ბრიფინგით აღინიშნა „მსოფლიო დღეები“, კვირეულები და საინფორმაციო კამპანიები შემდეგ საკითხებზე:
- C ჰეპატიტის სკრინინგის საინფორმაციო კამპანია;
- C ჰეპატიტის უფასო სკრინინგის კვირეული;
- ანტიბიოტიკების შესახებ ინფორმირებულობის გაზრდა;
- არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევა;

- აუტიზმის შესახებ ინფორმაციის გავრცელება;
- გულის დაავადებები;
- დიაბეტის მსოფლიო დღე;
- დღე თამბაქოს გარეშე;
- ევროპის იმუნიზაციის კვირეული;
- ენტროვირუსული ინფექციის გავრცელება;
- ვირუსული ინფექციების და გრიპის ეპიდსიტუაციის მიმდინარეობა;
- იმუნიზაციის კვირეული;
- იშვიათი დაავადებების მსოფლიო დღე;
- კიბო;
- მარილის შესახებ ინფორმირებულობის ზრდის კვირეული;
- მოძრაობა ჯანმრთელი საქართველოსთვის;
- მსოფლიო თამბაქოს გარეშე;
- ნარკომანია;
- საგზაო უსაფრთხოების კვირეული;
- სეზონური გრიპი;
- სისხლის დონორთა დღე;
- ტუბერკულოზი;
- ტყვიის დღე;
- უანგარო დონაციის კვირეული;
- ფსორიაზი;
- შიდსთან დაკავშირებით ღონისძიებები;
- შიდსის კვირეული;
- ცოფი;
- ძუძუთი კვების კვირეული;
- ძუძუს კიბოს პრევენციის კამპანია;
- საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციის კვირეული;
- ძუძუს კიბოს შესახებ ინფორმირებულობის ზრდის კვირეული;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო დღე;
- ჰეპატიტი;
- ჰიპერტენზია;
- ჰიპერტენზიის კვირეული;
- ანტიბიოტიკების შესახებ ინფორმირებულობის მსოფლიო კვირეული;
- თრომბოზის მსოფლიო დღე;
- ბავშვებსა და მოზარდებში სისხლში ტყვიის შემცველობის კვლევის კამპანია;
- წითელას საინფორმაციო კამპანია;
- ექსპერტთა ჯგუფის ვიზიტი რიჩარდ ლუგარის სახელობის კვლევით ცენტრში;
- სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში განხორციელებული პილოტური პროექტის „ტუბერკულოზის, აივ ინფექციის და C ჰეპატიტის პირველად ჯანდაცვაში ინტეგრირებული სკრინინგის“ შედეგების განხილვა და C ჰეპატიტის სკრინინგი ქ.ზუგდიდის იუსტიციის სახლში;
- გრიპის უფასო ვაქცინაციის ერთდღიანი აქცია;

მომზადდა და გაშუქდა შეხვედრა/ვიზიტი და სამუშაო შეხვედრა:

- პროგრამების/პროექტების/გრანტების ხელმძღვანელების თათბირი;
- ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული პროექტის „საქართველოში გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერება“ რიგით მესამე მმართველი კომიტეტის შეხვედრა;
- წითელას შემთხვევების ზრდა და იმუნიზაციის საკითხები;
- წითელას ვაქცინაციისა და C ჰეპატიტის სკრინინგის აქცია „პალიტრა მედია“ ჰოლდინგში, საქალაქო სასამართლოში, საჯარო რეესტრის ეროვნული სააგენტოში, კლინიკა „პინეო სამედიცინო ეკოსისტემაში“ , აქცია საქართველოს რკინიგზის დეპარტამენტში;
- სამუშაო შეხვედრა საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის მე-2 ეროვნული სამოქმედო გეგმასთან დაკავშირებული საჭიროებების შეფასების შესახებ;
- თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის სამდივნოს ხელმძღვანელის ვიზიტი საქართველოში;
- საქართველოს პარლამენტში „თამბაქოს კონტროლის“ შესახებ კანონის დანერგვის საკომუნიკაციო კამპანია;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სემინარი ლუგარის ცენტრში;
- შეხვედრა სამეგრელო-ზემო სვანეთის სამედიცინო საზოგადოებასთან;
- C ჰეპატიტის ელიმინაციის მეხუთე ეროვნული სამუშაო შეხვედრა;
- საინფორმაციო ტექნოლოგიების საკითხებთან დაკავშირებული რიგით მე-2 სემინარი;
- შეხვედრა სომხეთის ჯანდაცვის და სოფლის მეურნეობის სამინისტროების დელეგაციასთან;
- აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის პრევენციის, გამოვლენისა და მკურნალობის მექანიზმების გაძლიერება მიგრანტ და მობილურ მოსახლეობაში სამხრეთ კავკასიის ქვეყნებში;
- 1 მაისიდან თამბაქოს მოწევაზე შეზღუდვები;
- ტუბერკულოზის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი კონფერენცია;
- ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების პროგრამის (GHSA) რეალურ დროში ბიოლოგიური ზედამხედველობის სამოქმედო პაკეტში პროგრესის დაჩქარება;
- კიბოს პოპულაციური რეგისტრის სამი წლის მონაცემების პირველადი ანალიზი;
- ტრანს-სასაზღვრო შეხვედრა აზერბაიჯანის და საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ვეტერინარული სამსახურების სპეციალისტთა შორის;
- ევროკავშირის მიმდინარე დამმობილების პროექტის GE/22 „გარემოსა და ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერება საქართველოში“ მმართველი კომიტეტის მეოთხე შეხვედრა;
- პრესკონფერენცია - ევროპის იმუნიზაციის კვირეული;
- საქართველოში აეროალერგენების დათვლისა და პროგნოზირების სამსახურის პრეზენტაცია;
- პროფესორ ლოთარ იეგერს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის დამსახურებული დოქტორის წოდება მიენიჭა;
- ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და პრევენციის სამეცნიერო-საკონსულტაციო საბჭოს სხდომაზე თამბაქოს კონტროლის რეგულაციებზე ისაუბრეს;
- ჰიპერტენზიის შესახებ ცნობიერების ამაღლების კამპანიის გახსნა;
- არტერიული ჰიპერტენზია - საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრიორიტეტი სამეცნიერო კონფერენცია;
- ბიოუსაფრთხოების და ბიოლოგიური დაცვის მოკვლევადიანი სასწავლო კურსი;

- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული კომიტეტის მუდმივმოქმედი კომიტეტის 25-ე მოწვევის მე-4 სხდომა;
- ურთიერთშეთანხმების მემორანდუმის ხელმოწერა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასა და ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტს (IHME) შორის;
- ბიოუსაფრთხოების ტრენინგი;
- მსოფლიო დღე თამბაქოს გარეშე თამბაქო და გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები თამბაქო ამსხვრევს გულეხს;
- გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკის დელეგაციის ვიზიტი საქართველოში;
- სისხლის უანგარო დონორების მხარდამჭერი აქცია;
- ქართველ, სომეხ, აზერბაიჯანელ და უკრაინელ კურსდამთავრებულების სამხრეთ-კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიის სწავლების პროგრამის (სკ/სელსპ) დასრულების და დაჯილდოების ცერემონიალი;
- სამეცნიერო კონფერენცია/სკოლა: ინოვაციური ტექნოლოგიები კლინიკურ იმუნოლოგიაში;
- ევროკავშირის დირექტივებთან სისხლის უსაფრთხოების რეგულაციების ჰარმონიზაცია;
- გაუზიარე სიცოცხლე - გაიღე სისხლი;
- აბრეშუმის დიდი გზის ეპიდეზიოდამხედველობის ქსელის აღმასრულებელი კომიტეტის შეხვედრა;
- ევროკავშირის პროექტის შემაჯამებელი კონფერენცია;
- ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვის ეროვნული სისტემის ძირითადი ელემენტების დანერგვა აღმოსავლეთ ევროპის, კავკასიის და ცენტრალური აზიის ზოგიერთი ქვეყნებში - ბელარუსი;
- ბავშვებსა და მოზარდებში სისხლში ტყვიის შემცველობის შეფასება;
- საქართველოსა და იტალიას შორის რამდენიმე დოკუმენტს მოეწერა ხელი;
- ჰეპატიტის მსოფლიო კვირეული პრესკონფერენცია;
- საქართველოსა და იტალიას შორის რამდენიმე დოკუმენტს მოეწერა ხელი;
- იაპონიის დელეგაციის ვიზიტი;
- ლ. საყვარელიძის სახელობისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და სს „პსპ დაზღვევა“-ს შორის ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმი;
- სამუშაო შეხვედრა სამეგრელო - ზემო სვანეთის რეგიონში;
- სამუშაო შეხვედრა ქალაქ რუსთავეში ქვემო ქართლის სჯ სამსახურებთან;
- კახეთის მხარეში სახელმწიფო რწმუნებულის-გუბერნატორის ადმინისტრაციის მიერ კოორდინირებული ერთობლივი ღონისძიება;
- C ჰეპატიტის სკრინინგის აქცია იუსტიციის სახლში;
- სამეთვალყურეო საბჭოს სხდომა;
- რ. ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრში აშშ-ის სახელმწიფო დეპარტამენტის მდივნის მოადგილე - ქ-ნი ანდრეა თომპსონის ვიზიტი;
- სამუშაო შეხვედრა - ვაქცინების უსაფრთხოებაზე ზედამხედველობის სისტემის გაძლიერება;
- კონფერენცია „დასავლეთ აზიაში ღამურის მიერ გამოწვეული ზოონოზური დაავადებების რისკების ანალიზი“;
- მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევის (MICS) პრეზენტაცია;

- საველე ეპიდემიოლოგის საბაზისო კურსი (FETP Frontline);
- დასავლეთ აზიაში ღამურის მიერ გამოწვეული ზოონოზური დაავადებების რისკების ანალიზი;
- აჭარაში მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა იწყება;
- აბრეშუმის დიდი გზის ბიოზედამხედველობის ქსელის ყოველწლიური შეხვედრა;
- გრიპზე ეპიდზედამხედველობა და ვაქცინაცია;
- შეხვედრა აშშ-ის CDC დირექტორთან;
- ბრიფინგი - რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრის შესახებ;
- მარათონი სიცოცხლის გადასარჩენად;
- აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის ქვეყნების რეგიონალური კონფერენცია
- ჯანმოს შიდსის, ტუბერკულოზისა და ჰეპატიტების გაერთიანებული პროგრამის ხელმძღვანელი მასუდ დარას ვიზიტი ცენტრში;
- ჯანმოს ევროპის რეგიონული ოფისის ჯანდაცვის სისტემებისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის განყოფილების ტექნიკურ მრჩეველის იპორ პერეპინეტის ვიზიტი ცენტრში;
- პრესკონფერენცია - სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია და გრიპის ეპიდზედამხედველობა;
- ტვინინგის ექსპერტის ლუკა როზის ვიზიტი ცენტრში;
- „საჯარო სამსახურების დამმობილების პროექტის (GE22) გარემოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება საქართველოში“;
- შეხვედრა საერთაშორისო ორგანიზაციებთან;
- თავდაცვის ატაშეების ვიზიტი რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრში;
- საგანგებო მდგომარეობის დროს რისკის კომუნიკაციის (ERC) სამუშაო შეხვედრა;
- C ჰეპატიტის მრჩეველთა ჯგუფის მე-4 შეხვედრა;
- შეხვედრა CDC გლობალური ჯანმრთელობის დაცვის მიმართულების დირექტორთან;
- საერთაშორისო შეხვედრა - ვირუსული ჰეპატიტის ელიმინაცია;
- გლობალური ჯანდაცვის ზამთრის სკოლა;
- კონფერენცია - EUCAST მიგრაცია და დანერგვის სტრატეგია;
- თამბაქოს კვამლისგან 100%-ით თავისუფალი დაწესებულებების დაჯილდოების ღონისძიება;
- გამჭვირვალობის კოლეგიალური შეფასების ვიზიტი ლუგარის ცენტრში;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული ოფისის არაგადამდები დაავადებებისა და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის განყოფილების დირექტორთან შეხვედრა;
- ბიოსამედიცინო კვლევების წარმოების 125-ე იუბილე;
- სამეცნიერო აკადემიის წევრების ვიზიტი ცენტრში;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია და საქართველო: თანამშრომლობის მეოთხედი საუკუნე;
- პრესკონფერენცია - ერთიანი ჯანმრთელობის დღე;
- საველე ეპიდემიოლოგიის საბაზისო კურსი საქართველოში.

ადმინისტრაციული საქმიანობა და აქტივობები

- წარმატებულად განხორციელდა ცენტრის ახალ ადმინისტრაციულ შენობაში (ქ. თბილისი, კახეთის გზატკეცილი #99) სრულად გადასვლა და მასთან დაკავშირებული ტექნიკური/ორგანიზაციული ღონისძიებები;
- ჩატარდა ცენტრის სამეთვალყურეო საბჭოს სხდომა ახალ ადმინისტრაციულ შენობაში;
- დამტკიცდა ცენტრის ახალი 2018-2022 წლების სტრატეგია;
- დაიხვეწა ცენტრის „ცხელი ხაზის“ (ნომერი - 116 001) საქმიანობა და გაუმჯობესდა აღრიცხვის სისტემა.

ადამიანური რესურსების განვითარება

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ადმინისტრაცია მნიშვნელოვნად მიიჩნევს ადამიანური რესურსების განვითარებას, ინსტიტუციური ცოდნისა და გამოცდილების გადაცემის ეფექტიანი სისტემის ჩამოყალიბებასა და მუდმივ განახლებას. დესჯეც ატარებს ანტიდისკრიმინაციულ პოლიტიკას და არ ხდება შეზღუდვა ასაკობრივი, ეთნიკური, რასობრივი, რელიგიური, პოლიტიკური მრწამსისა და სექსუალური ორიენტაციის კუთხით.

ცენტრის საკადრო პოლიტიკის მიზანია უზრუნველყოს კარიერულ წინსვლაზე, დამსახურებაზე, კეთილსინდისიერებაზე, პოლიტიკურ ნეიტრალიტეტზე, მიუკერძოებლობასა და პროფესიულ განვითარებაზე დაფუძნებული პერსონალის მართვის სისტემა. ახალი თანამშრომლების სამუშაო პროცესში სწრაფი ჩართულობისათვის შემუშავებულია „საორიენტაციო პროგრამა“, ასევე წარმატებით ხორციელდება მენტორობის პროგრამა.

ცენტრის 2018-2022 წლების სტრატეგიული პრიორიტეტების თანახმად, 2018 წლის განმავლობაში განხორციელდა ცენტრის ადამიანური რესურსების გაძლიერება და განვითარება, არსებული პერსონალის განვითარება და ახალი კვალიფიციური კადრების შერჩევა-აყვანა.

ცენტრი აქტიურად და წარმატებით ახორციელებს სახელმწიფო პროგრამას - „საჯარო დაწესებულებაში სტაჟირების გავლის წესისა და პირობების შესახებ“. 2018 წელს ცენტრში სტაჟირებაზე იმყოფებოდა 85 სტაჟიორი, მათ შორის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში - 21 სტუდენტი. კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით, საწარმო პრაქტიკის პროგრამა გაიარა 4 მონაწილემ, პროფესიული პრაქტიკის პროგრამა - 5 მონაწილემ. ცენტრის სამეცნიერო-კვლევით ბაზაზე მომზადდა 4 სადოქტორო დისერტაცია, მათ შორის, ცენტრის 3 თანამშრომელს მიენიჭა დოქტორის აკადემიური ხარისხი.

ცენტრი ახორციელებს გენდერული თანასწორობის პოლიტიკას, რომლის მიხედვითაც ქმნის ქალებისა და მამაკაცებისათვის თანასწორ სამუშაო გარემოს. 2018 წლის განმავლობაში ცენტრში დასაქმებულთა განაწილება გენდერულ ჭრილში იყო: ქალი - 330, მამაკაცი - 130.

სამართლებრივი საქმიანობა

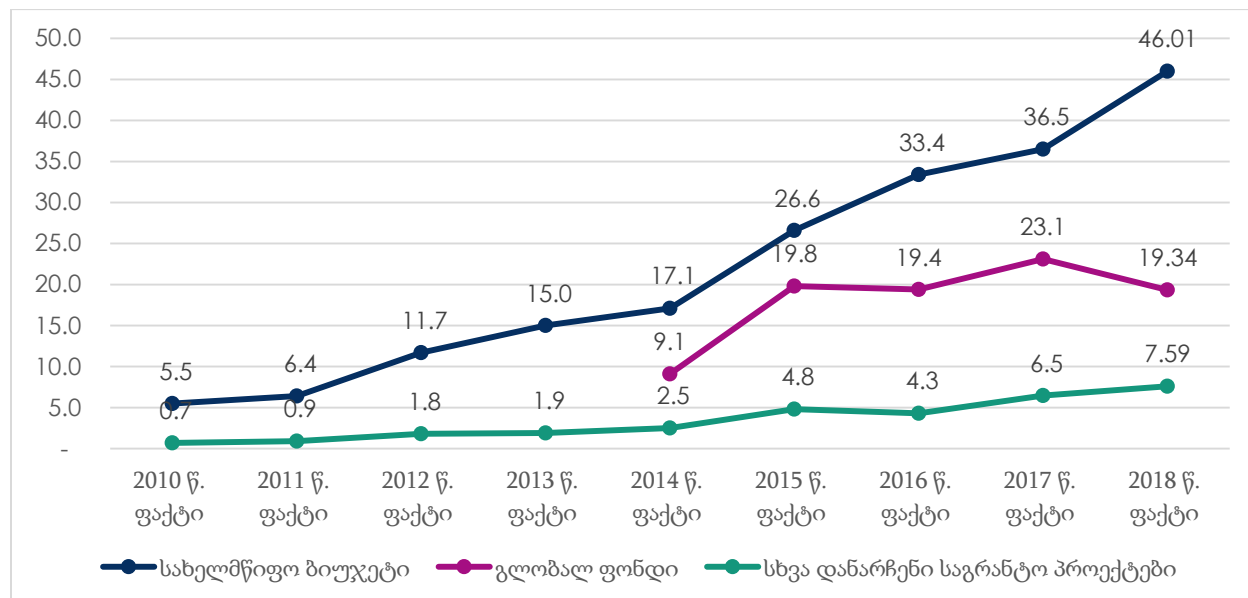
- „აღმასრულებელი ხელისუფლების შესაბამისი დაწესებულებებისა და სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირების მიერ

გრანტებთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2011 წლის 14 მარტის #126 დადგენილების შესაბამისად, საქართველოს მთავრობის სხდომაზე წარსადგენად, მომზადდა და გაიგზავნა 13 საგრანტო პროექტი;

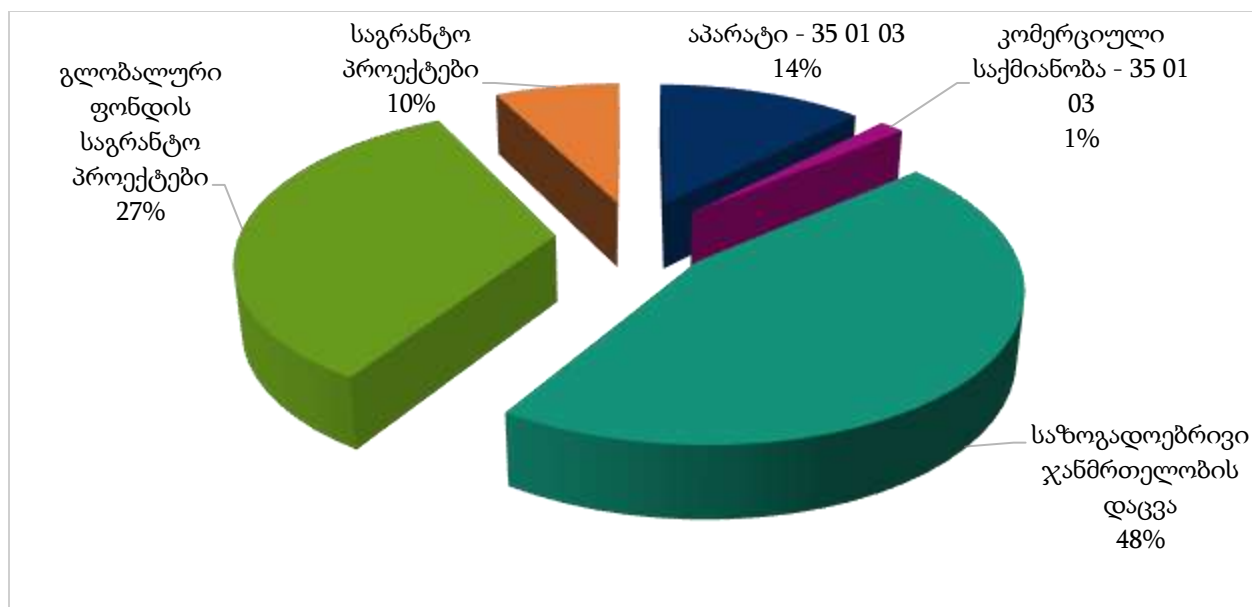
- საქართველოს მთავრობის სხდომაზე დასამტკიცებლად მომზადდა და გაიგზავნა საქართველოს მთავრობის განკარგულების სხვადასხვა შინაარსის 10 პროექტი;
- ცენტრის კომპეტენციას მიკუთვნებულ საკითხებზე მომზადდა და საქართველოს მთავრობის სხდომაზე დასამტკიცებლად გაიგზავნა საქართველოს მთავრობის დადგენილების 3 პროექტი;
- სამინისტროში დასამტკიცებლად გაიგზავნა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების 5 პროექტი;
- მომზადდა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოში გაიგზავნა რეგისტრაციის საკითხებთან დაკავშირებული 43 წერილი;
- გაფორმდა ლაბორატორიული კვლევის - 111 ხელშეკრულება და განხორციელდა მათი აღრიცხვა;
- გაფორმდა სადეზინფექციო და სადეზინსექციო საშუალებების რეგისტრაციისთვის საჭირო კვლევების 53 ხელშეკრულება და განხორციელდა მათი აღრიცხვა და კონტროლი;
- გაფორმდა ცენტრის ფუნქციონირებისათვის საჭირო სხვადასხვა ტიპის 97 ხელშეკრულება და განხორციელდა მათი აღრიცხვა;
- გაფორმდა 8 მემორანდუმი პარტნიორ დაწესებულებებთან;
- 2018 წელს საჯარო ინფორმაციის გაცემის თაობაზე შემოვიდა 181 განცხადება, აქედან დაკმაყოფილდა 180 განცხადება, არ დაკმაყოფილდა 1 (ცენტრი არ ფლობდა მოთხოვნილ ინფორმაციას, ვინაიდან საკითხი არ შედიოდა მის კომპეტენციაში) საჯარო ინფორმაციაში შესწორების შეტანის მოთხოვნებს ადგილი არ ჰქონია.
- გამოიცა, ცენტრის ფუნქციების განხორციელებისთვის აუცილებელი 86 ინდივიდუალური სამართლებრივი აქტი.
- ჩატარდა ზემდგომი და სხვა დაწესებულებებიდან მიღებული საკანონმდებლო აქტების პროექტების სამართლებრივი ექსპერტიზები;
- 2018 წლის განმავლობაში წარიმართა 7 სასამართლო პროცესი. გაიცა 32 მინდობილობა;
- განხორციელდა სააღსრულებლო ბიუროს მეშვეობით იძულებითი აღსრულების პროცესები, რომლის შედეგად ცენტრის შიდა ანგარიშზე ჩარიცხულია 16 514, 85 ლარი, სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ 24 880,87 ლარი.

ფინანსური მდგრადობა

2010 – 2018 წწ. NCDC დაფინანსების დინამიკა: ცენტრის ფუნქციების ზრდიდან დამომდინარე ბიუჯეტის დაფინანსება ბოლო წლებში რადიკალურად გაზრდილია (ლარებში).



2018 წლის ნაერთი ბიუჯეტის შესრულება: ცენტრის ნაერთი ბიუჯეტის შესრულებამ ხარჯვით ნაწილში შეადგინა 72,9 მლნ ლარი, რომლის 48%-ს შეადგენს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები, 27%-ს გლობალური ფონდის დაფინანსებული საგრანტო პროექტები, 14%-ს დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვა (აპარატი), 10% დონორი ორგანიზაციების მიერ დაფინანსებული საგრანტო პროექტები და 1%- კომერციული საქმიანობიდან მიღებული შემოსავლები.



სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნება: 2018 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნების ფარგლებში ცენტრის მიერ განხორციელებული პროგრამების ჯამურმა თანხამ შეადგინა 36,6 მლნ ლარი, რომელიც პროცენტულ ჭრილში ჯამურად შეადგენს 99,8%-ს.

2018 წ სახელმწიფო დაფინანსება

ათას ლარებში

ორგ. კოდი	დასახელება	2018 წ დამტკიცებული გეგმა	2018 წ დაზუსტებული გეგმა	2018 წ ფაქტი	შესრულება %
სულ	სახელმწიფო ბიუჯეტი	47 957 000	406 310 45	45 179 307	99.49%
01 01	დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვა - 35 01 03	10 400 000	10 210 510	10 209 655	100%
02 00	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა	37 554 000	35 195 800	34 969 652	99.74%
02 01	დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი - 35 03 02 01	1 900 000	1 293 400	1 289 796	100%
02 02	იმუნიზაცია - 35 03 02 02	22 400 000	21 847 600	21 802 837	100%
02 03	ეპიდზედამხედველობის პროგრამა - 35 03 02 03	1 700 000	1 679 200	1 671 378	100%
02 04	უსაფრთხო სისხლი - 35 03 02 04	1 800 000	1 473 700	1 469 476	100%
02 05	პროფესიულ დაავადებათა პრევენცია - 35 03 02 05	260 000	226 700	226 539	100%
02 06	ტუბერკულოზის მართვა - 35 03 02 07 02	1 423 000	1 042 100	968 101	93%

02 07	ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის პროგრამა - 35 03 02 07 03	1 867 000	1 060 000	1 057 736	100%
02 08	აივ-ინფექცია/შიდსი -35 03 02 08 02	2 075 000	1 852 530	1 838 237	99%
02 09	საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის მიზნით არსებული ეროვნული რეაგირების მხარდაჭერა, აივ/შიდსით დაავადებულთა სიცოცხლის მაჩვენებლების გაუმჯობესება მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით - 35 03 02 08 03	1 955 000	1 636 870	1 636 818	100%
02 10	დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა - 35 03 02 09 02	474 000	210 200	198 776	95%
02 11	ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პროგრამა - 35 03 02 11	1 100 000	1 210 500	1 181 899	98%
02 12	C ჰეპატიტის მართვა - 35 03 02 12	600 000	1 663 000	1 628 059	98%

აღსანიშნავია რომ ყოველ წლიურად სახელმწიფოს მხრიდან ჯანდაცვის პრევენციული პროგრამების დაფინანსების წილი, რომლის განმახორციელებელიცაა დკსჯეც, ყოველ წლიურად მზარდია. მათ შორის ხაზგასასმელია რამოდენიმე ფაქტორი, რომელიც ასახულია გარკვეულ პროგრამების ზრდაზე, კერძოდ:

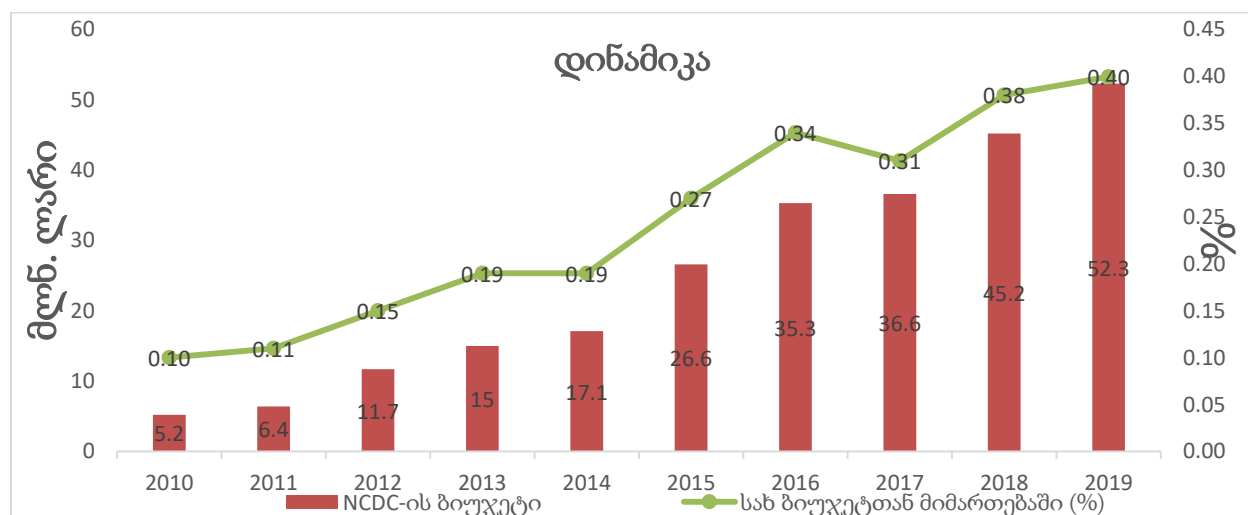
- „დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვა - 35 01 03“ პროგრამის 2018 წლის ბიუჯეტის ასიგნება წინა წელთან შედარებით გაზრდილია, რაც გამოწვეულია „განსაკუთრებით საშიში პათოგენების აღმოჩენის, ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემისა და საქართველოს რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული ხარჯებისა და პასუხისმგებლობის გადაცემის შესახებ“ (JTA) საქართველოს და ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობებს შორის გაფორმებული შეთანხმებით აღებული ვალდებულებების მთლიანად გადმობარებით.
- გლობალურ ფონდთან არსებული ვალდებულების შესრულების მიზნით, მის მიერ დაფინანსებული პროგრამების ეტაპობრივი გადმობარების 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“ პროგრამებში.

2012-2018 წლები სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსება

დასახელება	2012 წ	2013 წ	2014 წ	2015 წ	2016 წ	2017 წ	2018 წ	2019წ
	ფაქტი	ფაქტი	ფაქტი	ფაქტი	ფაქტი	ფაქტი	ფაქტი	გეგმა

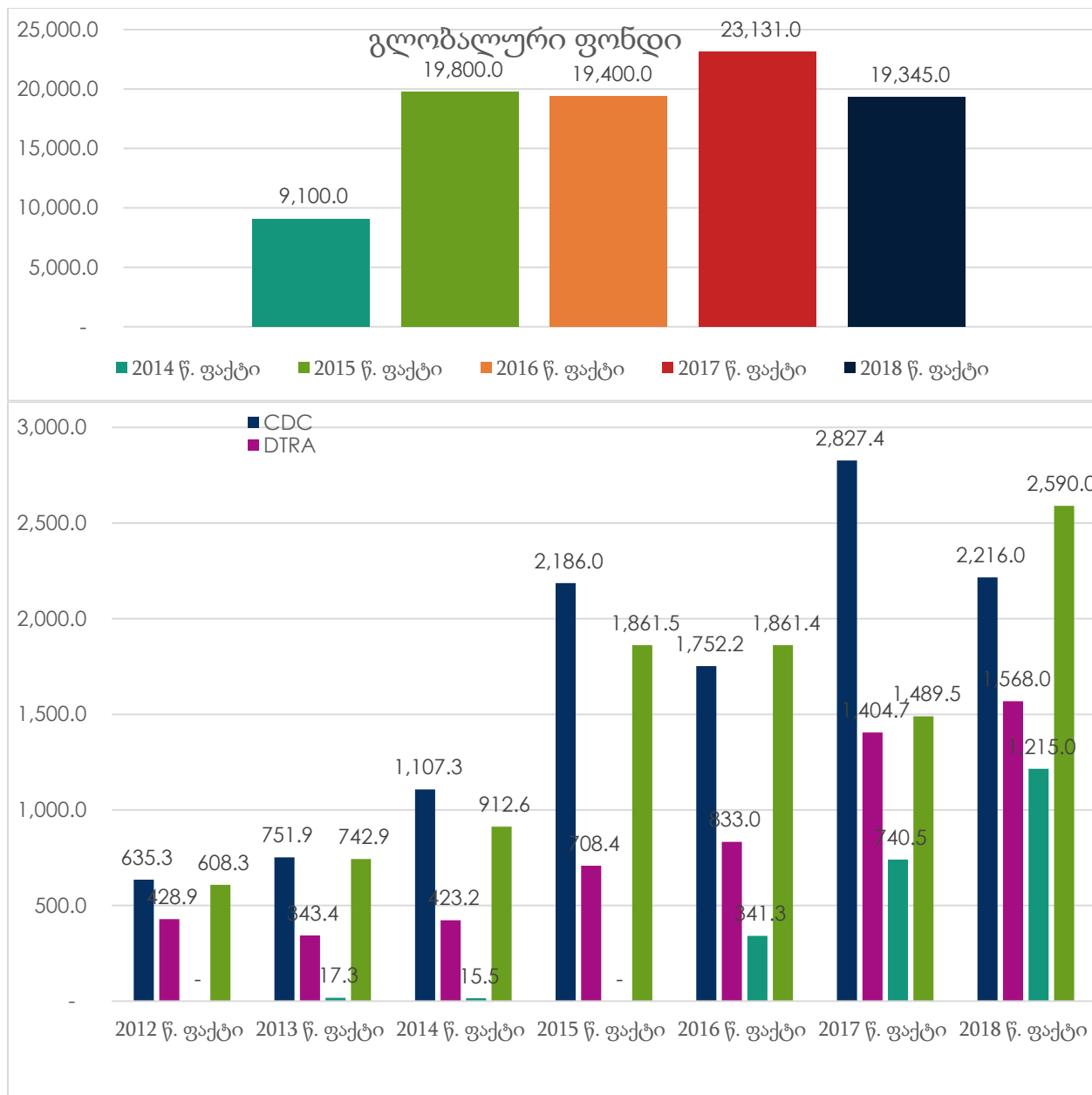
სახელმწიფო ბიუჯეტი	11,509,477	14,544,033	16,818,443	25,944,523	33,248,220	36,592,549	45,179,309	52,317,000
ზრდა		126%	116%	154%	128%	110%	123%	119%
დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვა - 35 01 03	3,841,217	4,141,542	7,071,513	7,335,540	7,185,399	8,753,040	10,209,655	11,258,000
ზრდა		108%	171%	104%	98%	121%	117%	110%
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა	7,668,259	10,402,491	9,746,930	18,608,983	26,062,821	27,839,509	34,969,651	41,059,000
ზრდა		136%	94%	191%	140%	106%	125%	117%

2010-2019 წლები სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებული შეწონილი და გამოყოფილი ასიგნებების დინამიკა



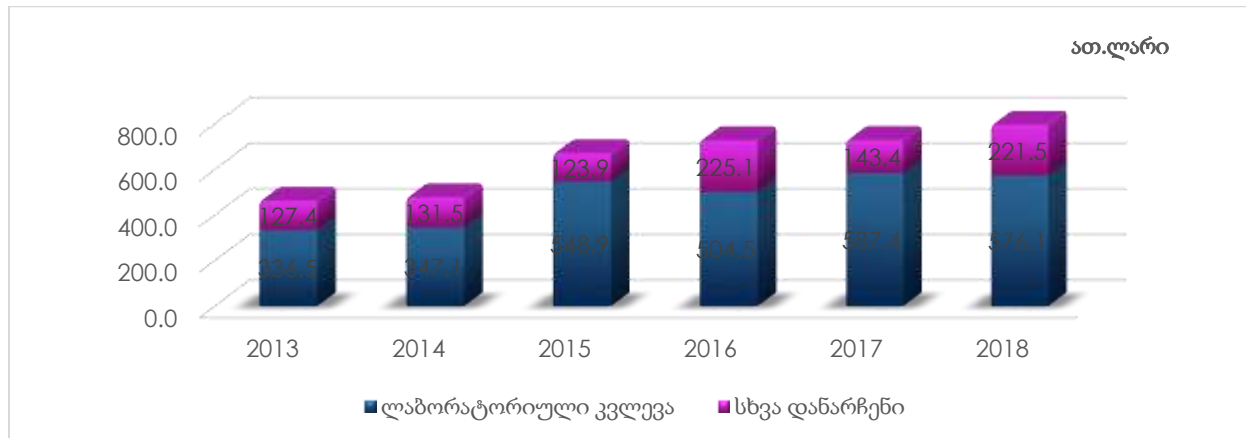
დონორი ორგანიზაციების 2018 წლის დაფინანსება: დონორი ორგანიზაციებიდან მიღებულმა ცენტრის 2018 წელს შემოსავალმა შეადგინა სულ 23 761 ათასი ლარი. ამ კუთხით აღსანიშნავია გლობალური ფონდის დაფინანსება, რომელიც 2018 წლის პერიოდისათვის შეადგენს 15 721 ათას ლარს, ხოლო პირდაპირი გადახდის (ე.წ. direct payment) მექანიზმით ანაზღაურდა 1 847 ათასი ლარი.

2018 წელს ცენტრი მართავდა 20 დონორი ორგანიზაციიდან დაფინანსებულ 62 საგრანტო პროექტს, რომლის ხარჯების ჯამურმა თანხამ შეადგინა 26 944 ათასი ლარი (მათ შორის გლობალური ფონდი 19 345 ათასი ლარი, სხვა დანარჩენი 7 599 ათასი ლარი. აღსანიშნავია რამოდენიმე მსხვილი დონორის დაფინანსების ფარგლებში პროექტების ხარჯვის დინამიკა 2012 - 2018 წწ. ცხრილებში დინამიკა წარმოდგენილია ათ. ლარებში:



კომერციული საქმიანობა: კომერციული საქმიანობის ფარგლებში 2018 წლის საკასო შემოსავლებმა შეადგინა 797.6 ათასი ლარი, რომელიც 2017 წლის შემოსავალთან მიმართებაში გაზრდილია მხოლოდ 8.5%-ით, ამასთან აღსანიშნავია რომ 2016 წლის ხარჯი წინა წლის შემოსავალთან მიმართებაში გაზრდილი იყო 66%-ით.

კომერციული საქმიანობის ბიუჯეტის შემოსავლების დინამიკა კატეგორიის მიხედვით



2018 წლის კომერციული საქმიანობის ფარგლებში არსებული ბიუჯეტის შემოსავლების ძირითად თანხას შეადგენს გაწეული ლაბორატორიული კვლევებიდან მიღებული შემოსავალი.

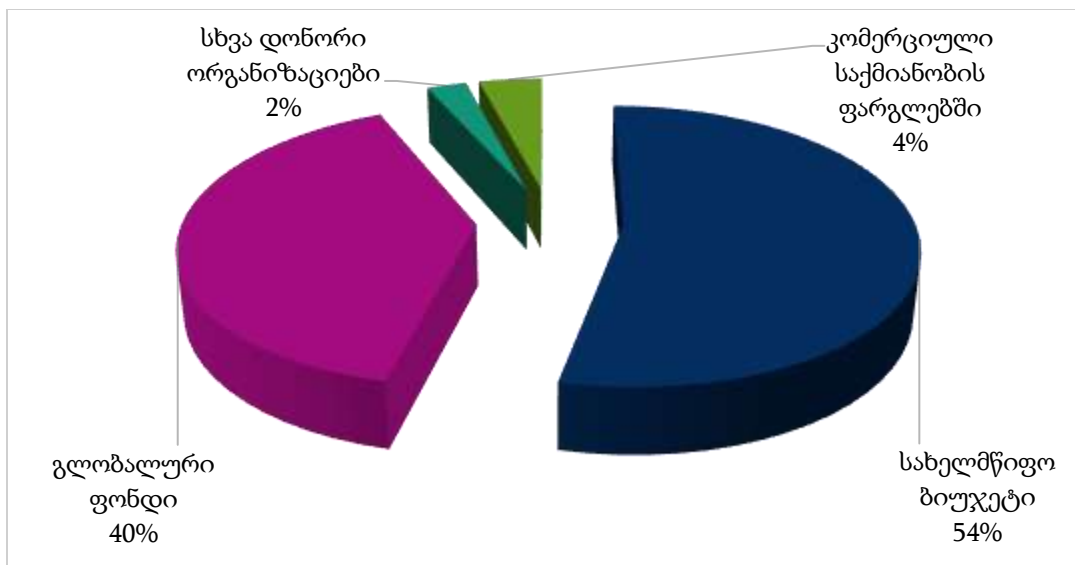
2013 - 2018 წლების ლაბორატორიული შემოსავლები

	2013 წ	2014 წ	2015 წ	2016 წ	2017 წ	2018 წ
ლაბორატორიული კვლევები დან მიღებული შემოსავალი	312 953.0	347 123.0	584 992.0	504 508.0	644 313	796 900
პროცენტული მაჩვენებელი წინა წელთან მიმართებაში		111%	169%	86%	128%	123%

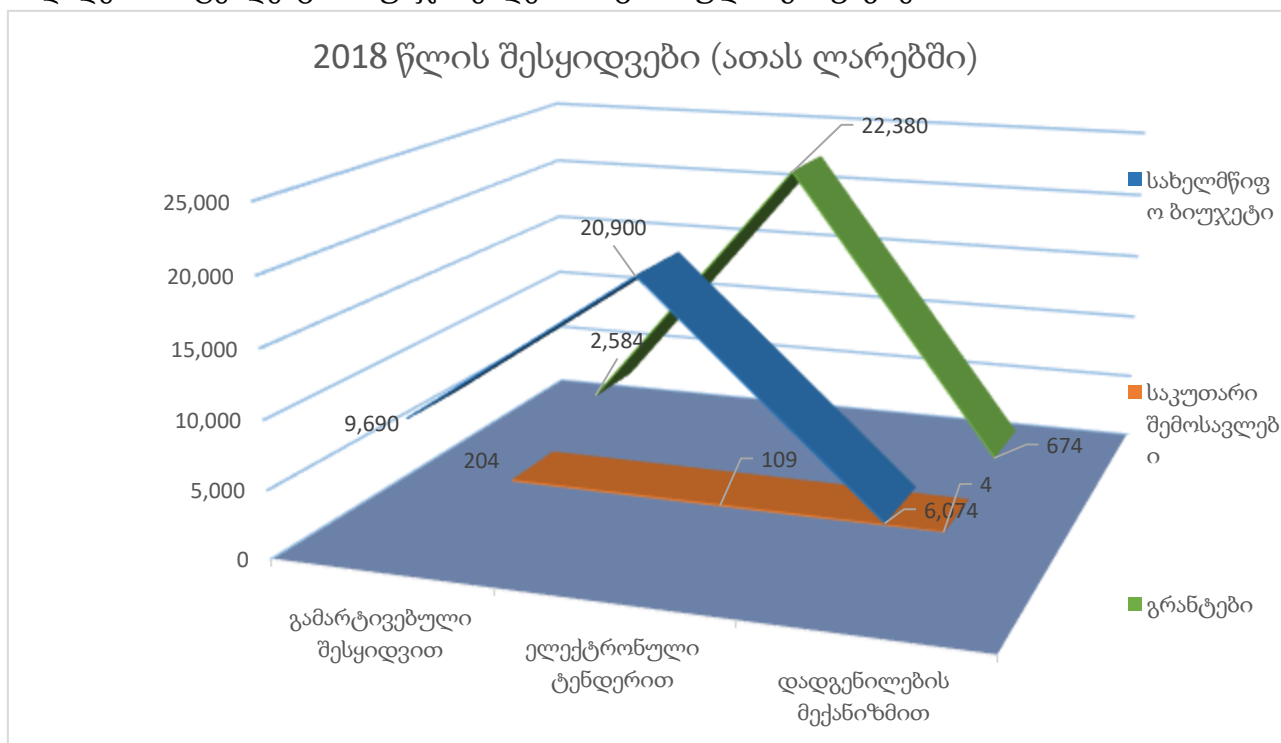
აღნიშნული ზრდა ძირითადად გამოწვეულია წინა წლებში შესრულებული სამუშაოებიდან წარმოქმნილი დებიტორული დავალიანების ამოღებითა და ლაბორატორიული კვლევების ერთეული ღირებულების ზრდით.

ცენტრის შესყიდვების მდგრადობა: 2018 წლის ცენტრის შესყიდვების ჯამური გეგმა შეადგენდა 70.6 მლნ ლარს, რომელიც დახარისხებულია მსხვილ კატეგორიებად:

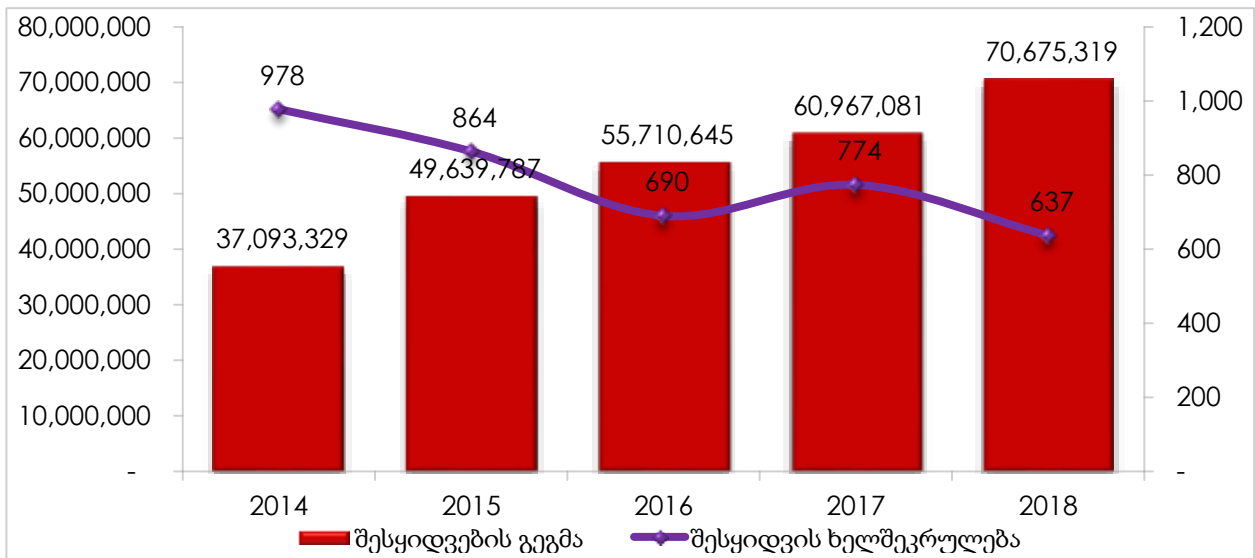
- სახელმწიფო ბიუჯეტი - 39,3 მლნ. ლარი;
- გლობალური ფონდი - 29,1 მლნ. ლარი;
- კომერციული საქმიანობა - 3,0 მლნ. ლარი;
- სხვა დონორი ორგანიზაციები - 1,8 მლნ. ლარი.

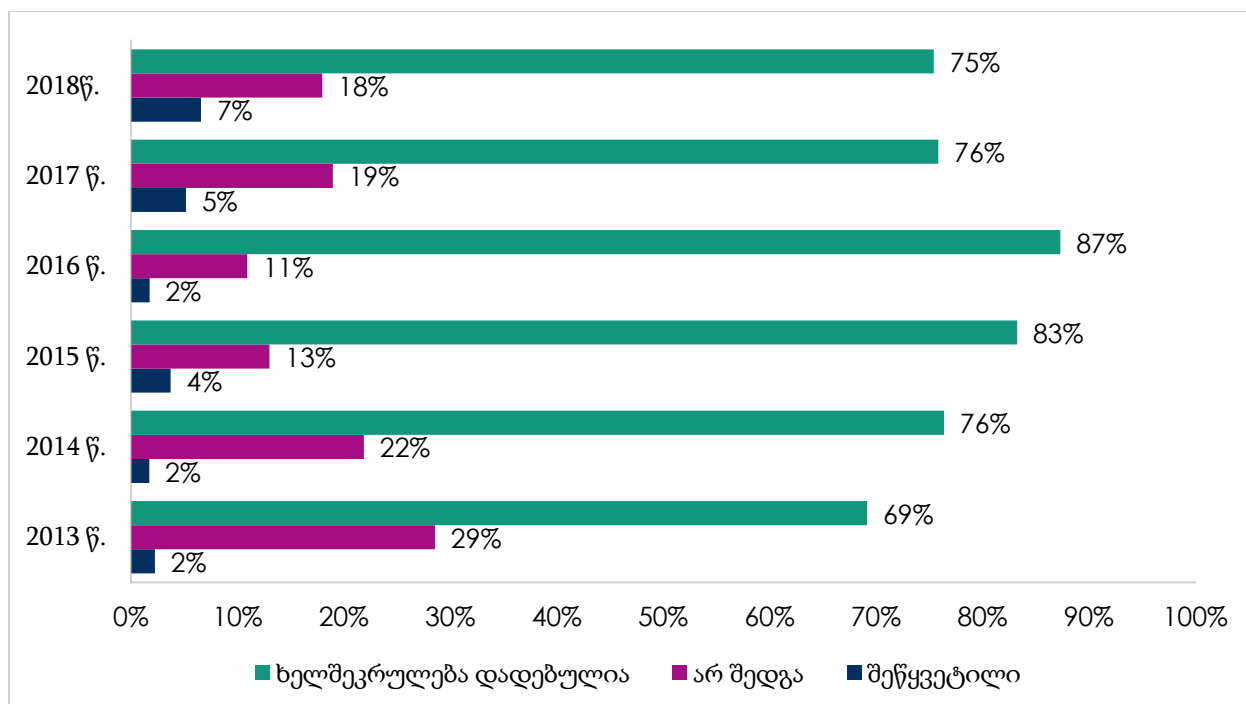


2017 წელთან შედარებით გაზრდილია შიდა შემოსავლების ფარგლებში შესყიდვების გეგმა. 2018 წლის შესყიდვები სახეობების კრილში შესყიდვების დაგეგმარება ყოველწლიურად დადებითი ტენდენციით უმჯობესდება. რაც ასახულია გრაფიკზე:



ცენტრის მიერ 2018 წელს სულ გამოცხადებული ტენდერებიდან წარმატებით დასრულდა 172 ტენდერი (75%) და სატენდერო კომისიის მიერ გამოვლენილ პრეტენდენტს გაუფორმდა შესყიდვის ხელშეკრულება, 2018 წელს გაფორმებული ხელშეკრულების ნაკლებობა განპირობებული იყო რამოდენიმე ერთგვაროვანი შესყიდვის ობიექტების ხელშეკრულების გაფორმებით და სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში გაერთიანებული ტენდერების გამოცხადებით, ამასთანავე წინა წელს გაფორმებული მრავალწლიანი ხელშეკრულების გაფორმებით, რომელთა შესყიდვის

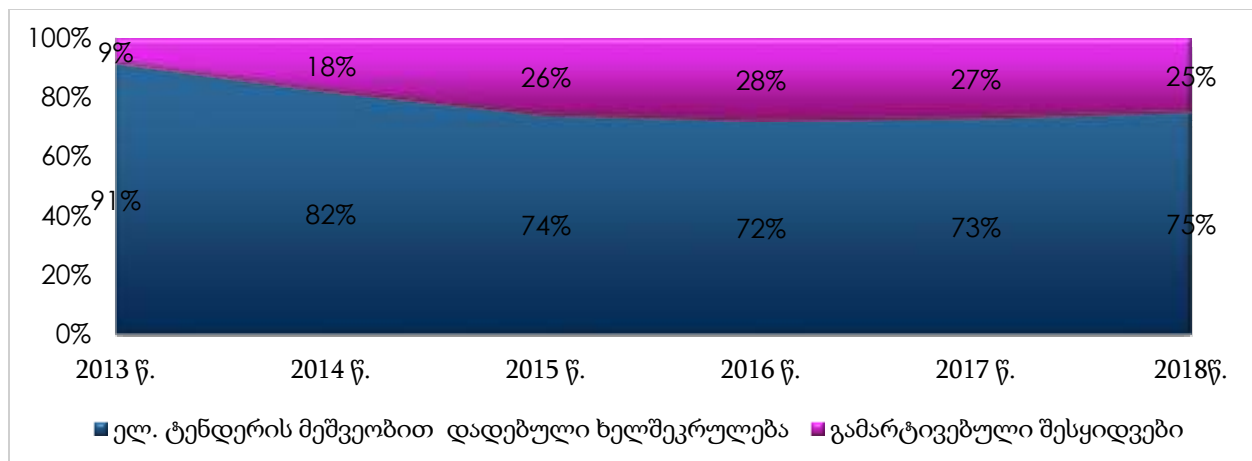




საჭიროება 2018 წელს არ დამდგარა. 2018 წელს არ შემდგარი და შეწყვეტილი ტენდერების რაოდენობა ძირითადად გამოწვეულია შემდეგი გარემოებებით:

1. შესყიდვის სპეციფიკაციიდან გამომდინარე პოტენციურ მიმწოდებელთა სიმცირით;
2. შესყიდვის ობიექტის სატენდერო ღირებულების დაბალი სავარაუდო ღირებულებიდან გამომდინარე პოტენციურ მიმწოდებელთა სიმცირით;
3. შესყიდვის ობიექტის ტექნიკური დოკუმენტაციის სრულყოფილად შედგენის პრობლემით, რომელიც ძირითადად ეხება შიდა შემოსავლების ფარგლებში გამოცხადებულ ფარმაცევტულ ტენდერებს.

აღსანიშნავია რომ ყოველწლიურად უმჯობესდება კონკურენტუნარიანი შესყიდვების მდგომარეობა, რაც აისახება შესყიდვის ხელშეკრულებების გაფორმების დინამიკაზე, კერძოდ 2018 წელსაც გაზრდილია ელექტრონული ტენდერის საფუძველზე გაფორმებული ხელშეკრულებების რაოდენობა და მცირდება გამარტივებული შესყიდვის ხელშეკრულებების რაოდენობა.



2015 წელს სახელმწიფო შესყიდვების კანონში შესული ცვლილების საფუძველზე (გარკვეული ლაბორატორიული აღჭურვილობისა და მარაგების შესყიდვა, რომელზეც არ ვრცელდება სახელმწიფო შესყიდვების კანონმდებლობა), 2018 წელს განხორციელდა 149 ხელშეკრულების გაფორმება.

2018 წელს სახელმწიფო შესყიდვების პროცედურით განხორციელებული ყველაზე მსხვილი შესყიდვები:

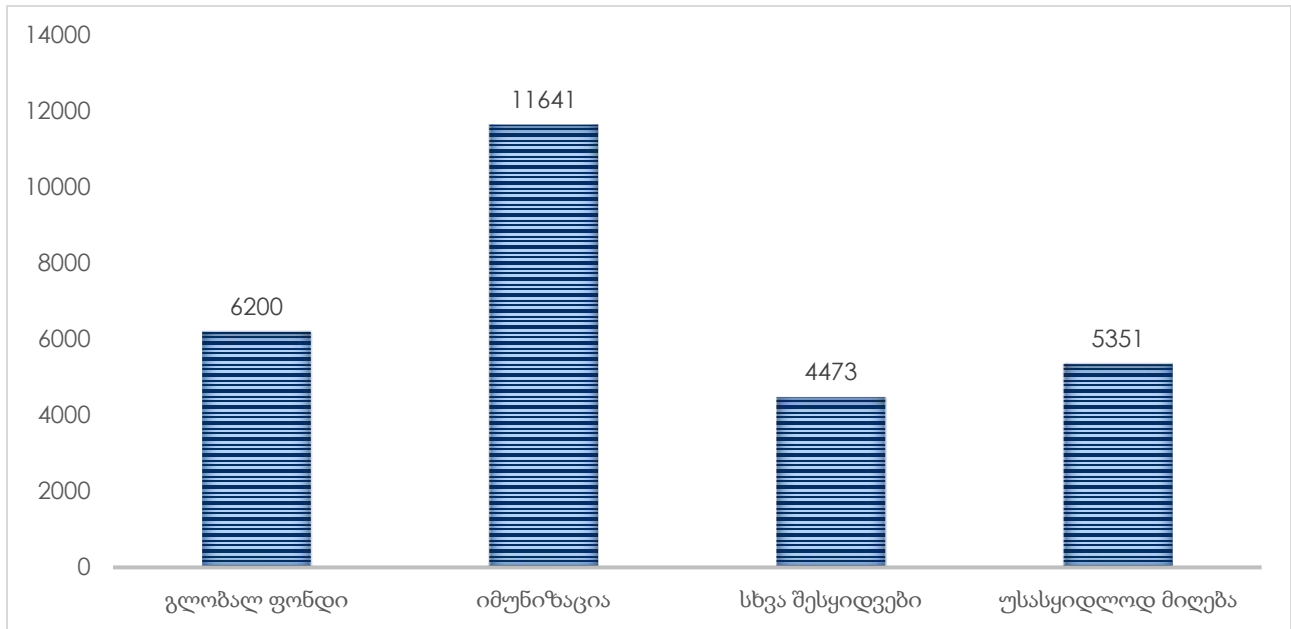
- JTA-ის ვალდებულების შესაბამისად ამერიკის მთავრობიდან საქართველოს მთავრობას (დკსჯეც-ის წარმომადგენლობით) 2018 წელს სრულად გადმოეცა დამატებითი ვალდებულებები შესასრულებლად, რომლის შესაბამისადაც, მოხდა ერთდროულად ძველ და ახალ ლოკაციაზე მყოფი ცენტრის გამართული ფუნქციონირებისათვის საჭირო, გაორმაგებული, შესყიდვების პროცედურების განხორციელება;
- ლიოფილიზატორის და საკვები არეების დასამზადებელი მოწყობილობის შესყიდვა;
- დიდი მოცულობის სამაცივრე აღჭურვილობის შესყიდვა.

აღსანიშნავია, რომ 2018 წელს ცენტრის მიერ განხორციელდა, მხოლოდ ერთი გადაუდებელი აუცილებლობით შესყიდვა.

ცენტრის ბალანსი და ბუღალტრული მდგომარეობა: 2018 წლის ბოლოს ცენტრის საკუთრებაში და სარგებლობაში არსებული (ბალანსზე რიცხული უძრავ მოძრავი ქონება მიწის ჩათვლით) აქტივების ჯამურმა ღირებულებამ შეადგინა 247 107 ათასი ლარი. 2018 წელს არაფინანსური აქტივის სახით მიღებულია 14 250 ათასი ლარი (სახელმწიფო შესყიდვა 2 156 ათასი ლარი, ხოლო უსასყიდლოდ 12 094 ათასი ლარი).

აღსანიშნავია რომ ბალანსზე რიცხული მატერიალური ფასეულობების (ვაქცინები, სახარჯი მასალა, მედიკამენტები, ტესტ-სისტემები, საოფისე/საკანცელარიო და სამეურნეო დანიშნულების ნივთები) ჯამური ღირებულება ყოველწლიურად მზარდია, 2018 წელს სულ

მიღებულია 27 665 ათასი. ლარის ღირებულების (სახელმწიფო შესყიდვა 16 114 ათასი ლარი, ხოლო უსასყიდლოდ დონორებისაგან 4 778 ათასი ლარი), მათ შორისაა იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამისთვის 11 641 ათასი ლარი (სახელმწიფო შესყიდვა 10 641 ათასი ლარი, უსასყიდლო 1 000 ათასი ლარი), ხოლო გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული პროექტებით მიღებულია ფასეულობები - 6 773 ათასი ლარის (სახელმწიფო შესყიდვა 6 200 ათასი ლარი, უსასყიდლოდ კი 573 ათასი).



2018 წელს წინა წელთან შედარებით 16 ათასი ლარითაა შემცირებული ცენტრის კრედიტორული დავალიანება. 2018 წელს წინა წელთან შედარებით გაზრდილია დებიტორული დავალიანება 10 584 ათასი ლარით, რომელიც გამოწვეულია ცენტრის მიერ 2018 წლის ბოლოს იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამიდან გაეროს ბავშვთა ფონდის ანგარიშზე ავანსად გადარიცხული თანხებით ვაქცინებისა და სახარჯი მასალის შესაძენად.

შემცირებულია სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ პირობების დარღვევის გამო დაკისრებული საჯარიმო სანქციების დავალიანება ბიუჯეტის სასარგებლოდ 48 ათასი ლარით.

ლოჯისტიკური ღონისძიებები

დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის ახალ ლოკაციაზე (კახეთის გზატკეცილი #99) არსებულ სასაწყობო ფართში დამონტაჟდა 76 ერთეული (ოთხ თაროიანი) სასაწყობო სტელაჟები და 10 ერთეული სამ დონიანი საპალეტე სტელაჟები ასევე განთავსდა 12 ცალი მცირე ზომის მაცივარი, სადაც დღეში ორჯერ (დილით და საღამოს) ხდება ტემპერატურის აღრიცხვა. ასათიანის ქ. #9 და ქიზიყის ქ. #4 არსებული საწყობებიდან მოხდა მარაგების გადმოტანა, აღწერა და დასაწყობება ახალ საწყობში, ასევე ცალკე განთავსდა ლაბორატორიული აღჭურვილობა და სათადარიგო ნაწილები.

მარაგების შესახებ ინფორმაცია 2018 წლის 1 იანვრიდან სრულად არის ასახული მარაგების მართვის ელექტრონულ მოდულში და შესაბამისად საქონელბრუნვის ოპერაციები, როგორც ცენტრალურ ისე რეგიონულ დონეზე ხორციელდება აღნიშნულ სისტემაში.

2018 წლიდან განხორციელდა ცენტრის ოთხი ცენტრალური საწყობის (ლოჯისტიკის, იმუნისაციის, ქუთაისის და ბათუმის) აღჭურვა პირადი დაცვის, სასაწყობე და სახანძრო ინვენტარით (დიდი ურიკა, კალათიანი ურიკა, პატარა და საშუალო ზომის კიბე, ზამთრის და ზაფხულის ქურთუკი, ჩაფხუტი და ცეცხლმაქრი).

2018 წელს მიღებულ და ცენტრის ლაბორატორიებზე განაწილებულ იქნა ლიმსის პროგრამისათვის საჭირო ტექნიკური აღჭურვილობა და შესაბამისი სახარჯი მასალა.

გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული პროექტის ფარგლებში შემოვიდა 180 000 ერთეული შიდსის სწრაფი მარტივი ტესტი, 200 000 ხელთათმანი და 274 კოლოფი ჯინ-ექსპერტის კარტრიჯი, აქედან გარკვეული რაოდენობა გაიცა განაწილების შესაბამისად.

2018 წლის განმავლობაში მიღებული იქნა 4 756 933 ლარის ღირებულების სამედიცინო სახარჯი მასალა, საიდანაც სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მიღებულია 2 783 448 ლარის ღირებულების, საგრანტო პროექტების ფარგლებში შესყიდულია 266 122 ლარის ღირებულების, ჰუმანიტარულად მიღებულია 753 756 ლარის ღირებულების, კომერციული საქმიანობით შესყიდულია 54 718 ლარის ღირებულების და დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვის ფარგლებში შესყიდულია 898 889 ლარის ღირებულების საქონელი, რომლებიც სრულად განთავსდა საწყობში და ასახულია მარაგების ელექტრონული მართვის მოდულში.

2018 წლის განმავლობაში გაცემულია 1478 (6830556,93 ლარის ღირებულების) ზედდებული, საიდანაც დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვის ფარგლებში გაცემულია 301 (876072,65 ლარის ღირებულების) ზედდებული, კომერციული საქმიანობით გაცემულია 83 (94007 ლარის ღირებულების) ზედდებული, უსასყიდლოდ 321 (1572286 ლარის ღირებულების) ზედდებული, სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 648 (3288795 ლარის ღირებულების) ზედდებული და საგრანტო პროექტების ფარგლებში 125 (999395 ლარის ღირებულების ზედდებული).

დანართები

პროგრამები/პროექტები/გრანტები

2018 წელს ცენტრში არასახელმწიფო დაფინანსებით სრულდებოდა 72 პროექტი/პროგრამა/გრანტი:

1. „ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფა“. გლობალური ფონდი, 01/01/2017 – 31/12/2019;
2. „საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“, GEO-H-NCDC, გლობალ ფონდი, 01/07/2016 – 30/06/2019;
3. „მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერება საქართველოში“. CDC, 01/09/2017 – 31/08/2018;
4. „C ჰეპატიტის ვირუსის გენეტიკური თავისებურებები საქართველოში და მისი როლი C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამაში“. CDC, 01/01/2015- 31/08/2020;
5. „გრიპზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“. CDC, 09/30/2016- 09/29/2021;
6. „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგრამებში გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინის გამოყენების დანერგვა ან გაფართოება ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“. CDC, 09/30/2016 - 09/29/2019;
7. „საქართველოში ტუბერკულოზის ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება“. CDC, 01/09/2017- 31/08/2018;
8. „სგგდ ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება საქართველოში“. GDD, 01/09/2017- 01/08/2018;
9. „საქართველოში ვირუსული ჰეპატიტების რეალური ტვირთის შემაფასებელი ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება“. GDD, 01/09/2017- 31/08/2018;
10. „ლაბორატორიების ხარისხის კონტროლის ეროვნული პროგრამის შექმნა და დანერგვა საქართველოში“. GDD, 01/10/2017- 30/09/2020;
11. „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის პროექტი“. GDC, 01/09/2016-29/09/2020;
12. „საქართველოში დიარეით მიმდინარე დაავადებების შემთხვევებისა და ეპიდაფეთქებების გამოვლენის, მათზე რეაგირებისა და პრევენციის გაძლიერება“. CDC, 01/09/2014 – 30/10/2018;
13. „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის გავრცელებასთან ბრძოლა საქართველოში“. CDC, 30/09/2017 – 29/09/2020;
14. „იმუნიზაციისა და ვაქცინაციით მართვადი დაავადებების ზედამხედველობის სისტემების გაძლიერება“. CDC, 39/09/2017 – 29/09/2020;
15. „სამხრეთ კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიული სწავლების პროგრამა“, CDC, 30/09/17-29/09/20;
16. „იმუნიზაციის გაფართოებული პროგრამის შესაძლებლობების გაძლიერება“. CDC, 01/09/16 -31/08/18;
17. „რესპირატორულ დაავადებებზე ზედამხედველობა“. NU2GGH001994-02-01 (GHSA). 01/01/2018 – 30/06/2018;

18. „ენტეროვირუსების ზედამხედველობის დანერგვა საქართველოში“. CDC, 09/30/2017-09/29/2019;
19. „მომსახურების მიწოდება ღონისძიების: „შუალედური შეხვედრა ეროვნული ღონის დაინტერესებულ მხარეებს შორის აივ და საყოველთაო ჯანდაცვის საკითხებზე აქცენტით“ ჩასატარებლად, 2018 წლის 20 დეკემბერი“. WHO, 15.12.2018 - 15.02.2019;
20. „ერთიანი ჯანმრთელობის პრინციპებზე დამყარებული ზედამხედველობის დაწესება გადამტანებით გადაცემად დაავადებებზე“. NU2GGH001994-02-01 (GHSA), 01/10/2018 - 30/06/2018;
21. „ახალი თაობის სექვენირების შესაძლებლობების განვითარება ც ჰეპატიტის ზედამხედველობის ეფექტურობის გაძლიერებისათვის საქართველოში“. National Foundation for CDC # 1446, 01/07/2017- 30/09/2018;
22. „საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში შეგროვებული ნიმუშების არქივის - ბიო-ბანკის შექმნა“. National Foundation for CDC, 01/07/2017 – 30/06/2018;
23. „დესჯეც-ის შტამების საცავის დახასიათება ახალი თაობის სექვენირებით“. HDTRA1-15-1-0062-P00001, BAA, 01/03/2016 – 30/09/2019;
24. „ცხელებით და კანის დაზიანებებით მიმდინარე ზოონოზური ინფექციების შემთხვევების გამოვლენისა და დიაგნოსტიკის შესაძლებლობების გაძლიერება საქართველოში“. BAA, 01/11/2015 – 01/11/2018;
25. „მოლეკულურ ვირუსოლოგიური კვლევები საქართველოში“. W81XWH-17-P-0094, DTRA, 16/08/17-15/08/21;
26. „მოლეკულური ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია Yersinia სახეობების ტრანსსასაზღვრო შავი ჭირი ენდემურ ტერიტორიაზე საქართველოსა და აზერბაიჯანში“. The University of Texas Medical Branch at Galveston, HDTRA1-14-24-FRCWMD- BAA გრანტის ნომერი GRANT12143029, 01/09/2017- 31/08/2020;
27. „ცენტრის კომუნალური ხარჯების ორგანიზაციულ-ტექნიკური მხარდაჭერა“. WRAIR, 31/12/2017- 30/12/2021;
28. „ცენტრის დაცვითი მომსახურების ორგანიზაციულ-ტექნიკური მხარდაჭერა“. WRAIR, 31/12/2017- 30/12/2021;
29. ცენტრის ექსპლუატაციისა და მომსახურებების ორგანიზაციულ-ტექნიკური მხარდაჭერა. WRAIR, 31/12/2017- 30/12/2021;
30. „თამბაქოზე მოთხოვნის შემცირების მიზნით შემუშავებული საკანონმდებლო ცვლილებების დამტკიცების და აღსრულების მხარდაჭერა საქართველოში“. „Vital Strategies“, 01/08/2016 – 01/02/2018;
31. „თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო-კონვენცია 2030“. WHO, 02/02/18-31/03/18;
32. „გავის მხარდაჭერა იმუნიზაციის პროგრამის გარდამავალი პერიოდისათვის“. GAVI, 22/04/2016- 31/12/2018;
33. „გავის მხარდაჭერა ქვეყნის შერჩევით ადმინისტრაციულ ტერიტორიებზე ადამიანის პაპილომა ვირუსის (აპვ) საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვის მიზნით“. GAVI, 01/01/2017 - 31/12/2019;
34. „ველურ ფრინველებში A გრიპის ვირუსების ზედამხედველობა“. კემბრიჯის უნივერსიტეტი, 15/05/2013 - 30/06/2019;

35. „უკრაინის გრიპის ეროვნული ცენტრის ვირუსოლოგის სწავლება 4-8 დეკემბერი, 2017“. WHO, 22/11/2017 – 28/02/2018;
36. „B ჰეპატიტის სეროპრევალენტობის შეფასება უკრაინაში“. WHO, 05/02/18-31/12/18;
37. „საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის რეგისტრის შექმნა (კიბოს რეგისტრის განვითარება)“. გაეროს მოსახლეობის ფონდი, 01/03/2018 -31/12/2018;
38. „Anti-HBc Ab და HBsAg ქემილუმინესცენტური ტესტირებების ჩატარება; B ჰეპატიტის სეროპრევალენტობის შეფასება უკრაინაში. B ჰეპატიტის ტესტირების დასრულება“. WHO, 22/11/2017- 31/12/2018;
39. „ინვაზიურ ბაქტერიულ ვაქცინით მართვად დაავადებებზე საყრდენი ბაზით ზედამხედველობა თბილისში აქტივობების მხარდაჭერა“, WHO, 01/03/2018-31/12/2018;
40. „როტავირუსებზე ზედამხედველობის აქტივობების მხარდაჭერა საყრდენი ბაზით თბილისში, საქართველო“. WHO, 01/11/2006 – 21/12/2018;
41. „ევროპის იმუნიზაციის კვირეული, 2018“. WHO, 23/04/2018- 29/04/2018;
42. „პოლიომიელიტის გარემოში ზედამხედველობის ხელშესაწყობად საქართველოში 2018“. WHO, 20/04/2018 – 31/12/2018;
43. „სასკოლო ასაკის ბავშვებში ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ქცევების შემსწავლელ კვლევა საქართველოში“. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონალური ოფისი, 01/05/2018-1/10/2018;
44. „გავის გარდამავალი პერიოდის გრანტის აქტივობების განხორციელება საქართველოში“. WHO, 04/05/2018 – 31/12/2018;
45. „ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების მეორე გამოცემის გადახედვა და განახლება, შემოსასვლელი პუნქტების თვითშეფასების ინსტრუმენტის თარგმნა“. WHO, 05/06/17-31/12/18;
46. „საქართველოში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის MICS კვლევაში წყლის ხარისხის ტესტირების მხარდაჭერა“. WHO, 31/08/2018 -31/03/2019;
47. „ამრ-ზე ეროვნული ზედამხედველობის ქსელის შეხვედრის ჩატარება და ანტიბიოტიკების ცნობიერების ამაღლების მსოფლიო კვირეული 2018“. WHO, 30/08/2018 – 30/11/2018;
48. „C ჰეპატიტთან ასოცირებული ჰეპატოცელულური კარცინომის გამოვლენა და დახასიათება 2015-2016 წლებში საქართველოში ღვიძლისა და სანაღვლე გზების კიბოს დიაგნოზის მქონე პირებში“. LIFER - The Liver Institute and Foundation for Education and Research ღვიძლის ინსტიტუტი და განათლებისა და კვლევის ფონდი, 01/07/2018 – 31/12/2018;
49. „საქართველოში მწვავე ვირუსული ჰეპატიტების გავრცელების აღწერილობითი, რეტროსპექტული კვლევა“. LIFER - The Liver Institute and Foundation for Education and Research ღვიძლის ინსტიტუტი და განათლებისა და კვლევის ფონდი, 01/07.2018 – 31/12/2018;
50. „ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვის ეროვნული სისტემის ძირითადი ელემენტების დანერგვა აღმოსავლეთ ევროპის, კავკასიის და ცენტრალური აზიის ზოგიერთ ქვეყნებში-ბელარუსი, საქართველო, ყაზახეთი“. UBA-გერმანიის გარემოს ფედერალური სააგენტო/WHO, 11/07/2018 – 15/11/2019;
51. „2019 ESPAD მონაცემთა შეგროვებისთვის ქვეყნების მხარდაჭერა (საქართველო)“. EMCDDA - ნარკოტიკებისა და ნარკოდამოკიდებულების ევროპის მონიტორინგის ცენტრი, 31/08/18-31/03/19;

52. „საქართველო-ნორვეგიის კოლაბორაცია საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში“. ნორვეგიის არქტიკული უნივერსიტეტი UiT, 01/01/2017 – 01/03/2020;
53. „დასავლეთ აზიური ქსელის შექმნა კავკასიის რეგიონში ბიოუსაფრთხოების გასაუმჯობესებლად“. გერმანიის საერთაშორისო თანამშრომლობის საზოგადოება, 01/01/2017-31/12/2019;
54. „ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებში დაავადების კონფირმაციისა და მკურნალობისას HCV ვირემიაზე ტესტირების მოდელების განხორციელების შესაძლებლობის, მიმდებლობის, ეფექტურობის და ხარჯთეფექტურობის შეფასება საქართველოში“. FIND - ინოვაციური დიაგნოსტიკის ფონდი, 01/11/2017 – 01/12/2019;
55. „Xpert® @ Fingerstick HCV Viral Load (VL) Assay მეთოდის დიაგნოსტიკური შესაძლებლობების შეფასება“. არამომგებიანი ახალი ინოვაციური დიაგნოსტიკის განვითარების ფონდი, 05/05/2017- 30/06/2018;
56. „Xpert HBV VL ტესტირების შესრულების კლინიკური შეფასება“. არამომგებიანი ახალი ინოვაციური დიაგნოსტიკის განვითარების ფონდი, 31/12/2017- 30/12/2021;
57. „70 პლაზმის ნიმუშის დახასიათება“. არამომგებიანი ახალი ინოვაციური დიაგნოსტიკის განვითარების ფონდი, 01/01/2018- 30/04/2018;
58. „აივ ინფექცია/შიდსისა და ტუბერკულოზის პრევენციის, გამოვლენისა და მკურნალობის გაუმჯობესების მექანიზმები სამხრეთ კავკასიის ქვეყნების მიგრანტ მოსახლეობასა და მობილურ ჯგუფებში“. მიგრაციის საერთაშორისო ორგანიზაცია, 12/10/2017 – 12/07/2018;
59. „ბიორისკების მართვის ცოდნისა და უნარების გაძლიერება ლაბორატორიის თანამშრომლებს შორის“. აშშ-ს საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს ტუბერკულოზის გამოწვევის პროგრამას მაიმარში, 06/10/2017- 31/01/2018;
60. „დასავლეთ აზიაში ღამურის მიერ გამომწვევი ზოონოზური დაავადებების რისკების ანალიზი“. EcoHealth Alliance, 23/10/2017 - 23/10/2018;
61. „HCV მკურნალობის პროგრამაში რეგისტრირებულ პაციენტთა რაოდენობის გაზრდა პროგრამაში ჩართვის ბარიერებისა და ხელშემწყობი ფაქტორების შეფასების გზით“. ღვიძლის ინსტიტუტი და განათლებისა და კვლევის ფონდი, 01/01/2018- 01/11/2018;
62. „დაბადების რეგისტრის სისტემის გაძლიერების ხელშეწყობა“. UNICEF, 01/03/2018 – 31/12/2018;
63. „ჯანდაცვის პროფესიონალების ტრენინგი იმუნიზაციის საკითხებზე ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაში“. UNICEF, 20.03.2018-25.06.2018;
64. „სელექციური აბორტების კვლევა საქართველოში“. მსოფლიო ბანკის ჯგუფი, 26/03/2018-15/12/2018;
65. „გლობალური ჯანდაცვის სფეროში აკადემიური შესაძლებლობების გაძლიერება საქართველოში“. შოთა რუსთაველის საქართველოს ეროვნული სამეცნიერო ფონდი, 29/10/2018 -29/01/2019;
66. „ვირუსები შავ ზღვაში: მრავალფეროვნება, თანასაზოგადოებების დინამიკა და ვირუს-მასპინძლის ურთიერთქმედებანი“. შოთა რუსთაველის საქართველოს ეროვნული სამეცნიერო ფონდი, 01/02/2018 -31/12/2019;
67. „MediLabSecure - ტრანსმისიული დაავადებები ხმელთაშუა და შავი ზღვების რეგიონში“. MediLabSecure, 01/01/2016 -01/01/2018;

68. „M. bovis ინფექცია სამხრეთ კავკასიაში და მისი ტვირთი ჯანმრთელობაზე“. ISTC, 01/08/2017 - 31/08/2020;
69. „კარბაპენემ-რეზისტენტული ენტერობაქტერიების ეპიდემიოლოგია საქართველოში“. ISTC, 01/01/2017 – 31/12/2018;
70. „დკსჯეც კოლექციაში არსებული Bacillus anthracis, Brucella sp., Francisella tularensis და Yersinia pestis შტამების კოლაბორაციული გენეტიკური დახასიათება“. WRAIR, 30/01/2013- 30/01/2019;
71. „წითელა/წითურას ლაბორატორიული კვლევა“. WHO, 01/01/2002 -31/12/2018;
72. „Dirofilaria spp. - რეგიონალური გავრცელების შეფასება საქართველოსა და სომხეთში“. ISTC, 01/11/2018 - 31/10/2021.

აბსტრაქტები/პოსტერები

2018 წელს ცენტრის თანამშრომლებმა სხვადასხვა ღონისძიებებზე წარადგინეს 66 აბსტრაქტი/პოსტერი:

1. K.Sidamonidze, E. Khmaladze, T. Tevdoradze, S. Wanwen, N.Mikljon. N. Abazashvili, L. Malania, P. Imnadze. Molecular characterization of *Bacillus anthracis* isolates from newly discovered foci in Georgia. 2018 ASM BIOTHEATS, February 12-14, 2018, Baltimore, USA, 1 p;
2. L. Malania, N. Abazashvili, M. Shavishvili, T. Giorgadze, G. Chanturia, P. Imnadze. Study of Antimicrobial Profile of *Francisella tularensis* isolated from the Country of Georgia. 2018 ASM BIOTHEATS, February 12-14, 2018, Baltimore, USA, 1 p;
3. M. Pantsulaia, G. Brachveli, M. Mdzinarashvili, G. Dzavashvili, N. Chakvetadze, G. Chanturia. Genotyping of *Francisella tularensis* positive human and environmental samples. 2018 ASM BIOTHEATS, February 12-14, 2018, Baltimore, USA, 1 p;
4. N. Chakvetadze, M. Kereselidze, G. Katsitadze, P. Imnadze. Study of *Helicobacter pylori* and gastric diseases in the country of Georgia. 2018 ASM BIOTHEATS, February 12-14, 2018, Baltimore, USA, 1 p;
5. D. Putkaradze, L. Urushadze, A. Velasco-Villa, I.Kuzmin, I. Natradze, P. Imnadze. New Approaches for Bat Sampling in Georgia. 2018 ASM BIOTHEATS, February 12-14, 2018, Baltimore, USA, 1;
6. E. Zangaladze, T. Kutateladze, M. Zakalashvili, R. Aspindzelashvili, M. Janjgava, P.Moonan. Genotyping of *M. tuberculosis* clinical strains from country of Georgia. 2018 ASM BIOTHEATS, February 12-14, 2018, Baltimore, USA, 1 p;
7. T. Tevdoradze, G. Chanturia, M. Shanidze, V. Chitiashvili, J. Manveliani, M. Zakalashvili, K. Sidamonidze, E. Zhgenti, N. Mamuchishvili, P. Imnadze. Molecular investigation of field samples on Crimean-Congo Hemorrhagic Fever (CCHF) in Georgia. 2018 ASM BIOTHEATS, February 12-14, 2018, Baltimore, USA, 1 p;
8. M. Shanidze, V. Chitiashvili, T. Giorgadze, M. Shavishvili, L. Malania, P. Imnadze. Study of *Yersiniosis* in synanthropic rodents from the country of Georgia. 2018 ASM BIOTHEATS, February 12-14, 2018, Baltimore, USA, 1 p;
9. G. Chakhunashvili, B. Afrough, G. Chanturia, N. Kotaria, G. Babuadze, R. Hewson, P. Imnadze. Sequencing of CCHF Positive Human and Vector Samples Detected in Georgia; 2018 ASM BIOTHEATS, February 12-10, 2018, Baltimore, USA, 1 p;
10. S. Chubinidze, M. Grdzeldze, G. Mgeladze, Sh. Tsanova. Pathogen Asset Control System (PACS) Integration with Radiofrequency Identification (RFID) Technology at NCDC of Georgia. International Society for Biological and Environmental Repositories (ISBER) Europe 27-28.02.2018, Luxemburg, 1 p;
11. A. Gamkrelidze, A. Turdziladze, V. Getia, M. Alkhazashvili, M. Tsereteli, A. Aslanikashvili, D. Baliashvili, P. Imnadze. Hepatitis C screening within the national elimination program in the country of Georgia. The International Liver Congress, Paris. France, 11-15 April, 2018, 1p;

12. N. Chitadze, M. Alkhazashvili, G. Chanturia, R. Sukhiashvili, G. Kamkamidze, B. Skaggs, F. Averhoff, J. Drobeniuc, G. Cloherty, A. Gamkrelidze. High agreement with HCV RNA in screening and DAA treatment monitoring indicates that cost-effective HCV core Ag test can also be enlisted in the fight to eliminate hepatitis C. The International Liver Congress, Paris. France, 11-15 April, 2018, 1 p;
13. T. Tsetsvadze, N. Chkhartishvili, A. Abutidze, I. Sharvadze, V. Kerashvili, M. Zakalashvili, B. Skaggs, L. Gvinjilia, S. Shadaker, M. Nasrullan, A. Gamkrelidze, V. Kvaratskhelia, S. Zeuzem, N. Afdhal, S. Arora, K. Thornton, F. Averhoff. Effectiveness of Sofosbuvir and Ledipasvir/sofosbuvir based regimens in hepatitis C virus genotype 3 infection: real-world data from Georgian hepatitis C elimination program. The International Liver Congress, Paris. France, 11-15 April, 2018, 1 p;
14. D. Sergeenko, A. Gamkrelidze, T. Tsrtsvadze, G. Kamkamidze, D. Metreveli, L. Sharvadze, M. Tsereteli, A. Aslanikashvili, E. Adamia, L. Gvinjilia, M. Nasrullan, T. Kuchuloria, F. Averhoff. Progress toward hepatitis C virus Elimination through Provision of care and Treatment services, Georgia, 2015-2017. The International Liver Congress, Paris. France, 11-15 April, 2018, 1 p;
15. J. G. Walker, L. Gvinjilia, M. Nasrullan, A. Gamkrelidze, J. Morgan, and P. Vickerman. Interim evaluation and projected impact of the hepatitis C virus elimination program in Georgia. The International Liver Congress, Paris. France, 11-15 April, 2018, 1 p;
16. T. Manjavidze, E. Eik Anda, C. Rylander, F. Egil Skjeldestad, N. Kazakhishvili. Incidence and Causes of perinatal Deaths in Georgia – birth registry-based study. The 2 National PhD Conference in Global Health, 11-13 April 2018, p.44;
17. N. Skhirtladze, A. Gamkrelidze, E. Eik Anda, N. Kintraia, F. Egil Skjeldestad. Understanding the dynamics of conditions to maternal mortality in Georgia. The 2nd National PhD Conference in Global Health, 11-13 April 2018, p.60;
18. P. Imadze. Rabies in Georgia. Middle East, Eastern Europe, Central Asia and North Africa Rabies Expert Bureau (MEEREB) Meeting, 23-25 April, 2018, Annecy, France;
19. T. Jashiashvili, R. Sukhiashvili, S. Borg, J. Pollakova, R. Wölfel, P. Imnadze. A pilot seroprevalence study of Tick-borne encephalitis virus in Eastern Georgia. Northern European Conference on Travel Medicine, Stockholm, Sweden, 01-04.05.2018, 1p;
20. N. Chitadze, S. Borg, J. Pollakova, R. Wolfel, R. Sukhiashvili, N. Mamuchishvili. Improvement of Laboratory Diagnostic of Leptospirosis and Investigation of Predominant Serovars Circulating in the Country of Georgia. 3 ELS scientific meeting on leptospirosis and other rodent borne hemorrhagic fevers, 24-26 May 2018. Alghero-Sardinia, p.80;
21. N. Kotaria, B. Afrough, R. Sukhiashvili, K. Sidamonidze, G. Chakhunashvili, R. Heuson, G. Chanturia. Sequencing of CCHF Positive Vector Samples Detected in Georgia. 13 Annual Sequencing, Finishing, Analysis, (SFAF), San Fe, USA 22-24 May 2018, p. 60;
22. S. Chubinidze, M. Grdzeliidze, G. Mgeladze, Sh. Tsanova. Pathogen Asset Control System (PACS) Integration with Radiofrequency Identification (RFID) Technology at NCDC of Georgia. International

Society for Biological and Environmental Repositories (ISBER) Annual conference. Dallas, USA; 20- 24 May 2018, p. 23-24;

23. L. Urushadze, Y.bay, L. Osikowicz, M. Kosoy, D.Putkaradze, I. Kuzmin, P.Imnadze. „Phylogenetic Analysis of Leptospira in Georgian Bats“. 13 Annual Sequencing, Finishing, Analysis, (SFAF), San Fe, USA 22-24 May 2018, p. 62;

24. M. Zakalashvili, N. Dolidze, L. Tskvaradze, M. Dgebuadze, M. GavaSelidze, I. Sikharulidze, D. Phutkaradze, P. Imnadze. Arboviral vector Studies, using DNA barcoding to examine the Culex fauna in Georgia. 13 Annual Sequencing, Finishing, Analysis, (SFAF), San Fe, USA, 22-24 May 2018, p. 63;

25. A. Kotorashvili, N. Kotaria, L. Talakvadze, M. Eloshvili, G. Gogoladze, M. Zarandia. NCS-based characterization of Multidrug resistant Pseudomonas aeruginosa isolated in Georgia. 13 Annual Sequencing, Finishing, Analysis, (SFAF), San Fe, USA, 22-24 May 2018, p. 57;

26. G. Gogoladze, N. Kotaria, L. Talakvadze, M. Eloshvili, M. Zarandia, A. Kotorasvili. Genomic Characterization of Nosocomial Stenophomonas Meltophilia Isolated in Georgia. 13 Annual Sequencing, Finishing, Analysis, (SFAF), SanFe, USA, 22-24 May 2018, p. 58;

27. N. Khizanishvili, N. Kratsashvili, T. Teimurazishvili. Tularemia, as emerging disease in Kakheti Region, Georgia. The conference ASM Microbe 2018, June 7–11, 2018, Atlanta, USA, 1 p;

28. M. Grdzeliidze, S. Chubinidze, C. Das, Sh. Tsanova. In vitro susceptibility of Y. pestis strains to antimicrobial agents. The conference ASM Microbe 2018, June 7–11, 2018, Atlanta, USA, 1 p;

29. M. Chkhaidze, N. Gugushvili, V. Tavadze, N. Kishmaria, N. Chitadze, T. Chikviladze. Study of Acute Febrile Illness in Adjara Region, the country of Georgia. The conference ASM Microbe 2018, June 7–11, 2018, Atlanta, USA, 1 p;

30. L. Malania, N. Chitadze, M. Chubinidze, K. Goginashvili, M. Donduashvili, R.J. Arner, and P. Imnadze. Describing a new foci of tularemia in the country of Georgia. The conference ASM Microbe 2018, June 7–11, 2018, Atlanta, USA, 1 p;

31. N. Chitadze, R. Chlikadze, M. Chubinidze, T. Chikviladze, K. Dalakishvili, L. Durglishvili, G. Kuchukhidze, M. Betashvili, P. Imnadze, R. Rivard, M. Nikolich, T. Akhvlediani. Seroprevalence Study of Francisella tularensis among Military Recruits in Georgia. The conference ASM Microbe 2018, June 7–11, 2018, Atlanta, USA, 1 p;

32. G. Chanturia, R. Sukhiashvili, N. Kotaria, N. Chitadze, G. Chakhunashvili, P. Imnadze. Detection of Hantavirus RNA in Human Samples in Georgia. 2018 Negative Strand RNA Virus (NSV2018) Meeting, June 17-22, 2018, Verona, Italy, 1 p;

33. R. Sukhiashvili. Identification of New Endemic Region for CCHF in Georgia. 2018 Negative Strand RNA Virus (NSV2018) Meeting, June 17-22, 2018, Verona, Italy, 1 p;

34. E. Korchashvili, N. Khurtsia, M. Gabedava, N. Aduashvili. Q Fever Diagnostic at Poti and Gori Laboratory Support Statiobns. 29th Meeting of the Americam Society for Rickettsiology, Milwauke, USA, June 16-19, 2018, p. 21;

35. N. Gamtkitsulashvili, M. Tvaliashvili, S. Chiragadze, L. Shengelia, L. Sturua. Bullying Behaviors among Adolescents in Georgia. HBSC Spring Meeting, Warsaw, Poland, June 21-23, 2018, p. 40;
36. L. Urushadze, C. McKee, L. Osikowicz, A. Kandaurov, I. Kuzmin, M. Kosoy. Diversity and potential risk of dissemination of zoonotic pathogens associated with insectivorous bats in Georgia. The 5th International One Health Congress, Canada, Saskatoon, June 22-25, 2018, p. 173;
37. G. Chakhunashvili, N. Mamuchishvili, G. Babuadze, D. Tsereteli, Kh. Zakhshvili, G. Chanturia, P. Imnadze. Surveillance on Crimean-Congo Hemorrhagic Fever in Georgia". The 5th International One Health Congress, Saskatoon, Canada, June 22-25, 2018, p. 173;
38. S. Chubinidze, M. Grdzeldze, N. Tsertsvadze, S. Tsanova. MITIGATION AND MONITORING OF RISK OF PLAGUE REEMERGING BY DEVELOPMENT OF NEW MAPPING METHOD FOR NATURAL FOCI. The 5th International One Health Congress, Saskatoon, Canada, June 22-25, 2018, p. 185;
39. M. Dgebuadze, T. Kutateladze, L. Urushadze, M. Murckhvaladze. First study of Enterovirus typing by partial sequencing of VP1 gene in Georgia. The 5th International One Health Congress, Saskatoon, Canada, June 22-25, 2018, p. 173;
40. R. Tsiklauri, N. Saganelidze, P. Imnadze. Strengthening of nutritional status monitoring and surveillance system in Georgia. International conference on Nursing and Healthcare, Barselona, Spain, August 01-05, 2018. 1 p;
41. O. Tarkhan-Mouravi, A. Machablishvili, Kh. Zakhshvili, P. Imnadze. Characterization of influenza-related lethal cases in Georgia, 2014-2017 seasons. International conference on Emerging Infectious Diseases (ICEID), Atlanta, USA, August 26-29, 2018, Program and Abstract Book, 152 p.
42. I. Sikharulidze, D. Putkaradze, M. Shavishvili, P. Imnadze, G. Babuadze, G. Chakhunashvili. Establishing New Protocol for Field Collection of rodents for disease surveillance in the country of Georgia. International Conference on Emerging Infectious Diseases (ICEID), August 26-29, 2018 in Atlanta, Georgia, USA, 1 p;
43. V. Chitiashvili, T. Giorgadze, M. Shavishvili, L. Malania, P. Imnadze. Study of Tularemia Prevalence in Commensal Rats from the country of Georgia. International Conference on Emerging Infectious Diseases (ICEID), August 26-29, 2018 in Atlanta, Georgia, USA, 1 p;
44. M. Broladze, M. Ramishvili, T. Chikviladze, N. Chitadze, L. Malania, K. Zakhshvili, P. Imnadze. Prevalence of brucellosis in humans during the last decade in the Country of Georgia. მე-11 საერთაშორისო კონგრესი სავეტერინარო ვირუსოლოგიაში და EPIZONE-ს მე-12 ყოველწლიური შეხვედრა, ავსტრია, ქ. ვენა, 26.08– 31.08.2018, 1p;
45. V. Tavadze, K. Arobelidze, E. Khmaladze, Z. Nadirashvili, N. Gugushvili, L. Malania, P. Imnadze. Case Report - Human Anthrax Meningitis in the Black Sea Coast, Country of Georgia. მე-11 საერთაშორისო კონგრესი სავეტერინარო ვირუსოლოგიაში და EPIZONE-ს მე-12 ყოველწლიური შეხვედრა, ავსტრია, ქ. ვენა, 26.08– 31.08.201860;., 1 p;

46. V. Getia. Achievements of financial sustainability of the immunization program in countries that are leaving GAVI support Problems and ways of solving them Georgia's Experience. როტავირუსის მეცამეტე საერთაშორისო სიმპოზიუმი, ბილ და მელინდა გეიტსების ფონდი, ქ. მინსკი, ბელორუსი, 28.08 – 01.09. 2018, 1 p;
47. N. Ninashvili, I. Mchedlishvili, S. Tsaria. Chronic Pain Prevalence and Management Awareness in Outpatients. 17 Pain World congress (IASP), Boston, USA, 10-18 September 2018, 1 p;
48. K. Sidamonidze, M. Ramishvili, L. Malania, E. Zhgenti, M. Donduashvili, M. Nikolaishvili, N. Vepkhvadze, M. Kokhreidze, L. Avaliani, P. Imnadze. Molecular Techniques for Diagnosis and control of Human and Animal Brucella Isolates from Georgia. საერთაშორისო სამეცნიერო სიმპოზიუმი "ბიოუსაფრთხოების და საზღვრისპირა აღმოცენებადი ინფექციური დაავადებების კონტროლის საკითხები", Ukraine, Kharkiv, 17-19 September 2018, Journal for Veterinary Medicine, Biotechnology and Biosafety, Volume 4, Issue 2, 2018, p. 42;
49. N. Ninashvili, M. Shavdia. Chronic Pain Management in Palliative Patients. კიბოს წინააღდეგ ბრძოლის საერთაშორისო კავშირი „მსოფლიო კონგრესი“, Journal of Global Oncology 4, no Supplement 2. Published online before September 28, 2018. Kuala Lumpur, Malaysia, 30.09-05.10.2018, 1p;
50. R. Sukhiashvili, T. Jashiashvili, N. Chitadze, G. Brachveli, M. Pantsulaia, G. Chanturia, M. Alkhazashvili, P. Imnadze, S. Borg, C. Popp, J. Pollakova, and R. Wolfel. German-Georgian network for the improvement of biosecurity in the Caucasus Region. 16 Medical Biodefense Conference 2018, Munich, 27.10-02.11.2018, p.99;
51. T. Jashiashvili, R. Sukhiashvili, S. Borg, L. Chitimia-Dobler, C. Popp, R. Wolfel and P. Imnadze. Cluster of human cases of tick-borne encephalitis transmitted by tick in Georgia. 16 Medical Biodefense Conference 2018, Munich, 27.10-02.11.2018, p.99;
52. N. Chitadze, N. Mamuchishvili, S. Borg, C. Popp, R. Sukhiashvili, and R. Wolfel. Implementation of the Tunisian Taskforce against biological and investigation of predominant serovars endemic in the country of Georgia. 16 Medical Biodefense Conference 2018, Munich, 27.10-02.11.2018, p.100;
53. G. Brachveli, M. Panchulaia, T. Jashiashvili, R. Sukhiashvili, S. Borg, C. Popp, J. Pollakova, R. Wolfel and P. Imnadze. Establishing Diagnostic Bacillus anthracis PCR at the National Center for Disease Control and Public Health (NCDC) of Georgia. 16 Medical Biodefense Conference 2018, Munich, 27.10-02.11.2018, p.96;
54. V.Tsilosani, N. Malakmadze, Ts. Simsive, K. Gvetadze, Z. Tsaava, D. Zviadadze, N. Shavgulidze and Kh. Zakhashvili. Lethal outcome of the first case of oropharyngeal anthrax in Georgia. 16 Medical Biodefense Conference 2018, Munich, 27.10-02.11.2018, p.125;
55. Uebe, L. Bakanidze, J. Nordmann, E. Jenschke, SD Borg, S. Frey, S. Koehne, A. Gamkrelidze, RD. Knauf, R. Wolfel, and P. Imnadze. A peer review visit exercise at the Richard Lugar Center in Tbilisi, Georgia. 16 Medical Biodefense Conference 2018, Munich, 27.10-02.11.2018, p. 93;

56. M. Kutateladze, J. Farliw, D. Bolkvadze, L. Leshkasheli, L. Askilashvili, T. Ninidze, A. Kotorashvili, I.Kusradze, N. Balarjishvili, I. Kvachadze, W. Bayer, and M. Nikolich. Biodiversity of bacteriophages against *B. anthracis* isplated in Georgia. 16 Medical Biodefense Conference 2018, Munich, 27.10-02.11.2018, p.57;
57. N. Khurtsia, N. Gugunava, M. Gabunia, M. Gabedava. Biosafety Practices and Methods Relating to EDP-s at Poti Laboratory Support Station. 16 Medical Biodefense Conference 2018, Munich, 27.10-02.11.2018, p.59;
58. E. Zhgenti, Tracy Erkkila, A. Machablishvili, G. Chanturia, K. Devenport, S. Migun ,Patrick Chain, P. Imnadze. Whole-Genome SNP-based Phylogenetic Analysis of *Yersinia pestis* Isolates from Georgia and Neighboring Caucasian Countries. International Meeting on Emerging Diseases and Surveillance (IMED 2018), Vienna, Austria, 08-13.11.2018, 1 p;
59. N. Chitadze, M. Chubinidze, K. Sanadze, Kh. Zakhashvil, T. Jajanidze. 2016-2018 Performance of Measles/Rubella National Laboratory of Georgia. Annual Meeting for Measles/Rubella National Reference Laboratories. Copenhagen, Denmark, 12-16 November 2018;
60. I. Kalandadze, Kh. Zakhashvil, M.Broladze. Human Brucellosis Cases in Georgia in 2013-2017. 2018 Conference of Research Workers in Animal Diseases (CRWAD) and the International Brucellosis Society Meeting Chicago, Illinois, USA, November 30 – December 4, 2018, 1 p.;
61. K. Sidamonidze, W. Su, E. Zhgenti, G. Chanturia, N. Chakvetadze, N. Trapaidze, M.P. Nikolich, K. Drees, J. Foster, P. Imnadze. Characterization and Comparative Genome Analysis of archival *Brucella* isolates from Georgia. 2018 Conference of Research Workers in Animal Diseases (CRWAD) and the International Brucellosis Society Meeting scheduled to be held in Chicago, Illinois from November 30 – December 4, 2018, 1 p.;
62. M. Butsashvili, G. Kamkamidze, D. Metreveli, A. Gamkrelidze, M. Zakalashvili, V. Kerashvili, E. Dolmazashvili, A. Gamezardashvili. Reversal of liver damage among HCV infected persons with advanced liver disease: Two-year follow-up from the HCV elimination program, Georgia. ASM Clinical virology symposium, West palm beach, Florida, USA, 2018, 1p;
63. M. Butsashvili, G. Kamkamidze, D. Metreveli, A. Gamkrelidze, M. Zakalashvili, V. Kerashvili, E. Dolmazashvili, A. Gamezardashvili. Long-term health outcome among HCV patients with advanced liver fibrosis treated through HCV elimination program in Georgia. ASM Clinical virology symposium, West palm beach, Florida, USA, 2018, 1p;
64. M. Karchava, N. Chkhartishvili, I. Sharvadze, A. Abutidze, N. Dvali, L. Gayserelia, L. Dzigua, N. Bolkvadze, A. Kotorashvili, P. Imnadze, A. Gamkrelidze, M. Nasrullan, F. Averhoff, T. Tsetsvadze. Effective Treatment of Rf1_2k/1b Patients By Ledipasvir/Sofosbunir/Ribavirin within Georgian National Hepatitis C Elimination Program. AASID Liver Meeting, San Francisco, CA, USA, 2018, 1p;
65. T. Tsetsvadze, A. Gamkrelidze, N. Chkhartishvili, A. Abutidze, I. Sharvadze, V. Kerashvili, M. Butsashvili, D. Metreveli, L. Gvinjilia, S. Shadaker, M. Nasrullan, E. Adamia, S. Zeuzem, N. Afdhal, S. Arora, K. Thornton, F. Averhoff. Three years of progress towards achieving hepatitis C elimination in the country of Georgia, April 2015- March 2018. AASID Liver Meeting, San Francisco, CA, USA, 2018, 1p;

66. D. Sergeenko, M. Lagvilava, A.Aslanikashvili, M. Tsereteli, D. Baliashvili, V. Getia, A. Turdziladze, I. Khonelidze, M. Alkhazashvili, E. Adamia, P. Imnadze, A. Gamkrelidze. HCV screening among the population of Georgia within the National Elimination Program. AASID Liver Meeting, San Francisco, CA, USA, 2018

გამოქვეყნებული სტატიები

2018 წელს გამოქვეყნდა 18 სტატია:

1. Gregory Gerasimov, Lela Sturua, Tako Ugulava. Sustained optimal iodine intakes in Georgian children and pregnant women provide evidence of effectiveness of universal salt iodization (USI). Georgia's success demonstrates that correctly implemented USI meets the dietary iodine needs of all population groups in both urban and rural settings. J. IDD NEWSLETTER, Volume 46, Number 1, February 2018, pp. 2-4;
2. Marine Kacharava, Nikoloz Chkhartishvili, Lali Sharvadze, Akaki Abutidze, Natia Dvali, Lana Gatserelia, Iela Dzigua, Matalia Bolkvadze, Ekaterine Dolmazashvili, Adam Kotorashvili, Paata Imnadze, Amiran Gamkrelidze and Tengiz Tsertsvadze. Impact of hepatitis C virus recombinant from RF1_2k/1b on treatment outcomes within the Georgian national hepatitis C elimination program. Original Article, J. Hepatology Research 2018; 48; p. 30-44;
3. Irma Kirtadzea, David Otiashvilia, Mzia Tabatadzea, Irina Vardanashvilia, Lela Sturua, Tomas Zabranskyd, James C. Anthonye. Republic of Georgia estimates for prevalence of drug use: Randomized response techniques suggest under-estimation. Drug and Alcohol Dependence, 187 (2018,) 300-304;
4. Tamar Didbaridze, Inga Gvasalia, Guliko Kiliptari, Teona Dadalauri, Lile Malania. Microbiologic Characteristics and Resistance Profile of *Corynebacterium Striatum* Isolated in ICU Patients. World Wide Journal of Multidisciplinary Research and Development (WWJMRD), 2018; 4(6): 44-46, www.wwjmr.com International Journal Peer Reviewed Journal Refereed Journal Indexed Journal Impact Factor MJIF: 4.25, E-ISSN: 2454-6615;
5. Ekaterine Zhgenti, Ping Hu, Gvantsa Chanturia, David Tsereteli, Merab Kekelidze, Svetlana Chubinidze, Ekaterine Zangaladze, Paata Imnadze, Gary Andersen, Tamas Toroket al. Investigation of *Yersinia pestis* and *Yersinia pseudotuberculosis* strains from Georgia and neighboring countries in the Caucasus by high-density SNP microarray. Archives of Microbiology 1-11, DOI 10.1007/s00203-018-1545-8. Springer, Published online: 04 July 2018;
6. Nino Lomia, Nino Berdzuli, Lela Sturua, Maia Kereselidze, Marina Topuridze, Ekaterine Pestvenidze, Babill Stray-Pedersen. Leading causes of death of women of reproductive age in the Republic of Georgia: findings from the National Reproductive Age Mortality Survey (2014). International Journal of Women's Health, 15 August 2018 Volume 2018:10 Pages 437—452 https://www.dovepress.com/articles.php?article_id=39887; DOI <https://doi.org/10.2147/IJWH.S164053>;
7. Akhvlediani N, Burjanadze I, Baliashvili D, Tushishvili T, Broladze M, Navdarashvili A, Dolbadze S, Chitadze N, Topuridze M, Imnadze P, Kazakhashvili N, Tsertsvadze T, Kuchuloria T, Akhvlediani T, McNutt LA, Chanturia G. Tularemia transmission to humans: a multifaceted surveillance approach. Epidemiol Infect. 2018 Sep 25;1-7. doi: 10.1017/S0950268818002492. <https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/tularemia-transmission-to-humans-a-multifaceted-surveillance-approach/8105D4A42DAAA85947ACC2E37CB96A3A> ;
8. Cailyn Lingwall, Eric Nehl, Marina Topuridze, Lela Sturua, Nuka Maglakelidze and Carla J. Berg. Perceived Effectiveness of Differing Health Warning Label Messaging Strategies among Adults in the

Republic of Georgia: One Size Does Not Fit All. "International Journal of Environmental Research and Public Health"; Public Health 2018, 15(10), 2221 <http://www.mdpi.com/1660-4601/15/10/2221/pdf>;

9. D. Baliashvili, R. R. Kempker, H.M.Blumberg, G. Kuchukhidze, T. Merabishvili, A. Aslanikashvili, M. J. Magee. A population-based tuberculosis contact investigation in the country of Georgia. Public Health Action, vol 8, no 3, Published 21 September 2018, p. 110-117.<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30271726> ;

10. Davit Baliashvili, Matthew, Russell Giorgi Kuchukhidze. Contacts of retreatment tuberculosis cases with a prior poor treatment outcome are at increased risk of latent tuberculosis infection. International Journal of Infectious Diseases. 43 (2016) 49-50, p.49-50, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26724774> ;

11. Amiran Gamkrelidze, Maia Kereselidze, Ketevan Gambashidze, et al. Global, regional, and national age- and sex-specific mortality and life expectancy, 1950–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. The Lancet, Volume 392, ISSUE 10159, P1684-1735, November 10, 2018, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31891-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31891-9/fulltext);

12. Amiran Gamkrelidze, Lela Sturua, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. The Lancet, Volume 392, ISSUE 10159, P1923-1994, November 10, 2018, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)32225-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32225-6/fulltext);

13. Amiran Gamkrelidze, Maia Kereselidze, Marina Shakhnazarova, et al. Population and fertility by age and sex for 195 countries and territories 1950–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease 2017. The Lancet, Volume 392, ISSUE 10159, P1995-2051, November 10, 2018, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)32278-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32278-5/fulltext) ;

14. Jason Farlow, Marina Donduashvili, Maka Kokhraidze, Adam Kotorashvili, Nino G. Vepkhvadze, Nato Kotaria and Ana Gulbani. Intra-epidemic genome variation in highly pathogenic African swine fever virus (ASFV) from the country of Georgia. Virology Journal (2018) 15:190, 5-8, p.;<https://doi.org/10.1186/s12985-018-1099-z> ;

15. J. Farlow, , D. Bolkvadze, L. Leshkasheli, I. Kusradze, A. Kotorashvili, N. Kotaria, N. Balarjishvili1, L. Kvachadze, M. Nikolich4 and M. Kutateladze. Genomic characterization of three novel Basilisk-like phages infecting Bacillus anthracis. BMC Genomics (2018) 19:685 2-19, p.;<https://doi.org/10.1186/s12864-018-5056-4> ;

16. M. Gogniashvili, I. Maisaia, A. Kotorashvili, N. Kotaria & T. Beridze. Complete chloroplast DNA sequences of Georgian indigenous polyploid wheats (Triticum spp.) and B plasmon evolution. Genetic Resources and Crop EvolutionAn International Journal ISSN 0925-9864 Genet Resour Crop Evol DOI 10.1007/s10722-018-0671-0, Springer;

17. Mitat Sahin, Fatih Buyuk, Les Baillie, Roman Wölfel, Adam Kotorashvili, Alexandra Rehn, Markus Antwerpen & Gregor Grass.The identification of novel single nucleotide polymorphisms to assist in mapping the spread of Bacillus anthracis across the Southern Caucasus. Scientific Reports | (2018) 8:11254

DOI:10.1038/s41598-018-29738-3; Published online: 26 July 2018, 1-7,
www.nature.com/scientificreports;

18. Chokoshvili O., Vepkhvadze N., Davitaia T., Tevzadze L., Tsertsvadze T.. Characterictics of diareal disease complicated with hemolytic uremicsyndrome among children in Georgia 2009-2016. Georgiam Medical News. 10/283.2018.

ეპიდბიულეტენები

1. 2018 იანვარი-თებერვალი #1/2, ტომი 22 - A ჰეპატიტის გავრცელება საქართველოსა და მსოფლიოში;
2. 2018 მარტი/აპრილი N3/4, ტომი 22 - პრიონები;
3. 2018 მაისი/ივნისი N5/6, ტომი 22 - 1. ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის გაძლიერება ქრონიკულ რესპირაციულ დაავადებებზე 2. ადრეული/ბავშვობის ასაკში ქორწინებისა და ქალთა სასქესო ორგანოების დასახიჩრების/კვეთის საზიანო პრაქტიკები საქართველოში;
4. 2018 სექტემბერი/ოქტომბერი N9/10, ტომი 22 – 1 ფსევდორეზისტენტობა - ჰიპერტენზიის მართვის მნიშვნელოვანი ბარიერი საქართველოს მოსახლეობაში.

სხვადასხვა პუბლიკაციები და გამოცემები

2018 წელს გამოიცა 69 საგანმანათლებლო და სატრენინგო მასალა, სტატისტიკური ცნობარი და სხვა პუბლიკაცია:

1. კიბოს პოპულაციური რეგისტრის სამი წლის წინასწარი შედეგები, საქართველო, 2015-2017, თბილისი, 2018, 65 გვ.;
2. Georgia Health Care Highlights, 2017; Tbilisi, 2018, p.p.1- 81;
3. სამახსოვრო - დროული და სრულყოფილი ვაქცინაციით დაიცავით თქვენი შვილების სიცოცხლე და ჯანმრთელობა!, ევროპის იმუნიზაციის კვრეული „აცერი და დაიცავი !“, თბილისი, 2018, 2 გვ;
4. წიგნი National hepatitis C Virus Elimination Progress Report Georgia, 2015-2017. Tbilisi, Georgia, 2018, pp. 1-150;
5. ბროშურა „ჰიპერტენზიის მართვა შენს ხელშია“, თბილისი, 2018, 6 გვ.
6. ფლავი „ჩვენ ერთად შეგვიძლება შევცვალოთ მსოფლიოს ჯანმრთელობა“, თბილისი, 2018, 2 გვ.
7. ფლავი „ბრძოლა ჰიპერტენზიასთან“. თბილისი, 2018, 2 გვ.
8. ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005), მესამე გადახედვა, თბილისი 2018, 1-79 გვ.;
9. ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (2005), განსაზღვრულ პორტებში, აეროპორტებში და სახმელეთო გადაკვეთის პუნქტებზე არსებული ძირითადი სიმძლავრეების შეფასების ხელსაწყო, ოქტომბერი 2009, WHO, თბილისი 2018, 1-64 გვ.;
10. სამახსოვრო „C ჰეპატიტი“, თბილისი, 2018, 2 გვ., სომხურ ენაზე;
11. ბროშურა „C ჰეპატიტი“, თბილისი, 2018, 4 გვ., სომხურ ენაზე;
12. სამახსოვრო „თამბაქო“, თბილისი, 2018, 2 გვ., აზერბაიჯანულ ენაზე;
13. სამახსოვრო „სწორი კვება“, თბილისი, 2018, 2 გვ., აზერბაიჯანულ ენაზე;
14. ბროშურა „სწორი კვება“, თბილისი, 2018, 4 გვ., აზერბაიჯანულ ენაზე;
15. ბროშურა „ფიზიკური ჯანმრთელობა“, თბილისი, 2018, 4 გვ., აზერბაიჯანულ ენაზე;
16. ბროშურა „ამერიკული დონორი და პარტნიორი ორგანიზაციების როლი საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამედიცინო პოტენციალის განვითარებისა და გაძლიერების მიმართულებით“. თბილისი, 2018, 25 გვ.;
17. გზამკვლევი „თამბაქოს კონტროლის პოლიტიკა და კანონის აღსრულება“, თბილისი, 2018, 24 გვ.;
18. სამახსოვრო „გავთავისუფლდეთ თამბაქოს კვამლისგან. თამბაქოს კონტროლის ახალი რეგულაციები“. თბილისი, 2018, 2 გვ.;
19. სამახსოვრო „გავთავისუფლდეთ თამბაქოს კვამლისგან. მოვუფრთხილდეთ ერთმანეთს და დავიცვათ კანონის მოთხოვნები“. თბილისი, 2018, 2 გვ.;

20. 2017 წლის შესრულებული სამუშაოების ანგარიში. თბილისი, 2018, 235 გვ.;
21. 2017 წელს შესრულებული სამუშაოს ანგარიში (მოკლე მიმოხილვა). თბილისი, 2018, 58 გვ.;
22. On Activities Performed in 2017. Summary Report. Tbilisi, 2018, 22 p.;
23. ამერიკული დონორი და პარტნიორი ორგანიზაციების როლი საქართველოში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამედიცინო პოტენციალის განვითარებისა და გაძლიერების მიმართულებით. თბილისი, 2018, 23 გვ.;
24. Role of the Donor and Partner Organization in Development and Strengthening of Public health, Bio-medical and Bio-technological Potential in Georgia. Tbilisi, 2018, 22 p.;
25. ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის 2018-2022 წლების სტრატეგია. თბილისი, 2018, 48 გვ.;
26. Levan Sakvarelidze National Center for Disease Control and Public Health Strategic Plan 2018-2022. TBILISI, 2018.36 P.;
27. ძირითადი მიღწევები და გამოწვევები 2013-2018. 20 გვ.; Key Achievements and challenges 2-13-2018, 21 p.; თბილისი, 2018;
28. კიბოს პოპულაციური რეგისტრის სამი წლის შედეგები, საქართველო 2015-2017. თბილისი, 2018, 56 გვ.;
29. Population-Based Cancer Registry Results of the 3- year implementation, Georgia 2015-2017. Tbilisi, 2018, 47 p.;
30. ჯანმრთელობის დაცვა მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა 2017. თბილისი, 2018, 83 გვ.;
31. Georgia Health Care Highlights 2017. Tbilisi, 2018, 59 p.;
32. პლაკატი „ყველა ერთად ტუბერკულოზის წინააღმდეგ“, თბილისი, 2018;
33. ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი, საქართველო, 2017. თბილისი, 2018;136 გვ.;
34. Health Care, Statistical Yearbook, 2017, Georgia. Tbilisi, 2018; 122p.;
35. სენფორდის ანტიმიკრობული თერაპიის სახელმძღვანელო 2018, 48 გამოცემა, თბილისი, 2018, 837 გვ.;
36. დონორის მადლობის ბარათი, თბილისი, 2018;
37. ბროშურა „იმუნიზაცია“ ვირუსები არ ცნობენ საზღვრებს, აცერი და დაიცავი, თბილისი, 2018, 36 გვ.;
38. The case for Investing in WHO FCTC Implementation in Georgia, Tbilisi, 2018, 35 p.;
39. სამახსოვრო „ტულარემია“, თბილისი, 2018;
40. სამახსოვრო „ბრუცელოზი“, თბილისი, 2018;
41. სამახსოვრო „ჯილეხი“, თბილისი, 2018;

42. სამახსოვრო „ჰანტავირუსული ინფექცია“, თბილისი, 2018;
43. სამახსოვრო „პოქსვირუსული ინფექციები“, თბილისი, 2018;
44. სამახსოვრო „ტკიპის კბენის პრევენცია“, თბილისი, 2018;
45. სამახსოვრო „ლაიმის დაავადება (ბორელიოზი)“, თბილისი, 2018;
46. სამახსოვრო „ყირიმ-კონგოს ჰამორაგიული ცხელება (CCHF)“, თბილისი, 2018;
47. სამახსოვრო „გავთავისუფლდეთ თამბაქოს კვამლისგან 1 მაისიდან“, თბილისი, 2018;
48. სამახსოვრო „იყავი აქტიური სამსახურში“, თბილისი, 2018;
49. სამახსოვრო „ახალგაზრდებმა ჩართეთ უფროსები სახვადასხვა აქტივობებში და ერთად გაიკაჟეთ ჯანმრთელობა“, თბილისი, 2018;
50. სამახსოვრო „ჯანსაღი კვება ჯანსაღი ცხოვრებისათვის“, თბილისი, 2018;
51. სამახსოვრო „ყველა დონორი გმირია“, თბილისი, 2018;
52. სამახსოვრო „5 ნაბიჯი ფსიქიკური კეთილდღეობისკენ“, თბილისი, 2018;
53. სამახსოვრო „ადამიანის დაავადების გამომწვევი ზოგიერთი პოქსვირუსი“, თბილისი, 2018;
54. სტიკერი „მოწევა აკრძალულია“, თბილისი, 2018; 21სმ X 15სმ;
55. პლაკატი „აზიური ფაროსანა და რეკომენდაციები შენობების დასაცავად“, თბილისი, 2018;
56. წიგნი „ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია და საქართველო: თანამშრომლობის მეოთხედი საუკუნე“, თბილისი, 2018, 252 გვ.;
57. სამეგრელო, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფილი, 2018 წელი, თბილისი, 2018, 70 გვ.;
58. კახეთი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფილი, 2018 წელი, თბილისი, 2018, 74 გვ.;
59. მცხეთა-მთიანეთი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფილი, 2018 წელი, თბილისი, 2018, 53 გვ.;
60. ქვემო ქართლი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფილი, 2018 წელი, თბილისი, 2018, 73 გვ.;
61. შიდა ქართლი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფილი, 2018 წელი, თბილისი, 2018, 49 გვ.;
62. სამცხე-ჯავახეთი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფილი, 2018 წელი, თბილისი, 2018, 76 გვ.;
63. რაჭა, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფილი, 2018 წელი, თბილისი, 2018, 24 გვ.;
64. იმერეთი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფილი, 2018 წელი, თბილისი, 2018, 78 გვ.;
65. გურია, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროფილი, 2018 წელი, თბილისი, 2018, 34 გვ.;
66. „საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური სამსახურების ფუნქციონირების შესახებ“, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თბილისი, 2018, 1-20 გვ.;

67. ბროშურა „რითი კვდებიან საქართველოში?“, თბილისი, 2018, 4 გვ.;
68. ბროშურა „ნუ განასხვავებთ შვილებს, გოგოც და ბიჭიც შენი მომავალია! იზეიმე გოგონას დაბადება!“, თბილისი, 2018, 10 გვ.;
69. წიგნი National hepatitis C Virus Elimination Progress Report Georgia, January 1,2017 – June 30, 2018. Tbilisi, Georgia, 2018, pp. 1-99.

ზეპირი მოხსენებები

2018 წელს ცენტრის თანამშრომლების მიერ სხვადასხვა ღონისძიებებზე გაკეთდა 18 მოხსენება:

1. გიორგი ჩახუნაშვილი - Influenza Vaccine Program Update. 2nd Annual CDC and PIVI Partners Meeting, 06.02.2018, Bangkok, Thailand;
2. ხათუნა ზახაშვილი - Status country GEORGIA. EIDSS Summit, 22.02.2018, Baku, Azerbaijan;
3. ამირან გამყრელიძე - Progress towards HCV Elimination. The International Liver Congress, 11-15 April, 2018, Paris. France;
4. ნაზიბროლა ჭიტაძე - High agreement with HCV RNA in screening and DAA treatment monitoring indicates that cost-effective HCV core Ag test can also be enlisted in the fight to eliminate hepatitis C. The International Liver Congress, 11-15 April, 2018, Paris. France;
5. ქეთევან სტილია - რეგიონში აივ ინფექცია/შიდსის ეპიდემიაზე ზედამხედველობის 2017 წლის შედეგები, დასახული 2018 წლის ღონისძიებები. ჯანმოს ევროპის რეგიონის ბიურო შეხვედრა: ევროპის რეგიონში აივ ინფექციის მზარდი ეპიდემიის საპასუხო ღონისძიებების შემუშავება. 22-25 აპრილი, 2018, ბერლინი, გერმანია;
6. დავით წერეთელი - Georgian Experience with the PoP project and the study Continuation. ევროპის რეგიონული ბიუროს და ევროპის დაავადებათა კონტროლის ცენტრის ანტიმიკრობული რეზისტენტობის, ანტიმიკრობული საშუალებების მოხმარების და სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების ქსელების ერთობლივი სამუშაო შეხვედრა, 12.06.2018, Copenhagen, Denmark;
7. მერაბ იოსავა - საქართველოში ჰელმინთოზებთან დაკავშირებული ეპიდსიტუაცია. საერთაშორისო სემინარი: „ევროპის რეგიონში ჰელმინთოზებთან ბრძოლა და პროფილაქტიკა“, 20-23 ივნისი 2018, ქ. კიშინევი (მოლდოვა);
8. ირმა ხონელიძე - საქართველოში მიმდინარე წლის 28-30 სექტემბერს დაგეგმილი მაღალი დონის შეხვედრის თაობაზე. აივ/შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი, პარტნიორობა Stop TB, 21-25.07.2015, სტამბოლი, თურქეთი;
9. ვლადიმერ გეთია - Achievements of financial sustainability of the immunization program in countries that are leaving GAVI support Problems and ways of solving them Georgia's Experience. როტავირუსის მეცამეტე საერთაშორისო სიმპოზიუმი. 29-31.08.2018, Minsk, Belarus;
10. ლია ჯაბიძე - Post-transition Engagement. იმუნიზაციისა და ვაქცინების გლობალური ალიანსი (გავი), იუნისეფი; რეგიონალური სამუშაო ჯგუფის შეხვედრა, 3 - 5 სექტემბერი 2018, სტამბოლი, თურქეთი;
11. მარინე რამიშვილი - Molecular Techniques for Diagnosis and control of Human and Animal Brucella Isolates from Georgia. საერთაშორისო სამეცნიერო სიმპოზიუმი "ბიოუსაფრთხოების და საზღვრისპირა აღმოცენებადი ინფექციური დაავადებების კონტროლის საკითხები", Ukraine, Kharkiv, 17-19 September 2018,

12. ამირან გამყრელიძე - 2017-2018 წწ განმავლობაში 25-ე მოწვევის მუდმივმოქმედი კომიტეტის მიერ გაწეული საქმიანობის პროგრესი, ევროპის რეგიონული 25-ე მოწვევის მუდმივმოქმედი კომიტეტის შეხვედრა, 16-20.09.2018, რომი, იტალია;
13. ნანული წინაშვილი - Chronic Pain Management in Palliative Patients. კიბოს წინააღდეგ ბრძოლის სერთაშორისო კავშირი „მსოფლიო კონგრესი“, 30.9-05.10.2019, ქ. კუალა ლუმპური, მალაიზია;
14. ვლადიმერ გეთია - Forecasting and Planning the immunization program. როტავირუსის მეცამეტე საერთაშორისო სიმპოზიუმი, 3-5.10.2018, Copenhagen, Denmark;
15. ნანა მეზონია - Reflection on imPACT review. Expert Meeting to Strengthen imPACT Methodology for Assessing National Cancer Control Capacities and Needs, 22-24.10.2018, Vienna, Austria;
16. ლელა შენგელია- EHRN member experience and ongoing country activities. სემინარი „მტკიცებულებების, ინფორმაციისა და კვლევების გამოყენება გადაწყვეტილების მიღების პროცესში“, 17/10/2017-19/10/2018, უკრაინა, კიევი;
17. ლელა ურუშაძე - „Bat associated disease in Georgia“. დამურებთან ასოცირებული პათოგენების და ეკოლოგიის შემსწავლელი ასოციაციის შეხვედრა 07-09.11.2018, ვენა, ავსტრია;
18. თუშიშვილი ციური - ზოონოზური დაავადებების პრევენცია და კონტროლი. FAO/OIE/WHO-Workshop სუბ-რეგიონული სამუშაო შეხვედრა, 15.11.2018-16.11.2018, ასტანა, ყაზახეთი.

საკვალიფიკაციო თემებზე მუშაობა

დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად 2018 წელს დკსჯეცში მიმდინარეობდა მუშაობა 20 სადისერტაციო თემაზე:

1. ე. ჟღენტი „საქართველოსა და მიმდებარე რეგიონებში გავრცელებული *Yersinia pestis* შტამების მოლეკულური დახასიათება და ვირულენტობის დეტერმინანტების განსაზღვრა“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: მერაბ კეკელიძე, რევაზ სოლომონია
2. ა. მაჩაბლიშვილი „საქართველოში გრიპის ვირუსების ცირკულაცია, მათი ეპიდემიოლოგიური მნიშვნელობა და მოლეკულური ბიოლოგია“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პაატა იმნაძე
3. თ. დანიაშვილი „ეპიდზედამხედველობა სალმონელოზებზე საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: შოთა ცანავა, კონსულტანტი: გურამ კაციტაძე
5. ე. ხმაღაძე „საქართველოში გამოყოფილი ჯილეხის შტამების მოლეკულური ტიპირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: შოთა ცანავა
6. ლ. ურუშაძე „ზოონოზური პათოგენები და მათი მოლეკულურ ეპიდემიოლოგიური დახასიათება საქართველოს ხელფრთიანებში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: რევაზ სოლომონია
7. მ. ზაკალაშვილი „ურთიერთკავშირი HBV ვირუსის გენოტიპირებასა, ვირუსის კონცენტრაციასა და ფიბროსკანის მონაცემებს შორის“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: ნანა კოშორიძე, მერაბ კეკელიძე
8. ე. ელაშვილი „ტულარემია საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: დავით გელოვანი, პაატა იმნაძე
9. ქ. სიდამონიძე „საქართველოში გამოყოფილი *Brucella*-ს შტამების შესწავლა, მოლეკულური ტიპირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: შოთა ცანავა
10. რ. სუხიაშვილი „რიკეტსიის სახეობათა მოლეკულური ტიპირება სხვადასხვა მოლეკულური მეთოდის გამოყენებით“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: მერაბ კეკელიძე, ნანა კოშორიძე
11. ლ. შენგელია „ჯანმრთელობის დაცვის კერძო სექტორის განვითარება საქართველოში: გამოწვევები და შესაძლებლობები (კატასტროფული სამედიცინო ხარჯების გავლენა სერვისების მოხმარებაზე)“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: მაასტრიხტის უნივერსიტეტის პროფესორები ვიმ გრუტი და მეილენა პავლოვა
12. ქ. ზარიძე „ბიოლოგიური უსაფრთხოების და ბიოლოგიური დაცვის მიმართულებით არსებული მდგომარეობის შეფასება საქართველოში და მის საფუძველზე ერთიანი მიდგომის ჩამოყალიბების რეკომენდაციები“. თემის ხელმძღვანელი: თენგიზ ვერულავა
13. ნ. გაბრიაძე „ხესტაფონის რაიონში ეკოლოგიური მდგომარეობისა და ადგილობრივ მოსახლეობაზე ზეგავლენის შესახებ“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პროფესორი თემურ ჭიშვილი

14. თ. ჯავშიაშვილი „ტკიპისმიერი ენცეფალიტის ვირუსის შესწავლა საქართველოში, ვირუსის მოლეკულური დახასიათება“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: რევაზ სოლომონია
15. მ. თოფურიძე „კიბოს პრევენციისა და კონტროლის პოლიტიკა, პრაქტიკა და მათი ზეგავლენა მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე საქართველოში“. მაასტრიხტის უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სკოლის ჯანმრთელობის ხელშეწყობის დეპარტამენტი, მაასტრიხტი, ნიდერლანდების სამეფო. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: ჰეინ დე ვრისი Ph.D., პროფესორი
16. მ. იზორია „უსაფრთხო სისხლის სტრატეგიის დეტერმინანტები საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: შოთა ცანავა
17. ნ. სხვიტარიძე „დედათა სიკვდილიანობა და მძიმე ავადობა საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: პროფესორი ამირან გამყრელიძე (საქართველო), პროფესორი ფინ ეგილ შელდესტა (ნორვეგია), პროფესორი ერიკ ეიკ ანდა (ნორვეგია), პროფესორი ბრენ ტორმოდი (ნორვეგია)
18. თ. მანჯავიძე „პერინატალური სიკვდილიანობა საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: Erik Eik Anda (UiT- The Arctic University of Norway, Tromsø). თანახელმძღვანელები: Finn Egil Skjeldestad (UiT), Charlotta Rylander (UiT), ნატა ყაზახაშვილი (თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი);
19. ე. რუაძე „პრევენციული კასკადი აივ ინფექცია/შიდსის მაღალი რისკის ჯგუფებში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პაატა იმნაძე
20. ნ. ჭიტაძე „ლეპტოსპიროზის გამომწვევების სახეობრივი მრავალფეროვნება და მოლეკულური ეპიდემიოლოგია საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პაატა იმნაძე

დაცული დისერტაციები

2018 წელს დაცულია 4 დისერტაცია დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად:

1. ე. ხმაღაძე „საქართველოში გამოყოფილი ჯილეხის შტამების მოლეკულური ტიპირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი“;
2. ლ. ურუშაძე „ზოონოზური პათოგენები და მათი მოლეკულურ ეპიდემიოლოგიური დახასიათება საქართველოს ხელფრთიანებში“;
3. ე. ელაშვილი „ტულარემია საქართველოში“;
4. ქ. სიდამონიძე „საქართველოში გამოყოფილი Brucella -ს შტამების შესწავლა, მოლეკულური ტიპირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი“.

მაგისტრატურა

2018 წელს დკსჯეც-ში მუშაობდა 68 მაგისტრი. აქედან:

1. მაგისტრატურაში სწავლობდა 7 თანამშრომელი: ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის მაგისტრატურაში მოლეკულური ბიომეცნიერებების მიმართულებით სწავლობს ცენტრის 3 თანამშრომელი; „ადიქციის კვლევების“ პროგრამაზე - 1 თანამშრომელი;
2. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფაკულტეტის მაგისტრატურაში „ეპიდემიოლოგიისა და გარმოს მედიცინის მიმართულებით“ სწავლობს 3 თანამშრომელი.

მაგისტრატურა დაამთავრა ნინო ბერიშვილმა და მიენიჭა მოლეკულური ბიომედიცინის მაგისტრის აკადემიური ხარისხი (2018 წლის 27 ივლისის გადაწყვეტილება).

სხვა დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ საკვალიფიკაციო თემების შესრულება
ცენტრის ბაზაზე

2018 წელს დკსჯეცში მიმდინარეობდა სამეცნიერო კვლევითი მუშაობა 5 სადოქტორო დისერტაციაზე:

1. თურქაძე ნინო, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ზუსტ და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა ფაკულტეტის ფიზიკა (მოდული ბიოფიზიკა) დოქტორანტი. თემის დასახელება „ციანობაქტერიების ბიოფიზიკური კვლევა“;
2. ლომაძე ელენე, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი ზუსტ და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა ფაკულტეტის ფიზიკა (მოდული ბიოფიზიკა) დოქტორანტი. თემის დასახელება „ბაქტერიების ზრდის დამოკიდებულება სხვადასხვა ბიოფიზიკურ ფაქტორებზე“;
3. ავაზაშვილი ალექსანდრე, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი. თემის დასახელება „გრძელი ლულოვანი ძვლების ოსტეოსინთეზის და მსხვილი სახსრების ენდოპროტეზირების პოსტოპერაციული ინფექციური გართულებების მონიტორინგი პრევენციული ღონისძიებების ოპტიმიზაციისათვის“ (დაიცვა სადოქტორო დისერტაცია);
4. ჩოკოშვილი ოთარი, ინფექციური პათოლოგიის ცენტრის ეპიდემიოლოგი. თემის დასახელება „ვეროტოქსინი მაპროცედურებელი E.coli-ს ეპიდემიოლოგია საქართველოში“;
5. მეტრეველი მაია, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი. მედიცინის ფაკულტეტი. თემის დასახელება “Campylobacter-ის გავრცელება საქართველოში”.

ღონისძიებები

1. 10 თებერვალი - ცენტრში გაიმართა პროექტის „თამბაქოზე მოთხოვნის შემცირების მიზნით შემუშავებული საკანონმდებლო ცვლილებების დამტკიცების და აღსრულების მხარდაჭერა საქართველოში“ პრეზენტაცია. პროექტი მიზნის ისახვდა ხელი შეუწყოს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის FCTC-ის მოთხოვნების სისრულეში მოყვანას, ადგილობრივ რეალობასა და საერთაშორისო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული თამბაქოს პროდუქციის დაბეგვრის პოლიტიკის დოკუმენტის დამტკიცებას. გარდა ამისა, პროექტის მიზანი იყო გააძლიეროს თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის აღსრულება ტექნიკური და საკანონმდებლო ბაზის განვითარების მეშვეობით და ჩამოაყალიბოს საფუძველი თამბაქოს კონტროლის რეგულირების ავტორიზებული ორგანოს შესაქმნელად. პროექტი ხორციელდება „ბლუმბერგ ფილანტროპის“ დაფინანსებითა და ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებების წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო კავშირის ტექნიკური დახმარებით. შეხვედრაზე ასევე მოხდა თამბაქოს მოხმარების შეწყვეტის მობილური აპლიკაციის პრეზენტაცია;

2. 5 აპრილი - გაიმართა სამუშაო შეხვედრა ადგილობრივი თვითმმართველობის წარმომადგენლობებთან. სამუშაო შეხვედრის მიზანს წარმოადგენდა თანამშრომლობის გაძლიერება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის ღონისძიებათა გატარების მიმართულებით. სამუშაო შეხვედრაზე განიხილეს „C“ ჰეპატიტის ელიმინაციის და სხვა გადამდებ დაავადებათა პრევენციის მიზნით დასახული ღონისძიებები, ასევე, საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 14 სექტემბრის #473 დადგენილებით დამტკიცებული „ტექნიკური რეგლამენტი - საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციის და კონტროლის სანიტარიული ნორმები“ -ს განხორციელების გზები;

3. 25 აპრილი - ევროპის იმუნიზაციის კვირეულის (EIW) აღსანიშნავად გაიმართა პრესკონფერენცია სლოგანით „აცერი და დაიცავი“. ევროპის იმუნიზაციის კვირეულის მიზანი იყო ცნობიერების ამაღლება იმუნიზაციის მნიშვნელობის შესახებ ადამიანის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობისათვის. წლების მანძილზე საქართველო აქტიურად მონაწილეობს ევროპის იმუნიზაციის კვირეულში, რომლის ფარგლებში ახორციელებს ფართო მასშტაბიან საკომუნიკაციო ღონისძიებებს. იმუნიზაციის კვირეული ფოკუსირებულია დაავადებებზე, რომელთა თავიდან აცილება ვაქცინაციით არის შესაძლებელი (ე.წ. ვაქცინაციით მართვადი ინფექციები), მათ შორისაა დიფთერია, ყივანახველა, B ჰეპატიტი, წითელა, წითურა, პოლიომიელიტი, როტავირუსული დიარეა, ტეტანუსი და საშვილოსნოს ყელის კიბო; კვირეულის განმავლობაში კიდევ ერთხელ მოხდა იმუნიზაციის აქტუალობის შეხსენება და ინფორმაციის მიწოდება მოსახლეობისათვის, მედიისათვის, ჯანდაცვის სისტემის სპეციალისტებისათვის, პოლიტიკოსებისათვის, სხვადასხვა დაინტერესებული მხარეებისათვის.

4. 11 მაისი - გაიმართა საგზაო უსაფრთხოების მეოთხე გლობალური კვირეულისადმი მიძღვნილი პრესკონფერენცია. 2018 წელს გაეროს ინიციატივით საგზაო უსაფრთხოების

მეოთხე გლობალური კვირეული 8-14 მაისს აღინიშნა. მისი თემატიკა სიჩქარის კონტროლი იყო, რადგან სიჩქარის გადაჭარბება საგზაო ტრავმატიზმის და სიკვდილობის ძირითად მიზეზს წარმოადგენს. აღნიშნული კვირეულის გზავნილია „შეანელე სვლა, გაუფრთხილდი სიცოცხლეს!“ მსოფლიოში საგზაო შემთხვევებით ყოველწლიურად 1.25 მილიონი ადამიანი იღუპება და 50 მილიონზე მეტი სახიზრდება და ინვალიდდება. საგზაო შემთხვევების უდიდესი წილი მოსახლეობის ახალგაზრდა, სოციალურად აქტიურ ფენაზე მოდის და 15–29 წლის პოპულაციაში სიკვდილობისა და ინვალიდობის წამყვან მიზეზს წარმოადგენს. ოფიციალური მონაცემებით, საქართველოში საგზაო შემთხვევების გაზრდილი რაოდენობის მთავარი მიზეზი სიჩქარის გადაჭარბება, არასწორი მანევრირება, ნასვამ მდგომარეობაში ავტომობილის მართვა, და ასევე, ქვეითების ბრალეულობით გამოწვეული შემთხვევებია. „შეანელე სვლა“ კამპანია საგზაო უსაფრთხოების გლობალური სამოქმედო გეგმის ათწლეულის 2011-2020 პრინციპებს და 2015 წლის სექტემბერში 193 ქვეყანის ლიდერის მიერ მიღებული მდგრადი განვითარების 3.6 მიზანს და დასახულ სამიზნეს „2020 წლისთვის საგზაო შემთხვევებით განპირობებული სიკვდილობის განახევრება“ ეფუძნება. კვირეულის აღნიშვნა ხელს უწყობს საზოგადოების ინფორმირებას საგზაო შემთხვევებით განპირობებული სიკვდილობის, ავადობისა და ინვალიდობის ტვირთის შესახებ და პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარებისა და მსხვერპლთა დახმარების სტიმულირებას ახდენს;

5. 16 მაისი - გაიმართა საჯარო სამსახურების დამმობილების პროექტის „საქართველოში გარემოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება“ გახსნის ცერემონია. პროექტის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოს საკანონმდებლო ბაზის გაძლიერება გარემოს ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ევროპულ მოთხოვნებთან მიახლოების გზით, საქართველოში გარემოს ჯანმრთელობის მართვის გაუმჯობესება, გრძელვადიანი გარემოსდაცვითი პოლიტიკის შემუშავება და სექტორებს შორის თანამშრომლობის გაღრმავება. ამ ევროკავშირის პროექტს ახორციელებენ იტალიის ჯანდაცვის ეროვნული ინსტიტუტი (Istituto Superiore di Sanità), იტალიის ფონდი „მინოპრიო“ (Fondazione Minoprio), ინგლისის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სააგენტო (PHE) და პოლონეთის პროფესიული მედიცინის ინსტიტუტი (NOFER), ბენეფიციარ უწყებასთან - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრთან ერთად;

6. 15 ივნისი - გაიმართა ქართველ, სომეხ, აზერბაიჯანელ და უკრაინელ კურსდამთავრებულების სამხრეთ-კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიის სწავლების პროგრამის (სკ/სელსკ) დასრულების და დაჯილდოების ცერემონიალი. სამხრეთ-კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიის სწავლების პროგრამა არის პარტნიორული პროგრამა აშშ-ს დაავადებათა კონტროლის ცენტრსა და ჯანდაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროებთან /სახელმწიფო ვეტერინარულ სამსახურებთან საქართველოში, სომხეთსა და აზერბაიჯანში, რომელიც ფუნქციონირებს საქართველოს დაავადებათა კონტროლის ცენტრის ბაზაზე 2009 წლიდან. ბოლო წლებია პროგრამაში ჩაერთნენ უკრაინელი მსმენელები. მსოფლიოს მასშტაბით არსებული 50 ანალოგიური პროგრამის მსგავსად სკ/სელსკ სწავლებას უტარებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვისა და ვეტერინარული დარგის სპეციალისტებს, რომლებიც მუშაობენ მასპინძელ ქვეყანებში.

სამხრეთ-კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიის სწავლების პროგრამის მიზანის წარმოადგენს ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული პოტენციალის გაზრდა პარტნიორ ქვეყნებში. ეს ორწლიანი პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს თეორიულ სწავლებას - საკლასო ოთახში და პრაქტიკულ მუშაობას მენტორების ზედამხედველობის ქვეშ დაავადების ეპიდემიოლოგიის, ეპიდეფთქების დროული გამოვლენის, პრევენციისა და კონტროლის სფეროებში. ამჟამად, სწავლების სრული ციკლი გაიარა მსმენელთა მე-8 კოჰორტამ (19 სპეციალისტი), ხუთი აზერბაიჯანელი, ოთხი სომეხი, სამი უკრაინელი და შვიდი ქართველი - ოთხივე ქვეყნის სოფლის მეურნეობისა და ჯანდაცვის სამინისტროებიდან;

7. 28 ივნისი - გაიმართა ბრიფინგი თემაზე „რეკომენდაციები მაღალი ტემპერატურის დროს და გადამდები დაავადებების პრევენციასთან დაკავშირებით ზაფხულის პერიოდში“;

8. 18 ივლისი - ცენტრის და გაეროს ბავშვთა ფონდის ორგანიზებით გაიმართა სემინარი თემაზე „ბავშვებსა და მოზარდებში სისხლში ტყვიის შემცველობის შეფასება“. ტყვიით დაბინძურებული გარემოს ზემოქმედება ადამიანების ორგანიზმზე საყოველთაო ჯანდაცვის მნიშვნელოვანი პრობლემაა, რომელიც იწვევს დაგროვილ ტოქსიურობას სხეულის სხვადასხვა სისტემებში. ტყვიის ნეიროტოქსიური ეფექტები განსაკუთრებით ძლიერია ბავშვებში. ემორის უნივერსიტეტის პროფესორმა ზიად კაზი საქართველოში ჯანდაცვის სფეროს წარმომადგენლებს ჩაუტარა სემინარი;

9. 22 ივლისი - გაიმართა ბრიფინგი თემაზე „წითელა და სხვა ინფექციური დაავადებები“. ბრიფინგს ჩაატარეს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელი პირები;

10. 28 ივლისი - სოტდშქსდს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ორგანიზებით და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მხარდაჭერით გაიმართა ღონისძიება - „ჰეპატიტების მსოფლიო დღე - C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა - საქართველოს გამოცდილება“. ელიმინაციის პროგრამა მიზნად ისახავდა ქვეყანაში C ჰეპატიტის ვირუსით გამოწვეული ავადობისა და სიკვდილობის შემცირებას, ასევე ახალი შემთხვევების აღმოცენების პრევენციას. პროგრამის დაწყებიდან დღემდე 43 ათასზე მეტმა პაციენტმა მიმართა სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებას და დაახლოებით 40 ათასმა იმკურნალა ან ამჟამად მკურნალობს უახლესი ანტივირუსული მედიკამენტების შემცველი რეჟიმებით. 31 840 პაციენტმა უკვე დაასრულა მკურნალობა და მათში, რომელთაც ჩაუტარდათ მყარი ვირუსული პასუხის შესაფასებელი ანალიზი მკურნალობის დასრულებიდან 3 თვის შემდეგ, სრული განკურნება გამოვლინდა პაციენტთა მთლიანი რაოდენობის 95%-ში, ხოლო ლედიპასვირ/სოფოსბუვირის შემცველი რეჟიმებისთვის განკურნების მაჩვენებელმა მიაღწია 98%-ს. მნიშვნელოვანი ფართომასშტაბიანი ღონისძიებები ტარდებოდა სკრინინგის მიმართულებით. ცენტრსა და მის რეგიონულ განყოფილებებში უწყვეტად მიმდინარეობს უფასო სკრინინგი ნებისმიერი მსურველისთვის. გაფართოვდა სკრინინგის ღონისძიებები მოსახლეობის სხვადასხვა

ჯგუფებში - ორსულები, სტუდენტები, სამედიცინო პერსონალი; აქტიური სკრინინგი დაიწყო ამბულატორიულ და სტაციონარულ დაწესებულებებში მყოფ პაციენტებში;

11. 3 აგვისტო - ცენტრის მართვის კოლეგიური ორგანოს - სამეთვალყურეო საბჭოს მორიგი სხდომა გაიმართა. სხდომას დაესწრნენ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი, გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის, შინაგან საქმეთა, თავდაცვის, ფინანსთა და განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტროების წარმომადგენლები, მინისტრის მოადგილის დონეზე. საბჭოს საქმიანობაში სათათბირო ხმით მონაწილეობდნენ: აშშ-ის თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტო (U.S. Defense Threat Reduction Agency / DTRA), აშშ-ის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრები / სამხრეთ კავკასიის წარმომადგენლობის ოფისი (CDC / South Caucasus Office), აშშ საელჩო საქართველოში (US EMBASSY), აშშ-ის უოლტერ რიდის სახმელეთო ძალების კვლევითი ინსტიტუტი (Walter Reed Army Institute of Research / USAMRD – G), ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისი (WHO Country Office in Georgia), გაეროს ბავშვთა ფონდი / საქართველოს წარმომადგენლობა (UNICEF / Georgia), გაეროს მოსახლეობის ფონდი (UNFPA / Georgia), ევროკავშირის წარმომადგენლობა საქართველოში (EU Delegation to Georgia), გერმანიის საერთაშორისო დახმარების ოფისის სამხრეთ კავკასიის წარმომადგენლობა (GIZ Office South Caucasus). სამეთვალყურეო საბჭოს სხდომის დღის წესრიგი მოიცავდა ცენტრის 2017 წელს შესრულებული სამუშაოს ანგარიშის, 2018 წლის სამუშაო გეგმის, 2013-2017 წლების მიღწევებისა და გამოწვევების, 2018-2022 წლების სტრატეგიის განხილვას;

12. 17 სექტემბერი - გაიმართა ოთხდღიანი ღონისძიება „დასავლეთ აზიაში ღამურის მიერ გამოწვეული ზოონოზური დაავადებების რისკების ანალიზი“. ღონისძიებას დაესწრნენ საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციის ხელმძღვანელის მოადგილე, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელი პირები, DTRA-ს წარმომადგენლები და დარგის ექსპერტები. ასევე, ათი სხვადასხვა ქვეყნის წარმომადგენელი;

13. 24 სექტემბერი - ცენტრის, „აბრეშუმის დიდი გზის ბიოზედამხედველობის ქსელის“ (BNSR), სურსათის ეროვნული სააგენტოს, სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორიის ორგანიზებით და აშშ-ის თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტოს (DTRA) მხარდაჭერით გაიმართა აბრეშუმის დიდი გზის ბიოზედამხედველობის ქსელის ყოველწლიური შეხვედრა“. ღონისძიებას ესწრებოდნენ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, „აბრეშუმის დიდი გზის ბიოზედამხედველობის ქსელის“ (BNSR) და თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტოს (DTRA) ხელმძღვანელი პირები. ასევე, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO), აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრის (CDC), გაეროს სურსათისა და სოფლის მეურნეობის ორგანიზაციის (FAO), მსოფლიოს ცხოველთა ჯანმრთელობის დაცვის ორგანიზაციის (OIE) წარმომადგენლები და ექსპერტები ქვეყნებიდან: აზერბაიჯანი, საქართველო, ყაზახეთი, უკრაინა, მოლდოვა, უზბეკეთი, ბელორუსი,

თურქეთი. შეხვედრა მიემდგვნა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერებას და „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპების წარმატებით იმპლემენტაციას მულტისექტორული და მულტიდისციპლინური მიდგომების საშუალებით. მონაწილეებმა ეროვნულ და რეგიონულ დონეზე ზოონოზური დაავადებების ეპიდზედამხედველობის ნაწილში გაცვალეს ინფორმაცია; ზემოაღნიშნული შეხვედრის ერთ-ერთ ამოცანას ასევე წარმოადგენდა ქსელის გაფართოება და თანამშრომლობის განვითარება ისეთ ქვეყნებთან, როგორიცაა: მოლდოვა, უზბეკეთი, ბელარუსი, თურქეთი და სხვ.

14. საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 7 სექტემბრის N454 დადგენილების საფუძველზე, სსიპ „ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა“ 2018 წლის ოქტომბრიდან სსიპ „იუსტიციის სახლის“ 12 ფილიალში დაიწყო C ჰეპატიტზე მოსახლეობის საყოველთაო უფასო სკრინინგის პროექტი სახელწოდებით „საჯარო სივრცე C ჰეპატიტის ელიმინაციის სამსახურში“. აღნიშნული პროექტის მიზანს წარმოადგენს იუსტიციის სახლის ვიზიტორებს, სხვა სერვისებთან ერთად, ერთი ფანჯრის პრინციპით მიეწოდოს C ჰეპატიტის სკრინინგის უფასო სერვისი, რათა საქართველოს მოქალაქეებმა დამატებითი ძალისხმევის გარეშე შეძლონ C ჰეპატიტზე სკრინინგის ჩატარება, ინფიცირების სტატუსის გასარკვევად. აღნიშნული პროექტით მოქალაქეებს ეძლევათ უნიკალური შანსი დამატებითი დროისა და ფინანსური დანახარჯის გარეშე ჩაიტარონ C ჰეპატიტზე უფასო სკრინინგი და ინფიცირების დადებითი სტატუსის იდენტიფიცირების შემთხვევაში, ჩაერთონ მკურნალობაში და განიკურნონ. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, იუსტიციის სამინისტრო, სსიპ „იუსტიციის სახლი“ და სსიპ „ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“ მოუწოდებს მოქალაქეებს დროულად მიმართონ სკრინინგის ცენტრებს და სამკურნალო დაწესებულებებს, რათა ისარგებლონ იმ უნიკალური შესაძლებლობით, რომელიც ეძლევათ 2020 წლის ბოლომდე C ჰეპატიტზე ინფიცირების სტატუსის განსაზღვრისა და ამ დაავადებისგან სრულიად უფასოდ განკურნების კუთხით. C ჰეპატიტზე მოსახლეობის საყოველთაო უფასო სკრინინგის პროექტი მიმდინარეობს სამუშაო დღეებში, ქალაქების იუსტიციის სახლებში: თბილისი, ქუთაისი, ზუგდიდი, ფოთი, ბათუმი, ოზურგეთი, გორი, ახალციხე, რუსთავი, მარნეული, თელავი, გურჯაანი;

15. 5 ოქტომბერი - გაიმართა ბრიფინგი „ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრის შესახებ“;

16. 7 ოქტომბერი - კუს ტბის მიმდებარე ტერიტორიაზე არასამთავრობო ორგანიზაცია ქალთა ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის კავშირ „ჰერა“-ს ორგანიზებით, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და ცენტრის, მხარდაჭერით გაიმართა ძუძუს კიბოს საწინააღმდეგო აქცია. საქართველოს მართლმადიდებელი ეკლესიის გადასარჩენად გაიმართა სლოგანით “გავერთიანდეთ ძუძუს კიბოს წინააღმდეგ”. მართლმადიდებელი ეკლესიის მიერ ჩატარდა ძუძუს კიბოს შესახებ საზოგადოებრივი ცნობიერების ამაღლებისა და ადრეული დიაგნოსტიკის სერვისების

პოპულარიზაციის მიზნით. ღონისძიების მიზანს წარმადგენდა საზოგადოების მიერ ძუძუს კიბოს პრობლემის გათვითცნობიერება და ქალთა ცოდნის დონის ამაღლება ძუძუს დაავადებების ადრეული გამოვლენის მნიშვნელობის და მეთოდების შესახებ. აქცია - მართონი სიცოცხლის გადასარჩენად უკვე მეცამეტედ იმართება საქართველოში და იგი ერთგვარ ტრადიციად ჩამოყალიბდა. მართონის ფარგლებში გაიმართა რბოლა - გამარჯვებულების დაჯილდოვება, მსვლელობა და საქველმოქმედო კონცერტი ღია ცის ქვეშ, რომლის ერთ-ერთი მიზანი ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ხელშეწყობაა;

17. 23 ოქტომბერი - გაიმართა პრესკონფერენცია თემაზე „სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია და გრიპის ეპიდზედამხედველობა“. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის/ევროპის ოფისის ინიციატივით, 2013 წელს გრიპის იმუნიზაციის კვირეულის ფარგლებში დაიწყო კამპანია გრიპის შესახებ ცნობიერების ამაღლების მიზნით. გრიპის თავიდან აცილების საუკეთესო საშუალებაა ვაქცინაცია. გრიპის ვირუსი მუდმივად განიცდის ცვლილებებს, შესაბამისად გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინია საჭიროა ყოველწლიურად. ჩრდილოეთ ნახევარსფეროში გრიპის სეზონი ჩვეულებრივ შემოდგომა-ზამთრის პერიოდში დგება, შესაბამისად ოქტომბერი არის საუკეთესო დრო გრიპის ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის კამპანიის დაწყებისათვის. კამპანია მიზნად ისახავს გრიპის სეზონური ვაქცინით მოცვის გაზრდას რისკ ჯგუფებში. მოსახლეობის გარკვეული ნაწილი: ორსულები, ხანდაზმულები, ბავშვები და პირები ჯანმრთელობის თანმხლები პათოლოგიებით, იმყოფებიან გრიპის სერიოზული გართულებების განვითარების მაღალი რისკის ქვეშ. ჯანდაცვის მუშაკები მათი ყოველდღიური რეჟიმიდან გამომდინარე არიან უფრო მეტად დაუცველნი სხვადასხვა ვირუსული ინფექციების, მათ შორის გრიპის ვირუსის მიმართ. სეზონური გრიპის ერთადერთ პრევენციულ ღონისძიებად ყოველწლიური ვაქცინაცია მიიჩნევა. საქართველოში, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, უკანასკნელი წლების განმავლობაში ხორციელდება გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინების შესყიდვა და მაღალი რისკის ჯგუფებისათვის უსასყიდლოდ მიწოდება. რისკის ჯგუფების დადგენა ხდება მსოფლიოში ჯანდაცვის სექტორში მომუშავე წამყვანი ორგანიზაციების მიერ, ასევე, საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ;

18. 14 ნოემბერი - საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტროს ხელშეწყობით და გერმანიის საგარეო საქმეთა სამინისტროს მხარდაჭერით გაიმართა გაეროს კონვენციის შესაბამისობის და გამჭვირვალობის კოლეგიალური სავარჯიშო. გაეროს კონვენციის შესაბამისობის და გამჭვირვალობის კოლეგიალურ სავარჯიშოში მონაწილეობას მიიღებს 23 დელეგატი 17 ქვეყნიდან, ასევე ევროკავშირის, გაეროს კონვენციის განხორციელების მხარდამჭერი განყოფილების და სამოქალაქო საზოგადოების თითო წარმომადგენელი (მ.შ. უმრავლესობა დარგის ექსპერტი და ნაწილი დიპლომატიური გამოცდილებით). საქართველო მიერთებულია გაეროს ბიოლოგიური და ტოქსიკური იარაღის აკრძალვის კონვენციას (BWC) 1996 წლის 22 მაისიდან, და მას შემდეგ მუდმივად მონაწილეობს დიპლომატიურ და ექსპერტთა ყოველწლიურ შეხვედრებში/კონფერენციებში, როგორც კონვენციის წევრი სახელმწიფო, საქართველო ანგარიშვალდებულია BWC კონვენციის მოთხოვნებისა და ვალდებულებების ფარგლებში წარადგინოს ნდობის განმტკიცების შესაბამისობის ფორმა (CBM), რომელიც ითვალისწინებს წევრი სახელმწიფოების მიერ ბიოლოგიური

მიმართულებით ქვეყნის შესაძლებლობებისა და საქმიანობის შესახებ სრული ინფორმაციის მიწოდებას ყოველწლიურად. 2011 წელს, კონვენციის მე-7 კონფერენციაზე შემუშავდა ახალი ინსტრუმენტი - „კოლეგიალური სავარჯიშო“ (Peer Review Exercise) ბიოლოგიური საქმიანობის გამჭვირვალობის უზრუნველყოფის მიზნით. აღნიშნული ინსტრუმენტი ნებაყოფლობითი ხასიათისაა და ნებისმიერი წევრი-ქვეყანის ინიციატივა ამ ტიპის ღონისძიების ჩატარებაზე, კიდევ ერთი დასტურია იმისა, რომ ეს ქვეყანა კონვენციით აღიარებულ ვალდებულებებს განუხრელად ასრულებს და მისი საქმიანობა სრულად გამჭვირვალეა მსოფლიო თანამეგობრობისათვის. გერმანიის ფედერაციულმა რესპუბლიკამ 2016 წელს, და შემდეგ, მაროკოს სამეფომ 2017 წელს, ჩაატარეს გამჭვირვალობის სავარჯიშო. საქართველომ 2018 წლის აგვისტოს BWC ექსპერტთა შეხვედრაზე ოფიციალურად განაცხადა მზაობა, უმასპინძლოს გაეროს წევრი სახელმწიფოების წარმომადგენლებს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ლუგარის ლაბორატორიაში;

19. 15 ნოემბერი - ცენტრის და არასამთავრობო ორგანიზაცია „ველფარ ფაუნდეიშენის“ ორგანიზებით, ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული პროექტის „სმენადაქვეითებულ ბავშვთა ჯანმრთელობის უფლების ხელშეწყობა“ ფარგლებში გაიმართა საერთაშორისო კონფერენცია თემაზე „ახალშობილთა სმენის საყოველთაო სკრინინგი საქართველოში“. პროექტს „სმენადაქვეითებულ ბავშვთა ჯანმრთელობის უფლების ხელშეწყობა“ ახორციელებს არასამთავრობო ორგანიზაცია „ველფარ ფაუნდეიშენ“, „სთეფ ფორვარდ“-თან, „თანაზიარსა“ და „თაირის“-თან ერთად. პროექტის ასოცირებულ პარტნიორებს კი წარმოადგენენ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, აუდიოლოგიის ეროვნული ცენტრი და ლენჰარდტის ფონდი. საქართველოში ახალშობილთა სმენის სკრინინგის პროგრამების განხორციელება 2007 წელს ქ. თბილისში დაიწყო. დღეისათვის, „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამა მხოლოდ ქ. თბილისში დაბადებული ახალშობილების სმენის სკრინინგულ კვლევებს ფარავს; აჭარის ჯანმრთელობის სამინისტროს და ბათუმის მუნიციპალიტეტის პროგრამით მოცულია აჭარის რეგიონში დაბადებული ახალშობილების სკრინინგი, ხოლო ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული პროექტები უზრუნველყოფენ იმერეთის (ქუთაისი), სამეგრელოს (ზუგდიდი) და გურიის რეგიონებში დაბადებული ახალშობილების სმენის სკრინინგს. როგორც საერთაშორისო, ასევე საქართველოში ჩატარებული კვლევები ადასტურებენ, რომ აღნიშნული სისტემა ვერ იქნება ეფექტური, თუ ახალშობილთა სმენის სკრინინგი ქვეყნის მთელი ტერიტორიის მასშტაბით დაბადებული თითოეული ბავშვისთვის არ იქნება ხელმისაწვდომი. ამ მხრივ უმნიშვნელოვანესია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს გადაწყვეტილება, რომლის თანახმადაც 2018 წლის 1 მარტიდან თითოეული პერინატალური სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულება ვალდებული იქნება განახორციელოს ახალშობილთა სმენის სკრინინგი. ასევე განხილული იქნა ახალშობილთა სმენის უნივერსალური სკრინინგის დანერგვის პროცესში მოსალოდნელი გამოწვევები და ამ მხრივ არსებული საერთაშორისო გამოცდილება;

20. 15 ნოემბერი - ცენტრის ორგანიზებით და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მხარდაჭერით გაიმართა ეროვნული კონფერენცია სახელწოდებით „ადამიანის პაპილომავირუსის (აპვ) საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვა“. 2006 წლიდან დღემდე

ადამიანის პაპილომავირუსული ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინა დაინერგა მსოფლიოს 71 (31%) ქვეყნის აცრების კალენდარში, რომელთა შორისაა აშშ, ავსტრია, ავსტრალია, ბელგია, ისრაელი, გაერთიანებული სამეფო, იტალია, კანადა, საფრანგეთი, საბერძნეთი, ლატვია, ლუქსემბურგი, დანია, ფინეთი, ჩეხეთი, კვიპროსი, ლიტვა, სლოვენია, ხორვატია და სხვა. პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინის 270 მლნ-ზე მეტი დოზით მსოფლიოში უკვე აიცრა 100 მლნ-ზე მეტი ადამიანი. ვაქცინაცია პაპილომავირუსით გამოწვეული საშვილოსნოს ყელის კიბოსაგან დაცვის ეფექტური საშუალებაა - ვაქცინირებულების თითქმის 95-100%-ს უვითარდება ანტისხეულების დამცველობითი ტიტრი. ვაქცინა ჯვარედინი მოქმედების მექანიზმით, ასევე უზრუნველყოფს დაცვას ვირუსის იმ ტიპებისაგან, რომელიც არ შედის ვაქცინის შემადგენლობაში. 2016 წლის ბოლოსთვის იმუნიზაციისა და ვაქცინების გლობალური ალიანსის (GAVI) მხარდაჭერით, პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა დაინერგა 23 ქვეყანაში. ალიანსის მხარდაჭერა საშუალებას მისცემს ქვეყნებს, რომ 2020 წლისათვის 40 მლნ გოგონა იქნას დაცული საშვილოსნოს ყელის კიბოსაგან და ამით მსოფლიომ თავიდან აიცილოს გარდაცვალების 900 000-მდე შემთხვევა. იმუნიზაციისა და ვაქცინების გლობალური ალიანსი სხვადასხვა ქვეყნებს და მათ შორის საქართველოს, აძლევს შესაძლებლობას, 2017-2019 წლების განმავლობაში განახორციელოს 2008-2009 წლებში დაბადებული 9 წლის ასაკის გოგონების ვაქცინაცია. ვაქცინაციისათვის საუკეთესო ასაკია 9-დან 14 წლამდე პერიოდი. სწორედ ამ ასაკში, სქესობრივი ცხოვრების დაწყებამდე, ჩატარებული ვაქცინაციის შედეგად ყალიბდება ძლიერი და ეფექტური იმუნური პასუხი. მნიშვნელოვანია ის ფაქტი, რომ ვირუსით დაინფიცირება ძირითადად ხდება 25 წლამდე ასაკში და უმრავლესობა ინფიცირდება სქესობრივი ცხოვრების დაწყებიდან სულ მცირე დროში. ამ ასაკში ჩატარებული ვაქცინაცია ორდოზიანია აცრებს შორის მინიმალური ინტერვალით 6 თვე;

21. 16 ნოემბერი - ანტიბიოტიკების შესახებ ინფორმირებულობის მსოფლიო კვირეულის ფარგლებში გაიმართა პრესკონფერენცია, რომელიც მიმდინარეობს სლოგანით „დრო არ ითმენს - ანტიბიოტიკების ერა შეიძლება დასრულდეს“. ანტიბიოტიკების შესახებ ინფორმირებულობის მსოფლიო კვირეული 2015 წლიდან აღინიშნება და ლოგიკურად აგრძელებს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ინიციატივას ანტიბიოტიკების შესახებ ინფორმირებულობის დღის შესახებ. კვირეული ფოკუსირებულია ანტიმიკრობულ რეზისტენტობასთან ბრძოლის ერთიანი ჯანმრთელობის მიდგომაზე და მიზნად ისახავს საზოგადოების, სამედიცინო და ვეტერინარული პერსონალის, გარემოს დაცვის სფეროში მომუშავე პირების და პოლიტიკოსების ცოდნის დონის ამაღლებას ანტიბიოტიკების მიმართ რეზისტენტობის შესახებ. ყველა ჩვენგანს უნდა ახსოვდეს, რომ ჯანმრთელი ადამიანები, ჯანმრთელი ცხოველები და ჯანმრთელი მცენარეები არ საჭიროებენ ანტიმიკრობულ საშუალებებს! საქართველო თავიდანვე შეუერთდა გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის და ჯანმო-ს ინიციატივას ანტიმიკრობული რეზისტენტობის წინააღმდეგ დაუყოვნებლივი მოქმედებების დაწყების შესახებ. სამედიცინო პერსონალისა და მოსახლეობის მონაწილეობა ანტიბიოტიკების შესახებ ინფორმირებულობის მსოფლიო კვირეულში მეტად მნიშვნელოვანია, რადგან ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობას არ გააჩნია საზღვრები. ეს არის უნიკალური შესაძლებლობა შევუერთდეთ მსოფლიო საზოგადოებას ანტიბიოტიკების გონივრული გამოყენების პროპაგანდაში. საქართველოში მიმდინარე 2018 წლის WAAW

კამპანია არის ერთიანი ჯანმრთელობის პრინციპით და ხორციელდება WHO ევროპული რეგიონის მხარდაჭერით;

22. 19 ნოემბერს - ქ. ზუგდიდში სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში ცენტრის და საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირის ორგანიზებით გაიმართა ღონისძიება სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში განხორციელებული პილოტური პროექტის „ტუბერკულოზის, აივ ინფექციის და C ჰეპატიტის პირველად ჯანდაცვაში ინტეგრირებული სკრინინგის“ შედეგების განხილვა. პილოტური პროექტის მიზანის წრმოადგენდა პირველადი ჯანდაცვის მიმწოდებლების როლის გაზრდა C ჰეპატიტის, აივ/შიდსისა და ტუბერკულოზის ადრეულ გამოვლენასა და პრევენციაში. პროექტის პრაქტიკული განხორციელება დაიწყო 2018 წლის 1 აპრილიდან. გლობალური ფონდის მხარდაჭერით შემუშავდა „პირველადი ჯანდაცვის დონეზე C ჰეპატიტზე, აივ/შიდსსა და ტუბერკულოზზე ინტეგრირებული სკრინინგის პროტოკოლი“, გადამზადდა 440 ოჯახის ექიმი და ექთანი, ასევე ადგილებზე ხარისხის მართვის ჯგუფები. ცენტრალური ბიუჯეტის დაფინანსებით „C ჰეპატიტის მართვის“ და „აივ-ინფექცია/შიდსის მართვის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში განხორციელდა მათი უზრუნველყოფა სკრინინგისათვის აუცილებელი ტესტებითა და სახარჯი მასალებით, ანგარიშგების ერთიან ელექტრონულ სისტემაში მონაცემთა ხარისხის კონტროლი და ტექნიკური მხარდაჭერა, ოჯახის ექიმების მიერ რეფერირებული სკრინინგით დადებითი ბენეფიციარებისაგან საკვლევი მასალის აღება და კონფირმაცია. ადგილობრივი თვითმმართველობები თავის მხრივ უზრუნველყოფენ პირველადი ჯანდაცვის ექიმებისა და პროგრამის ადმინისტრირებაში ჩართული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების დაფინანსებას. პროექტის განხორციელებამ მნიშვნელოვნად გაზარდა სამივე დაავადების სკრინინგით მოცვა, ხელი შეუწყო პირველადი ჯანდაცვის რგოლის გაძლიერებას და რეფერალის გაუმჯობესებას, რაც თავის მხრივ აისახა შემდგომი კვლევისთვის მიმართვის მაჩვენებელზე და დაავადებათა გამოვლენაზე. ღონისძიებაზე ასევე დაჯილდოვდნენ წარმატებული ექიმები;

23. 22 ნოემბერი - გაიმართა ერთდღიანი გრიპის უფასო ვაქცინაციის აქცია. გრიპმა შესაძლოა შეგიქმნათ სერიოზული საფრთხე, თქვენ და თქვენს გარშემო მყოფთ! გრიპის პრევენციის მიზნით, ჩაიტარეთ სეზონური ვაქცინაცია! ერთდღიანი უფასო ვაქცინაციის აქცია გაიმართება ქ.თბილისში, ქ. ბათუმსა და ქ. ქუთაისში. ქვეყნის ნებისმიერ მოქალაქეს ამ დღეს შესაძლებლობა ექნება სურვილის შესაბამისად ჩაიტაროს გრიპის უფასო ვაქცინაცია;

24. 28-30 ნოემბერი - C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში, გაიმართა საერთაშორისო მრჩეველთა ჯგუფის (TAG) მეოთხე შეხვედრა, რომლის ორგანიზატორები არიან ცენტრი, აშშ-ის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრსა და სხვა საერთაშორისო პარტნიორები. 28 ნოემბერს გამართა სამეცნიერო სიმპოზიუმი, სადაც ქართველი ექსპერტები მრჩეველთა ჯგუფს წარუდგინეს წლის განმავლობაში განხორციელებული სამეცნიერო კვლევების შედეგები, 29-30 ნოემბერს კი განიხილეს საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის არსებულ მდგომარეობა, შეაფასეს ჩატარებულ მუშაობა, პროგრამის შედეგები და მიღწევები, წინა რეკომენდაციებით

გათვალისწინებული საკითხების განხორციელების მდგომარეობა, ასევე C ჰეპატიტის პრევენციისა და კონტროლის საკითხებში მიღწეულ პროგრესი და არსებულ გამოწვევები. შეიმუშავეს რეკომენდაციები პრიორიტეტული ინტერვენციების, პროგრამის ინდიკატორებისა და ელიმინაციის პროცესის შემდგომი ფაზების შესახებ. საერთაშორისო ექსპერტთა ჯგუფის პერიოდული ჩართულობა, პროგრამის შეფასებისა და შესაბამისი რეკომენდაციებით, საქართველოში, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროცესის სწორი მიმართულებისა და ახალი პერსპექტივების დასახვის საწინდარია;

25. 1 დეკემბერი - ცენტრის, შიდსით დაავადებულთა დახმარების ფონდის, შიდსის ცენტრის, თბილისის სამხატვრო აკადემიის, ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის და სამხატვრო სტუდია „არტ ნოვო“-ს ორგანიზებით გაიმართა ცნობილი მხატვრების, და სამხატვრო აკადემიის წარჩინებული სტუდენტების ნამუშევრების საქველმოქმედო გამოფენა-გაყიდვის აქცია აივ დადებითი ბავშვების დასახმარებლად სახელწოდებით „აუსრულე სურვილი“. ყოველი წლის 1 დეკემბერს შიდსთან ბრძოლის მსოფლიო დღე აღინიშნება. 1988 წელს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ეს დღე ოფიციალურად იქნა გამოცხადებული და დღეისათვის მსოფლიოს 160-ზე მეტ ქვეყანაში ტარდება ამ დღისადმი მიძღვნილი სხვადასხვა ღონისძიება, რითაც აივ ინფიცირებულთა თემი, მთავრობები და არასამთავრობო სექტორი ცდილობს საზოგადოებას შეახსენოს შიდსის პრობლემის აქტუალობის და ამ მიმართულებით განხორციელებული ღონისძიებების გაფართოების აუცილებლობის შესახებ. აქცია „აუსრულე სურვილი“ აივ /შიდსთან მიმართებაში საზოგადოებრივი ცნობიერების და სოციალური პასუხისმგებლობის ამაღლების მცდელობაა. აქციის ფარგლებში შეგროვებული თანხა გადაეცა შიდსით დაავადებულთა დახმარების ფონდს შიდსით დაავადებული და შიდსით დაობლებული ბავშვებისთვის მათი საბაზისო საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად. იმ სურვილების ასახდენად, რომელიც ყველა ბავშვს აერთიანებს განურჩევლად ჯანმრთელობის და სოციალური სტატუსისა;

26. 4 დეკემბერი - საზოგადოების მოთხოვნის გამო, ცენტრის ორგანიზებით გაიმართა გრიპის უფასო ვაქცინაციის ერთდღიანი აქცია. გრიპმა შესაძლოა შეგიქმნათ სერიოზული საფრთხე, თქვენ და თქვენს გარშემო მყოფთ! გრიპის პრევენციის მიზნით, ჩაიტარეთ სეზონური ვაქცინაცია! გრიპის ვაქცინაციის აქცია გაიმართება შემდეგ ქალაქებში: თბილისში, ზუგდიდში, გორში, ქუთაისში, ბათუმში, ზესტაფონში, ბაღდათში, ვანში, ხარაგაულში, ხონში. ქვეყნის ნებისმიერ მოქალაქეს შესაძლებლობა ექნება სურვილის შესაბამისად ჩაიტაროს გრიპის უფასო ვაქცინაცია;

27. 13 დეკემბერი - ცენტრის, შპს „პრიმა მედის“ და ფრანგული ბიოტექნოლოგიური კომპანია „BioMerieux“ (ბიომერიუ) ორგანიზებით გაიმართა ღონისძიება „EUCAST მიგრაცია & დანერგვის სტრატეგია“. დამსწრე საზოგადოებას საფრანგეთიდან მოწვეული სტუმრებმა გაუზიარეს ინფორმაცია ევროპაში აღნიშნული სტანდარტების დანერგვის შესახებ. ცენტრის წარმომადგენლებმა საზოგადოებას მოახსენეს დაგეგმილი სტრატეგიის და სამომავლო გეგმის შესახებ. დასასრულს გაიმართა სამუშაო შეხვედრა ყოველდღიურ რეჟიმში „EUCAST “ სტანდარტის გამოყენების და უპირატესობების შესახებ მანუალური მეთოდებისგან განსხვავებით აღნიშნული სტანდარტის გამოყენების შემთხვევაში. ღონისძიება მიზანს

ისახავდა დამსწრე საზოგადოებისათვის გაეცნო ევროპაში აღიარებული “EUCAST” სახელმძღვანელო და მიკრობიოლოგიური ლაბორატორიის სტანდარტიზაცია. ასევე, აღიარებული საერთაშორისო სტანდარტების განხილვა საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის წამყვანი დაწესებულების დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ “EUCAST” სტანდარტის დანარგვის ხელშეწყობა. “EUCAST” - ანტიმიკრობული მგრძნობელობის ტესტირების მუდმივმოქმედი ევროპული კომიტეტი დაარსებულია 1997 წელს ESCMID, ECDC და ევროპის ეროვნული კონტროლის კომიტეტების მიერ. კომიტეტი, განიხილავს ფენოტიპური ინ ვიტრო ანტიმიკრობული მგრძნობელობის ტესტირების ტექნიკურ ასპექტებს და ფუნქციებს. უკანასკნელი წლების განმავლობაში ევროპის თითოეული ქვეყანა ხელმძღვანელობს და ითვალისწინებს “EUCAST”-ის მიერ დადგენილ სტანდარტებს. შესაბამისად, ანტიმიკრობული MIC კონტროლი ხორციელდება “EUCAST” ნორმების მიხედვით. “EUCAST”-ის მიერ აღიარებული სტანდარტებით ხელმძღვანელობს არაერთი ქვეყანა ევროპის ფარგლებს გარეთ. საქართველო წარმოადგენს ერთ-ერთ იმ ქვეყანას, რომელმაც გადაწყვიტა მოახდინოს “EUCAST” სტანდარტების იმპლემენტაცია. დადგენილი სტანდარტების გამოყენება შესაძლებელია როგორც მიკრობიოლოგიურ ანალიზატორებზე, რომლებიც ახორციელებენ ანტიბიოტიკების მიმართ მგრძნობელობის განსაზღვრას ავტომატურად, აგრეთვე დისკ დიფუზიის მეშვეობით;

28. 14 დეკემბერი - ცენტრში გაიმართება „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ 2018 წლის სახელმწიფო პროგრამის „თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერების“ კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული თამბაქოს კანონმდებლობის აღსრულების მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილი თამბაქოს კვამლისგან 100%-ით თავისუფალი დაწესებულებების დაჯილდოების ღონისძიება. შეხვედრის მიზანია წარმატებული დაწესებულების მხარდაჭერა, რომლებიც თამბაქოსაგან თავისუფალი დაწესებულების განსაკუთრებულად კარგი მაგალითი არიან. შეხვედრაზე წარმოდგენილი იქნა პროგრამის ფარგლებში განხორციელებული მონიტორინგის შედეგები, ძირითადი მიგნებები და არსებული პრობლემები. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური სამსახურების როლი მონიტორინგის განხორციელებაში; აგრეთვე, „თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერების“ კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული სხვა ინტერვენციები. მონიტორინგი განხორციელდა თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის იმპლემენტაციისა და მონიტორინგის ცენტრის მიერ;

29. 17 დეკემბერი - გაიმართა უოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტის (WRAIR) საიუბელიო ღონისძიება სახელწოდებით “ბიოსამედიცინო კვლევების წარმოების 125 წლისთავი”. WRAIR წარმოადგენს აშშ-ს თავდაცვის დეპარტამენტის ყველაზე დიდ ბიოსამედიცინო კვლევით ლაბორატორიას. მისი ლაბორატორიები მთელს მსოფლიოში ახორციელებენ კვლევებს ინფექციური დაავადებების და თავის ტვინის ჯანმრთელობის მიმართულებით. მართალია, მისი სამეცნიერო კვლევების მიზანს წარმოადგენს სამხედრო მოსამსახურეების ჯანმრთელობის დაცვა და გაძლიერება, მაგრამ იგი ასევე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს სამოქალაქო სექტორის ჯანმრთელობაზე შეერთებულ შტატებსა და მთელს მსოფლიოში. USAMRD-G, WRAIR -ის მისია აშშ ფარგლებს გარეთ, 2014 წლიდან თანამშრომლობს საქართველოს მთავრობასთან, რათა განახორციელოს ეპიდემიოლოგიური

სამეცნიერო კვლევები ენდემური და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის მქონე ინფექციების მიმართულებით მსოფლიოს ჯანმრთელობის უსაფრთხოების ინფორმირებულობისათვის. გარდა ამისა, USAMRD-G თანამშრომლობს საქართველოს უნივერსიტეტებთან, რათა ხელი შეუწყოს ახალი თაობის ექიმების და მეცნიერების გაზრდას და საქართველოს სამედიცინო და სამეცნიერო კვლევების შესაძლებლობების განვითარებას;

30. 21 დეკემბერი - გაიმართა პრესკონფერენცია თემაზე „ერთიანი ჯანმრთელობის დღე“. ერთიანი ჯანმრთელობის დღე მთელს მსოფლიოში 2016 წლიდან აღინიშნება და ორგანიზაციების One Health Platform Foundation, One Health Commission და One Health Initiative ერთობლივი ინიციატივაა. დღის მიზანია სამედიცინო პერსონალის, ვეტერინარების, ეკოლოგების, სტუდენტების და მოსახლეობის ზოონოზური ინფექციებისა და მათ მიმართ ერთიანი მიდგომის შესახებ ცნობიერების ამაღლება. წელს საქართველოც შეუერთდა აღნიშნულ ინიციატივას, რომელიც კიდევ ერთხელ ხაზს უსვავს მედიცინის, ვეტერინარიისა და ეკოლოგიის სექტორებს შორის მჭიდრო თანამშრომლობის აუცილებლობას.

საქართველოში ჩატარებულ კონფერენციებში, სიმპოზიუმებსა და სხვა ღონისძიებებში მონაწილეობა (7 ღონისძიება, 59 თანამშრომელი)

1. კონფერენცია „საქართველო - ნორვეგიის თანამშრომლობა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დარგში“, 05-06.05.2018, თელავის რაიონი;
2. ფრანგულ-ქართული ორგანიზაციის „კახეთი-იორი-ს“ მიერ მოწყობილ კონფერენცია „ვირუსული ჰეპატიტის საკითხები“, 16.06.2018, ს. კაჭრეთი;
3. საქართველოს რესპირატორული ასოციაციის მე-6 საერთაშორისო კონგრესი, 28-30.06.2018, ქქ. ქუთაისი და ბათუმი;
4. აბრეშუმის გზის ქვეყნების ბიოზედამხედველობის ქსელის წლიური პლენარული კონფერენცია, 23-24.09.2018, ს. ციხისძირი;
5. კონფერენცია "TB, აივ ინფექცია C ჰეპატიტის პირველად ჯანდაცვაში ინტეგრირებული სკრინინგი", 11-12.12.2019, ქ. ბათუმი;
6. კონფერენცია „ეუკასტის სტანდარტი“, 13.12.2018, ქ. თბილისი;
7. საერთაშორისო კონფერენცია „მოვუსმინოთ მომავალს და მოვემზადოთ მისთვის“, 16-18.05.2018, თელავის რაიონი.

საქართველოს ფარგლებში ტრენინგების ჩატარება

2018 წელი ჩატარდა 36 ტრენინგი, რომლის ჩატარებაში მონაწილეობა მიიღო 154 თანამშრომელმა:

1. „მწვავე რესპირატორული ინფექციების ლაბორატორიული კვლევისა და ბაქტერიულ პათოგენებზე ზედამხედველობის მეთოდოლოგიის შესახებ“, 5-7, 9.03.2018, ქ. ქუთაისი;
2. „საქართველო - თურქეთის საზღვარზე მიგრანტებში აივ ინფექცია შიდსზე და ტუბერკულოზზე კვლევისათვის მოსამზადებელი ტრენინგები“, 21-24.03.2018, აჭარა/ბათუმი;
3. „ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებში დაავადების კონფირმაციისა და მკურნალობის HCV ვირემიაზე ტესტირების მოდულების განხორციელების შესაძლებლობების, ეფექტურობის და ხარჯთეფექტურობის შეფასება საქართველოში“, 19-20.04.2018, ქ. ბათუმი;
4. მედპერსონალისათვის ტრენინგის ჩატარება BAA პროექტის ფარგლებში, 24-27.05, 19-22, 26-29.07.2018, ონის, ამბროლაურის, ცაგერის, ლენტეხის, აბაშის, სენაკის, მარტვილის, ზუგდიდის, ჩხოროწყუს, ხობის, ფოთის, მესტიის, წალენჯიხის რაიონები;
5. „იმუნიზაციის საკითხებზე ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაში“, 30.05-08.06.2018, ქ. ქუთაისი;
6. ტრენინგი „ბათუმის საავადმყოფოების ეპიდემიოლოგებისათვის“, 28-30.05.2018, ქ. ქუთაისი;
7. 7. სემინარების ციკლის „გრიპის მსგავსი დაავადებებისა და გრიპის ვაქცინაცია“, 05.06-23.06.2018, ქუთაისი, სამტრედია, წყალტუბო, ზესტაფონი, ბათუმი, ქობულეთი, ხელვაჩაური, საგარეჯო, სიღნაღი, ლაგოდეხი, დ/წყარო, გურჯაანი, თელავი, ახმეტა, ყვარელი, ფოთი;
8. ტრენინგი „საავადმყოფოების ეპიდემიოლოგებისათვის“, 31.05.-02.06.2019, ქქ. ფოთი და ზუგდიდი;
9. „მედპერსონალისათვის ტრენინგი C ჰეპატიტზე“, 29.05.2018, 05.06.2018, ხობის, აბაშის, სენაკის რაიონებში წალენჯიხა, ჩხოროწყუ, მარტვილის რაიონებში;
10. მედპერსონალის ტრენინგი პროექტის ფარგლებში, 25, 27, 29.06.2018, ქქ. ბათუმი, მარტვილი, ლაგოდეხი;
11. იმერეთის სამმართველოს მარაგის მართვის ელექტრონული მოდულის სისტემაში პირველადი ნაშთების შეტანისა და ტრენინგის ჩატარება, 27.06.2018, ქ. ქუთაისი;
12. იმუნიზაციის ელექტრონულ სისტემასთან დაკავშირებით ტრენინგის ჩატარება, 26.06.2018, თელავის რაიონი;
13. ტრენინგის პროექტით სჯ და გარემოს ჯანმრთელობის სამსახურებში გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში საბაზისო ტრენინგის ციკლის ჩატარება, 10-19.07.2018, ქქ. რუსთავი, თელავი, გორი, ქუთაისი, ბათუმი, ზუგდიდი;

14. „ადგილობრივი მედპერსონალის ტრენინგი“, 25-27,29.07.2018 ლაგოდეხის, მარტვილის, ბათუმის რაიონები;
15. ტრენინგის ჩატარება პროექტის „ანტიმიკრობულ რეზისტენტობასთან ბრძოლა საქართველოში“ ფარგლებში, 07-10.08.2018, ქქ. ბათუმი და ქუთაისი;
16. სამედიცინო პერსონალთან სამუშაო შეხვედრებისა და ტრენინგების ციკლის ჩატარება GAVI-ს პროექტის ფარგლებში, 03-07, 10-14.09, 24-28.09. 2018, ქქ. ბათუმი და ქუთაისი;
17. სამედიცინო პერსონალის სამუშაო ტრენინგების ჩატარება „ეპიდემიოლოგიისა და ეპიდზედამხედველობის თანამედროვე მიდგომები და ეპიდაფეთქების კვლევის პრაქტიკული ასპექტები“, 11-15, 24-28.09, 22-26.10,07-16.11,03-07.12.2018, ქქ. ბათუმი, ქუთაისი, გორი, ოზურგეთის და ამბროლაურის რაიონები;
18. „ტრენინგი-საველე და ლაბ.ბიოუსაფრთხოების, ხარისხის კონტროლის, გსპ ლაბ. კვლევის მეთოდების შესახებ“, 10-14,18-21.09.2018, ქქ. ბათუმი, ქუთაისი;
19. ტრენინგი ჟურნალისტებისათვის „თამბაქოს კონტროლი“,22-23.09.2018, გურჯაანის რაიონი;
20. სე საბაზისო კურსის პირველი კოჰორტის სწავლების ჩატარებაში მონაწილეობა, 16-22.09.2018, ქ. თბილისი;
21. საზოგ. რეგიონალური მართვის დეპარტამენტის აჭარის სამმართველოში ბიოუსაფრთხოებასთან დაკავშირებით ტრენინგის ჩატარება, 18-21.09.2018, ქ. ბათუმი;
22. მედპერსონალისათვის გრიპის ვაქცინაციასთან დაკავშირებით სამუშაო შეხვედრების და სწავლების ციკლის ჩატარება, 01.10-05.11.2018, ფოთი, გორი, ხაშური, რუსთავი, ბათუმი, ხელვაჩაური, საგარეჯო, სიღნაღი, თელავი, გურჯაანი, ოზურგეთი, ლანჩხუთი, ქობულეთი, მცხეთა,ქუთაისი, საჩხერე, სამტრედია, ზესტაფონი;
23. ტრენინგი „გს პათოგენებით დაავადებულ საექვო პაციენტებისაგან ნიმუშების აღება, რეგისტრაცია და ტრანსპორტირება“, 09-10.10, 05-09.11.2018, სამცხე-ჯავახეთი, ფოთი;
24. ტრენინგების ციკლი „GAVI-ს გარდამავალი გრანტის აქტივობის განხორციელება საქართველოში“, 15.10 -30.11.2018,საქართველოს რაიონები;
25. ტრენინგი აჭარის სამმართველოში LIMS-ის ადმინისტრირების შესწავლასთან დაკავშირებით, 16.10.2018, ქ. ბათუმი;
26. სამედიცინო პერსონალთან სამუშაო შეხვედრები და სწავლების ციკლის ჩატარება, 29.10-07.12.2018, მარნეული, გარდაბანი, ბოლნისი, დმანისი, თელავი, რუსთავი, ახალციხე, ბორჯომი, ასპინძა, ახალციხე, ქუთაისი, გორი, ადიგენი, ამბროლაური, ახალქალაქი, ნინოწმინდა, ბათუმი, ზუგდიდი, მცხეთა;
27. ეპიდემიოლოგიაში ტრენინგების ჩატარება პროექტის "გავის..." ფარგლებში, 05-08.11.2018, გორი, ხაშური, კასპი, ქარელი, ლანჩხუთი, ოზურგეთი, ჩოხატაური;
28. მედპერსონალისათვის პრაქტიკული იმუნიზაციის ტრენინგის ჩატარება პროექტის ფარგლებში, 03-29.11.2018, აბაშის, სენაკის, ხობის, საჩხერეს, ჭიათურას, ზესტაფონის, ქუთაისის, ვანის, თერჯოლას, წყალტუბოს, სამტრედიის, ხონის, ბაღდათის, ბათუმის,

- ქობულეთის, ხელვაჩაურის, ქედის, გურჯაანის, საგარეჯოს, თელავის, ახმეტის, ყვარელის, ლაგოდეხის, დუშეთის, მცხეთის, ახალგორის, თიანეთის რაიონები;
29. ზოგადი პოპულაციის სკრინინგის მოცვის გაუმჯობესებისათვის ტრენინგი, 13-14.11.2018, ქქ. რუსთავი, გორი;
 30. ზოგადი პოპულაციის სკრინინგის მოცვის გაუმჯობესებისათვის ტრენინგი, 12-16.11.2018, ქქ. რუსთავი, გორი, ქუთაისი, ბათუმი, ქობულეთი;
 31. განყოფილების სპეციალისტებისათვის უწყვეტი განათლების ხელმისაწვდომობის მიზნით ტრენინგი, 19-21.11.2018, ქ. თელავი;
 32. ტრენინგის „გსპ დაავადებული საექვო პაციენტების ნიმუშების აღების, რეგისტრაციის, ტრანსპორტირების პროცესების მართვის პრაქტიკული ასპექტები" ჩატარება, 28-30.11, 17-21.12.2018, ამბროლაურის რაიონი, ქქ. თელავი, ბათუმი, ქუთაისი, ზუგდიდი;
 33. ხარისხის კონტროლის საკითხებთან დაკავშირებული ტრენინგი, 20-22.11; 02.06, 12-15, 16-20.12.2018, 02-05.12.2018, 12-16.11.2018, ქქ. ბათუმი, ქუთაისი; ამბროლაურის რაიონი;
 34. C ჰეპატიტის პოპულაციისა და სკრინინგის მოცვის გაუმჯობესებისათვის, ადგილობრივ სასწალებლებში ტრენინგის ჩატარება 10, 14.12.2018, ქ. თელავი, ახალციხის რაიონი;
 35. ტრენინგი „გამართვის უზრუნველსაყოფად შემთხვევის მენეჯერებთან, რომლების ჩაერთვებიან ნულოვანი TB ინიციატივის ფარგლებში დაგეგმილ ECHO სესიაში“, 12.12.2018, ქ. ბათუმი;
 36. პროვაიდერებისათვის პრაქტიკული ტრენინგის ჩატარება, 17.12.2018, სამტრედიის რაიონის სჯც.

საქართველოს ფარგლებში ტრენინგებზე დასწრება

2018 წელს საქართველოს ფარგლებში 15 ტრენინგში მონაწილეობა მიიღო დკსჯეც-ის 85 თანამშრომელმა:

1. საწყობის ელექტრონული მოდულის მუშაობასთან დაკავშირების სწავლება და კონსულტაციების მიღება, 26.01.2018, ქ. თბილისი;
2. ადგილობრივი სამედიცინო პერსონალის პრექტიკული უნარ-ჩვევების და თეორიული ცოდნის ამაღლება, იმუნიზაციის დამხმარე ზედამხედველობის ფარგლებში რეკომენდაციების გაწევა, აცრების დონის გაუმჯობესება, 26-30.03.2018, გურჯაანი, ახმეტა, ყვარელი, დედოფლისწყარო;
3. მარაგების მართვის ელექტრონული მოდულის სწავლებაზე დასწრება, 23.03, 09.07.2018, თბილისი;
4. ბიოუსაფრთხოების, ბაქტერიოლოგიისა და სეროლოგიის მიმართულებით პროფესიული გადამზადება, 16-27.04.2018, ქ. ქუთაისი;
5. მძღოლებისათვის სპეციალური კურსი „სახიფათო ტვირთის ტრანსპორტირება“, 14-15.06.2018, ქ. თბილისი;
6. ტრენინგი „სელექციური აბორტი საქართველოში-საველე კვლევა“, 11-12.07.2018, ქ. თბილისი;
7. საველე ეპიდემიოლოგიის საბაზისო კურსის მენტორების ტრენინგი, 05-08.08.2018, ბორჯომის რაიონი;
8. იმუნიზაციის ტრენინგი, 29.10 - 01.11.2018, ქ. თბილისი;
9. ხარისხის კონტროლის ტრენინგი, 12-13, 03-05.12.2018, ქ. ბათუმი;
10. ხარისხის კონტროლის ტრენინგი, 15-17.11.2018, ქ. ქუთაისი;
11. ხარისხის კონტროლის ტრენინგი, 20-22.11, 12-15.12.2018, ქ. თელავი;
12. ვაქცინების მართვის ეფექტურობის შეფასება, 19-25.11, 28-30.12.2018, ქ. თბილისი;
13. LIMS-ის სემინარი, 09-11.12.2018, ბორჯომის რაიონი;
14. ხარისხის კონტროლის საკითხებთან დაკავშირებული ტრენინგი, 17-19.12.2018, ქ. ქუთაისი;
15. FLTP სემინარი, 26-28.12.2018, ქ. ბორჯომი.

საერთაშორისო კონფერენციები, კონგრესები, სიმპოზიუმები, დეკლარაციის სპეციალისტები
მონაწილეობით

2018 წელს ცენტრის 102 თანამშრომელმა მონაწილეობა მიიღო 42 კონფერენციაში, კონგრესში, სიმპოზიუმსა და სხვა ღონისძიებაში:

1. სამიტი ევროპის რეგიონის პრეექსპოზიციური პროფილაქტიკის საკითხებზე, 08 - 11.02.2018, ქ. ამსტერდამი, ნიდერლანდების გაერთიანებული სამეფო;
2. ამერიკის მიკრობიოლოგთა ასოციაციის ბიოუსაფრთხოების კონფერენცია (2018 ASM BIOTHREATS), 10 - 15.02.2018, ქ. ბალტიმორი, აშშ;
3. ჯანმოს აღმასრულებელი საბჭოს 142-ე სესია, 23-25.01.2018, ქ. ჟენევა, შვეიცარია;
4. დაავადებათა ზედამხედველობის საერთაშორისო კონფერენცია, 29.01-05.02.2018, ქ. ორლანდი, აშშ;
5. ბიოუსაფრთხოების სიმპოზიუმი, 12-16.02.2018, ქ. ატლანტა, აშშ;
6. ნორვეგიის არქტიკის ინსტიტუტი საერთაშორისო კონფერენცია, 13-15.04.2018, ქ. ოსლო, ტრომსო, ნორვეგია;
7. ბიო-მასალის კვლევის სიმპოზიუმი, 26.02-02.03.2018, ქ. ლუქსემბურგი, ლუქსემბურგი;
8. ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესი, 10-17.04.2018, ქ. პარიზი, საფრანგეთი;
9. IOM-ს რეგიონალური კონფერენცია, 12-16.03.2018, ქ. ერევანი, სომხეთი;
10. კლინიკური მიკრობიოლოგიის და ინფექციური დაავადებების ყოველწლიური ევროპის 28-ე კონგრესი (ECCMID 2018), 20-25.04.2018, ქ. მადრიდი, ესპანეთი;
11. მსოფლიო კონგრესი "World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases", 18-23.04.2018, ქ. კრაკოვი, პოლონეთი;
12. ახალი თაობის სექვენსირებისადმი მიძღვნილი საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენცია, 21-26.05.2018, ქ. სანტა-ფე, აშშ;
13. საცავების საერთაშორისო ასოციაციის კონფერენცია, 19-27.05.2018, ქ. დალასი, აშშ;
14. კონფერენცია Microbe 2018, 05-14.06.2018, ქ. ატლანტა, აშშ;
15. კონფერენცია "29 Meeting of American Society for Rickettsiology", 15-22.06.2018, ქ. მილუოკი, აშშ;
16. ერთიანი ჯანმრთელობის მე-5 საერთაშორისო კონგრესსზე და ღამურების/ერთიანი ჯანმრთელობის შემსწავლელი ასოციაციის საორგანიზაციო კომიტეტის შეხვედრა, 19-28.06.2018;
17. კონფერენცია "Negative Strand RNA Virus 2018", 16-23.06.2018, ქ. ვერონა, იტალია;
18. ერთიანი ჯანმრთელობის მე-5 საერთაშორისო კონგრესი, 21-28.06.2018, ქ. სასკატონი, კანადა;
19. ICEID კონფერენცია, 25.08- 02.09.2018, ქ. ატლანტა, აშშ;
20. შიდსის 22-ე საერთაშორისო კონფერენცია, 22-28.07.2018, ქ. ამსტერდამი, ნიდერლანდების გაერთიანებული სამეფო;

21. "International conference on Nursing and Healthcare", 01-05.08.2018, ქ. ბარსელონა, ესპანეთი;
22. ნუტრიციოლოგიის კონგრესი, 12-18.07.2018, ქ. აშხაბადი, თურქმენეთი;
23. საერთაშორისო კონფერენცია "International Conference of Emerging Infectious Disease", 26-31.08.2018, ქ. ატლანტა, აშშ;
24. როტავირუსების მე-13 საერთაშორისო სიმპოზიუმი, 28.08-01.09.2018, ქ. მინცკი, ბელორუსი;
25. სავეტერინარო ვირუსოლოგიის ყოველწლიური კონგრესი, 27-31.08.2018, ქ. ვენა, ავსტრია;
26. CINDI-ს დირექტორთა შეხვედრაზე და ად პრევენციის და კონტროლის საერთაშორისო კონფერენციაზე დასწრება, 04-07.09.2018, ქ. ვარშავა, პოლონეთი;
27. თირეოდოტოლოგთა ასოციაციის 41-ე ყოველწლიური კონფერენცია, 14-20.09.2018, ქ. ნოუკასლი, დიდი ბრიტანეთი;
28. საერთაშორისო სამეცნიერო სიმპოზიუმი „ბიოუსაფრთხოების და საზღვრისპირა აღმოცენებადი ინფექციური დაავადებების კონტროლის საკითხები", 17-20.09.2018, ქ. ხარკოვი, უკრაინა;
29. „ტკივილის მე-17-ე მსოფლიო კონგრესი“, 10-18.09.2018, ქ. ბოსტონი, აშშ;
30. კონფერენცია „ძუძუს კიბო ახალგაზრდა ასაკში“, 05-10.10.2018, ქ. ლუგანო, შვეიცარია;
31. კიბოს წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო კავშირი „მსოფლიო კონგრესი“, 30.09-05.10.2018, ქ. კუალა ლუმპური, მალაიზია;
32. ფილტვების ჯანმრთელობის კავშირის მიერ ორგანიზებული 49-ე მსოფლიო კონფერენცია, 23-28.10.2018, ქ. ჰააგა, ნიდერლანდების გაერთიანებული სამეფო;
33. პროექტის აივ/შიდსის ფარგლებში დაგეგმილი რეგიონალური კონფერენცია, 08-12.10.2018, ქ. ბაქო, აზერბაიჯანი;
34. აშშ ბიოუსაფრთხოების სააგენტოს კონფერენცია, 09-12.10.2018, ქ. ჩარლისტონი, აშშ;
35. 16th Medical Biodefense Conference, 27.10-02.11.2018, ქ. მიუნხენი, გერმანია;
36. მე-5 გლობალური შეხვედრისა და უსაფრთხოების ხელშეწყობის და ტრავმის მე-13 მსოფლიო კონფერენცია, 02-08.11.2018, ქ. ბანგკოკი, ტაილანდი;
37. ჯანმოს, UNICEF-ისა და ყაზახეთის მტავრობის ხელშეწყობით ორგანიზებული გლობალური კონფერენცია „ალმა-ატიდან ჯანდაცვის სერვისების საყოველთაო მოცვასა და მდგრადი განვითარების მიზნებამდე“, 25-26.10.2018, ქ. ასტანა, ყაზახეთი;
38. გლობალური კონფერენცია „ჰაერის დაბინძურებისა და ჯანმრთელობის შესახებ", 29.10-01.11.2018, ქ. ჟენევა, შვეიცარია;
39. თურქეთის არაგადამდებ დაავადებათა მე-5 კონგრესი, 27-29.10.2018, ქ. სტამბული, თურქეთი;
40. ინფექციურ დაავადებეთა ეპიდემიოლოგიის სამეცნიერო კონფერენცია, 19-23.11.2018, მალტა;

41. ჯანმოს ევროპის რეგიონის ოფისის, ევროპის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ასოციაციის და სლოვენიის მთავრობის ორგანიზებული პარტნიორთა კოალიციის (CoP) 3-ე სამუშაო შეხვედრა, 27-28.11.2018. ქ. ლიბლიანა, სლოვენია;
42. კონფერენცია და ცხოველთა დაავადებების მკვლევარებისა ბრუცელოზთან ბრძოლის საერთაშორისო ორგანიზაციის სამუშაო შეხვედრა, 30.11-05.12.2018, ჩიკაგო, აშშ.

საერთაშორისო სამუშაო შეხვედრა, სხდომა, სესია და სხვა ღონისძიება დკსჯეცის სპეციალისტების მონაწილეობით

2018 წელს 73 სამუშაო შეხვედრაში, სხდომაში, სესიასა და სხვა ღონისძიებაში მონაწილეობა მიიღო ცენტრის 105 თანამშრომელმა:

1. „დამურებთან ასოცირებული პათოგენების და ეკოლოგიის შემსწავლელი ასოციაციის შეხვედრა“, 29.01- 05.02.2018, ქ. ბანგკოკი, ტაილანდი;
2. სამუშაო შეხვედრა „გრიპის ვაქცინაცია“, 05-08.02.2018, ქ. ბანგკოკი, ტაილანდი;
3. შეხვედრები ამსრეტდამის სჯც-ის, მუნიციპალიტეტის წარმოდგენლებთან, გარემოს და ხელმძღვანელ პირებთან, არასამთავრობო სექტორის წარმომადგენლებთან, 05-08.02.2018, ქ. ამსტერდამი, ნიდერლანდების გაერთიანებული სამეფო;
4. პროექტის „თამბაქოს კვამლის გარეშე კოალიციები საქართველოში და სომხეთში: თემების რანდომიზირებული კვლევა“ შეხვედრა, 05-06.02.2018, ქ. ერევანი, სომხეთი;
5. შეხვედრა „ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების განხორციელების პროცესის დაჩქარება და საგანგებო სიტუაციები“, 12-16.02.2018, ქ. მიუნხენი, გერმანია;
6. სამუშაო შეხვედრა „მამაკაცთა ჯანმრთელობის სტრატეგიის სამუშაო ვერსიის განხილვა“, 19-21.02.2018, ქ. ალმა-ატა, ყაზახეთი;
7. „აივ/ინფექცია შიდსის ევროპის მრგვალი მაგიდის შეხვედრა“, 19-21.03.2018, ქ. ბრიუსელი, ბელგია;
8. ჯანმოს ევროპის რეგიონის სამუშაო შეხვედრა, 12-14.03.2018, ქ. კოპენჰაგენი, დანია;
9. STCU-ს, ევროკავშირის და ევროკომისიის სამუშაო შეხვედრა, 13-15.03.2018, ქ. კიევი, უკრაინა;
10. ჯანმოს ევროპის რეგიონის 25-ე მუდმივმოქმედი კომიტეტის მესამე სხდომა, 12-14.03.2018, ქ. კოპენჰაგენი, დანია;
11. „თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის განხორციელების გამოცდილების გაზიარება“, 12-13.03.2018, ქ. ბუქარესტი, რუმინეთი;
12. პროექტის სამუშაო შეხვედრა „ახალი თაობის სექვენირების შესაძლებლობების განვითარება ჰეპატიტის ზედამხედველობის ეფექტურობის გაძლიერება საქართველოში“, 22-26.04.2018, ქ. ატლანტა, აშშ;
13. მაღალი დონის შეხვედრა „ჯანდაცვის სისტემების რეაგირების საკითხი“, 16-18.04.2018, ქ. სიჯე, ესპანეთი;
14. სამუშაო შეხვედრა „ვამბოს მომავალი შესაძლებლობების ხელოვნება“, 17-20.04.2018, ქ. ვაშინგტონი, აშშ;

15. თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების ევროპის სასკოლო კვლევის (ESOAD) სამუშაო შეხვედრა, 10-11.04.2018, ქ. პრაღა, ჩეხეთი;
16. ინსტიტუციური მოვლისა და გამოყენების კომიტეტის პროგრამის ფარგლებში ოფიციალური შეხვედრა, 14-20.04.2018, ქ. ატლანტა, აშშ;
17. შეხვედრა „ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების სწავლება“, 16-20.04.2018, ქ. ლიონი, საფრანგეთი;
18. შეხვედრა „რეგიონში აივ ინფექციის მზარდი ეპიდემიის საპასუხო ღონისძიებების შემუშავება“, 23-25.04.2018, ქ. ბერლინი, გერმანია;
19. შეხვედრა ცოფზე, 30.04-04.05.2018, ქ. კადმანდუ, ნეპალი;
20. კონსულტაციები „იმუნიზაციის მონაცემების გამოყენება გადაწყვეტილების მისაღებად“, 14-18.05.2018, ქ. სარაევო, ბოსნია და ჰერცეგოვინა;
21. ევროპის ლეპტოსპიროზის საზოგადოების მესამე სამეცნიერო შეხვედრა, 23-27.05.2018, ქ. ალჟერონი, იტალია;
22. სიმსუქნის ზედდამხედველობის ინიციატივის (GOSI) მე-11 შეხვედრა, 21-24.05.2018, ქ. ვენა, ავსტრია;
23. „ბავშვებზე მარკეტინგული ზეწოლის შემცირებასთან დაკავშირებული“ მე-13 რეგიონალური შეხვედრა, 22-25.05.2018, ქ. ვენა, ავსტრია;
24. 25-ე მუდმივმოქმედი კომიტეტის მეოთხე სხდომაზე დასწრება და 71-ე ასამბლეის მუშაობაში მონაწილეობა, 18-25.05.2018, ქ. ჟენევა, შვეიცარია;
25. სამუშაო შეხვედრა „ანტიმიკრობული რეზისტენტობისა და სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციები“, 11-15.06.2018, ქ. კოპენჰაგენი, დანია;
26. გლობალური ჯანმრთელობის დეპარტამენტის მართვის ჯგუფის სამუშაო შეხვედრა, 10-16.06.2018, ქ. ატლანტა, აშშ;
27. გაერთიანებული სამეფოს იმუნიზაციისა და ვაქცინების გაერთიანებული კომიტეტის შეხვედრა, 04-09.06.2018, ქ. ლონდონი, დიდი ბრიტანეთი;
28. გრიპის ნაციონალური ცენტრის შეხვედრა, 05-08.06.2018, ქ. კოპენჰაგენი, დანია;
29. ევროპის რეგიონის წითელა-წითურის ელიმინაციის ვერიფიკაციის კომისიის სხდომა, 12-16.06.2018, ქ. პარიზი, საფრანგეთი;
30. ჯანმოს ევროპის რეგიონის მაღალი დონის შეხვედრა „ჯანმრთელობის სისტემის კეთილდღეობისა და სოლიდარობისათვის“, 12-15.06.2018, ქ. ტალინი, ესტონეთი;
31. შეხვედრა „გლობალური ეპიდაფეთქებებზე განგაშისა და რეაგირების ქსელის დაგეგმვა აღმოსავლეთ ქვეყნებში“, 13-15.06.2018, ქ. ბელგრადი, სერბია;

32. MediLabSecure პროექტის შემაჯამებელი შეხვედრა, 24-28.06.2018, ქ. პარიზი, საფრანგეთი;
33. HBSA საერთაშორისო კვლევითი ცენტრის სამუშაო შეხვედრა, 21-23.06. 2018, ქ. ვარშავა, პოლონეთი;
34. CDC-ში შეხვედრა გრიპზე, ქ. ატლანტა, აშშ, 25.08- 02.09.2018;
35. სამუშაო შეხვედრა "WHO work shop on post-market surveillance of in vitro diagnostics (IVDs) for testing providers and regulators in the European region", 03-05.07.2018, ქ. მინსკი, ბელორუსი;
36. ჯანმოსს ევროპის რეგიონის შიდსისა და თანმხლები დაავადებების შესახებ მინისტრიალზე დასწრება, 22-24.07.2018, ქ. ამსტერდამი, ნიდერლანდების გაერთიანებული სამეფო;
37. UNICEF/FAO/WHO/WFP რეგიონული ნუტრიციული შესაძლებლობების და პარტნიორობის პლატფორმის განვითარება. სამდივნოს პირველი რეგიონული შეხვედრა, 19-22.07.2018, ქ. აშხაბადი, თურქმენეთი;
38. სამუშაო შეხვედრა „ავადობის ტვირთი ევროპულ ქსელში“, 20-24.08.2018, ქ. ბერლინი, გერმანია;
39. „იმუნიზაციის საკითხებზე ევროპისა და ცენტრალური აზიის რეგიონალური სამუშაო ჯგუფის შეხვედრა“, 03-04.09.2018, ქ. სტამბოლი, თურქეთი;
40. ჯანმოს ევროპის რეგიონის 25-ე მუდმივმოქმედი კომიტეტის მეხუთე სხდომა, 26-ე მუდმივმოქმედი კომიტეტის პირველი სხდომა და რეგიონული კომიტეტის 68-ე სესია, 15-20.09.2018, ქ. რომი, იტალია;
41. გაეროს გენერალური ასამბლეის 73-ე სესია “TB წინააღმდეგ ბრძოლისა, ადპ და კონტროლის საკითხები“, 25-30.09.2018, ქ. ნიუ-იორკი, აშშ;
42. სამუშაო შეხვედრა "EU-TOPIA (Towards improved screening for breast, cervical and colorectal cancer in all of Europe)", 17-18.09.2018, ქ. მალმო, შვედეთი;
43. „ნარკოტიკებთან ასოცირებული ინფექციური დაავადებების ექსპერტთა შეხვედრა“, 23-25.09.2018, ქ. ლისაბონი, პორტუგალია;
44. „ვაქცინების, ცივი ჯაჭვის აღჭურვილობის და სხვა საქონლის შესყიდვებისა და ლოჯისტიკის საკითხების შეხვედრა“, 01-06.10.2018, ქ. კოპენჰაგენი, დანია;
45. „მე-2 არაფორმალური საკონსულტაციო შეხვედრა წევრი ქვეყნებისა და რელევანტური პარტნიორების მონაწილეობით ანტიმიკრობული რეზისტენტობის საწინააღმდეგო გლობალური ჩარჩოსა და ზედამხედველობის შექმნა“, 01-02.10.2018, ქ. ჟენევა, შვეიცარია;

46. სამუშაო შეხვედრა „ენტომოლოგიური მხედველობა და ვექტორების კონტროლი“, 01-04.10.2018, ქ. მონპელიე, საფრანგეთი;
47. პარტნიორების მე-3 შეხვედრა "უკეთესი ლაბორატორიები უკეთესი ჯანმრთელობისათვის" ლაბორატორიული სერვისების ხარისხის გაუმჯობესება ევროპის რეგიონში, 08-11.10.2018, ქ. ალმა-ატა, ყაზახეთი;
48. „სუბრეგიონალური შეხვედრა“, 15-18.10.2018, ქ. მინსკი, ბელორუსი;
49. საკონსულტაციო შეხვედრა „მედიკამენტებით უსაფრთხო მკურნალობა - პირველადი სამედიცინო მომსახურების წვლილი ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შემცირებაში“, 29.10-02.11.2018, ქ. ალმა-ატა, ყაზახეთი;
50. სამუშაო შეხვედრა პროექტზე „ახალი თაობის სექვენირების შესაძლებლობების გაძლიერება“, 04 -10.11.2018, ქ. ატლანტა, აშშ;
51. პროექტის „საინფორმაციო და სამართლებრივი ასპექტების ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვისათვის" სამუშაო შეხვედრა, 28.10-01.11.2018, ქ. მინსკი, ბელორუსი;
52. “MediJabSecure პროგრამის სამუშაო შეხვედრა“, 21-28.10.2018, ქ. ქაირო, ეგვიპტე;
53. „ლაბ. ცხოველების მეცნიერებათა ამერიკული ასოციაციის შეხვედრა“, 26.10-04.11.2018, ქ. ბალტიმორი, აშშ;
54. „წითელა/წითურა ნაციონალური რეფერენს ლაბორატორიების ქსელის ყოველწლიური შეხვედრა“, 12-16.11.2018, ქ. კოპენჰაგენი, დანია;
55. საერთაშორისო შეხვედრა "Bat One Health Research Network", 07-09.11.2018, ქ. ვენა, ავსტრია;
56. ჯანდაცვის ეროვნული ანგარიშების მომზადების შესახებ შეხვედრა, 30-03.11.2018, ქ. კიშინევი, მოლდოვა;
57. „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტის საერთაშორისო ასოციაციის ყოველწლიური შეხვედრა“, 03-07.11.2018, ქ. ლონდონი, დიდი ბრიტანეთი;
58. ჯანმოს ექსპერტთა ჯგუფის სამუშაო შეხვედრაში მონაწილეობა „ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ქიმიური ნივთიერებების მართვის საგზაო რუკის განხილვა“, 05-08.11.2018, ქ. ჟენევა, შვეიცარია;
59. სამუშაო შეხვედრა „ზოონოზური დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის შესახებ“, 15-16.11.2018, ქ. ასტანა, ყაზახეთი;
60. სამუშაო შეხვედრა „პრიორიტეტული ვექტორული დაავადებების გამოვლენა და დიფერენცირება“, 11-25.11.2018, ქ. სარაევო, ბოსნია და ჰერცეგოვინა;

61. საერთაშორისო შეხვედრა აღმოცენებად დაავადებებზე და მათ ზედამხედველობაზე (IMED 2018), 09 - 12 .11.2018, ქ. ვენა, ავსტრია;
62. ჯანმოს მისის შეხვედრა „ლიტვის შესამღებლობების შეფასება“, 18-23.11.2018, ქ. ვილნიუსი, ლიტვა;
63. ჯანმოს სამუშაო შეხვედრა არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის შესახებ, 27-29.10.2018 , ქ. სტამბული, თურქეთი;
64. შეხვედრა „TB, აივ ინფექციის და C ჰეპატიტის ინტეგრირებული სკრინინგის, ECHO მეთოდით დისტანციური კონსულტირების და ტრენინგის გამოცდილება“, 24-27.11.2018, ქ. ჟენევა, შვეიცარია;
65. შეხვედრა „ანტირეტროვირუსული, TB, და HCV სამკურნალო მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის საკითხი“, 20-22.11.2018, ქ. მინსკი, ბელორუსი;
66. „გაეროს ბიოლოგიური იარაღის აკრძალვის კონვენციის სხდომა“, 03-06.12.2018, ქ. ჟენევა, შვეიცარია;
67. ევროპის რეგიონის 26-ე მუდმივმოქმედი კომიტეტის მეორე სხდომა, 04-06.12.2018, ქ. ათენი, საბერძნეთი;
68. ვირუსული ჰეპატიტების ელიმინაციის მე-5 შეხვედრა, 07-09.12.2018, ქ. ამსტერდამი, ნიდერლანდების გაერთიანებული სამეფო;
69. ეროვნული კოორდინატორების რეგიონალური შეხვედრა „დედიდან შვილზე აივისა და სიფილისის გადაცემის ელიმინაცია“, 04-05.12.2018, ქ. ოდესა, უკრაინა;
70. სამუშაო შეხვედრა ხმელთაშუა და შავი ზღვის რეგიონში არბოვირუსების ზედამხედველობაზე „ერთი ჯანმრთელობის" მიდგომით.11-12.12.2018, ქ. ტერამო, იტალია;
71. „პან-ევროპული პროგრამის ტრანსპორტის, ჯანმრთელობისა და გარემოს დაცვის რიგით მე-16 მუდმივმოქმედი კომიტეტის შეხვედრა“, 11-16.12.2018; ქ. ჟენევა, შვეიცარია;
72. შეხვედრა "Global Technical Consultation on Strengthening National Health Security through Pandemic Preparedness Planning"and "Technical Consultation on National Cross Sectoral Collaboration between the Security and Health Sectors", 10-14.12.2018, ქ. ჰონგ-კონგი, ჩინეთი;
73. პარტნიორთა შეხვედრა „ჯანდაცვის სისტემების განმტკიცება TB მკურნალობისა და მოვლის მდგრადი მოდელებისათვის: ადამიანზე ორიენტირებული მკურნალობის მოდელიდან TB პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის გაუმჯობესებულ შედეგებამდე", 12-15.12.20128, ქ. კოპენჰაგენი, დანია.

საერთაშორისო დონის სემინარებში, ტრენინგებში, სასწავლო კურსებში მონაწილეობა
26 სემინარში, სასწავლო კურსსა და სხვა ღონისძიებაში მონაწილეობა მიიღო დკსჯეცის 43-
მა თანამშრომელმა:

1. სემინარი „დაავადებებზე ზედამხედველობის ელექტრონული სისტემის (EIDSS) საკითხები“, DTRA, 21-24.02.2018, ქ. ბაქო, აზერბაიჯანი;
2. WHO, OIE, FAO Tripartite/Zoonoses Guide (TZG) ექსპერტთა სემინარზე დასწრება, 25.02-01.03.2018, ქ. ქენევა, შვეიცარია;
3. ნორვეგიის არქტიკული უნივერსიტეტი UiT „ლოჯისტიკური რეგრესიისა და რეგისტრების ეპიდემიოლოგიის კურსი“, 11-12, 16.04-02.05.2018, ქქ. ოსლო, ტრომსო, ნორვეგია;
4. „პაქსვირუსებთან დაკავშირებული ბიოინფორმატიკის ტრენინგი“, 15-22.04.2018, ქ. ატლანტა, აშშ, CDC;
5. სასწავლო კურსი „ავადობის გლობალური კურსის შესწავლა“, 09-16.04.2018, ქ. ევიანი, საბერძნეთი;
6. GeneXpert სისტემის აპარატის ტექნიკური და საექსპლოატაციო ტრენინგი, 22-26.04.2018, ქ. ტულუზა, საფრანგეთი;
7. სასწავლო ვიზიტი პროექტის GE22 ფარგლებში „გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება საქართველოში“, 06-12.05.2018, ქ. რომი, იტალია;
8. სასწავლო კურსი „ჯანდაცვის ინფორმაცია და პოლიტიკის განსაზღვრა“, 27.05-03.06.2018, ქ. ბოჰინი, სლოვენია;
9. სემინარი „ჰელმინტებთან ბრძოლა და პრაქტიკა“. 20-22.06.2018, ქ. კიშინევი, მოლდოვა;
10. სემინარი "Assesing data quliality and using mortality and causes of death statistics for national planning", 16-25.06.2018, ქ. ბანგოკი, ტაილანდი;
11. ბრუნელის უნივერსიტეტის ბაზაზე სასწავლო ტური, 23.06.-08.07.2018, ქ. ლონდონი, დიდი ბრიტანეთი;
12. ტრენინგი "Regional training course on the use of Relati0nal Databases, GIS and Modelling to optimise mosquito control including a SIT component", 09-13.07.2018, ქ. მონპელიე, საფრანგეთი;
13. "UNFPA - ს მონიტორინგისა და შეფასების სკოლის სასწავლო პროგრამა", 30.07-02.08.2018, ქ. კიშინევი, მოლდოვა;
14. სამეცნიერო-კვლევით კომუნიკაციის კურსზე დასწრება და სამეცნიერო სტატიაზე მუშაობა, 26.09-10.11.2018, ქ. ტრომსო, ნორვეგია;
15. სუბრეგიონალური სემინარი „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ეროვნული გეგმის განხილვა“, 09-12.10.2018, ქ. ალმა-ატა, ყაზახეთი;

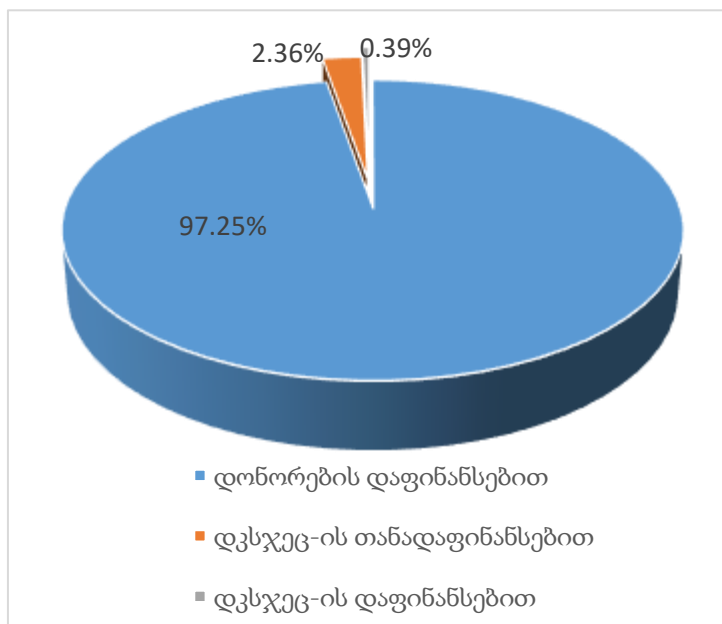
16. სემინარი „მტკიცებულებების, ინფორმაციის და კვლევების გამოყენება გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში“, 16-20.10.2018, ქ. კიევი, უკრაინა;
17. ნორვეგიის არქტიკულ უნივერსიტეტში სასწავლო კურსი, 14.11-10.12.2018, ქ. ტრომსო, ნორვეგია;
- 18 სემინარი „ორმაგი დანიშნულების მასალებისა და ტექნოლოგიების ექსპორტის კონტროლი“, 05-07.11.2018, ქ. ერევანი, სომხეთი;
19. სემინარი „ჰაერის ხარისხი და ჯანმრთელობა - შესაძლებლობების გაძლიერება ჰაერის დაბინძურების რისკის შეფასებისას“, 11-17.11.2018, ქ. სარაევო, ბოსნია და ჰერცეგოვინა;
20. ტრენინგი "Project ECHO Orientation Meeting and Replication Training", 12-18.11.2018, ქ. ალბუკერკე, აშშ;
21. CDC-ის პოქსვირუსებთან დაკავშირებული ბიოინფორმატიკის ტრენინგი, 16-20.11. 2018,, ქ. ატლანტა, აშშ;
22. ტრენინგი "WHO Barselona Course on Health Systems Strengthening for Improved TB Prevention and Care", 19-23.11.2018, ქ. ბარსელონა, ესპანეთი;
23. ტრენინგი "Integreting social science-based interventions for emergnrcy risk communication amd community engagemrnt in outbreaks and health emergencies", 10-14.12.2018, ქ. ბიშკეკი, ყირგიზეთი;
24. სასწავლო ვიზიტი პოლონეთის: ჯანდაცვის სამინისტროში, გარემოს დაცვის ეროვნულ ფონდში, ჰიგიენის ეროვნულ ინსტიტუტში, პოლონეთის კონკურენციის სააგენტოში, ნოფენის პროფესიული მედიცინის ინსტიტუტში, სამედიცინო ტექნიკისა და ბიოციდების რეგისტრაციის სააგენტოში, სახელმწიფო სანიტარულ ზედამხედველობის სააგენტოში და ჰაერის დაბინძურების თემაზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციაში, 26-30.11.2018, ქქ. კრაკოვში, ვარშავა, ლოდი, პოლონეთი;
25. სემინარი „ხელმისაწვდომობა შვილოსნობასთან დაკავშირებულ მოვლის სერვისებზე“, 04-07.12.2018, ქ. ჟენევა, შვეიცარია;
26. ტრენინგი "Integreting social science-based interventions for emergnrcy risk communication amd community engagemrnt in outbreaks and health emergencies", 10-14.12.2018, ქ. ბიშკეკი, ყირგიზეთი.

საზღვარგარეთ მივლინებები

2018 წელს ჯამში დკსჯეცის 254 თანამშრომელი იმყოფებოდა საზღვარგარეთ მივლინებებში მათი საერთო ხანგრძლივობით - 1 577 დღე, მივლინების საშუალო ხანგრძლივობა - 6,81 დღე, ხანგრძლივობის დიაპაზონი - 1- 47 დღე.

მივლინებები სხვადასხვა დონორის დაფინანსებით - 97,25% (247), მათგან დკსჯეც-ის წილობრივი დაფინანსება - 2,36 % (6), დკსჯეც დაფინანსება - 0,39% (1).

საზღვარგარეთ მივლინებების დაფინანსება

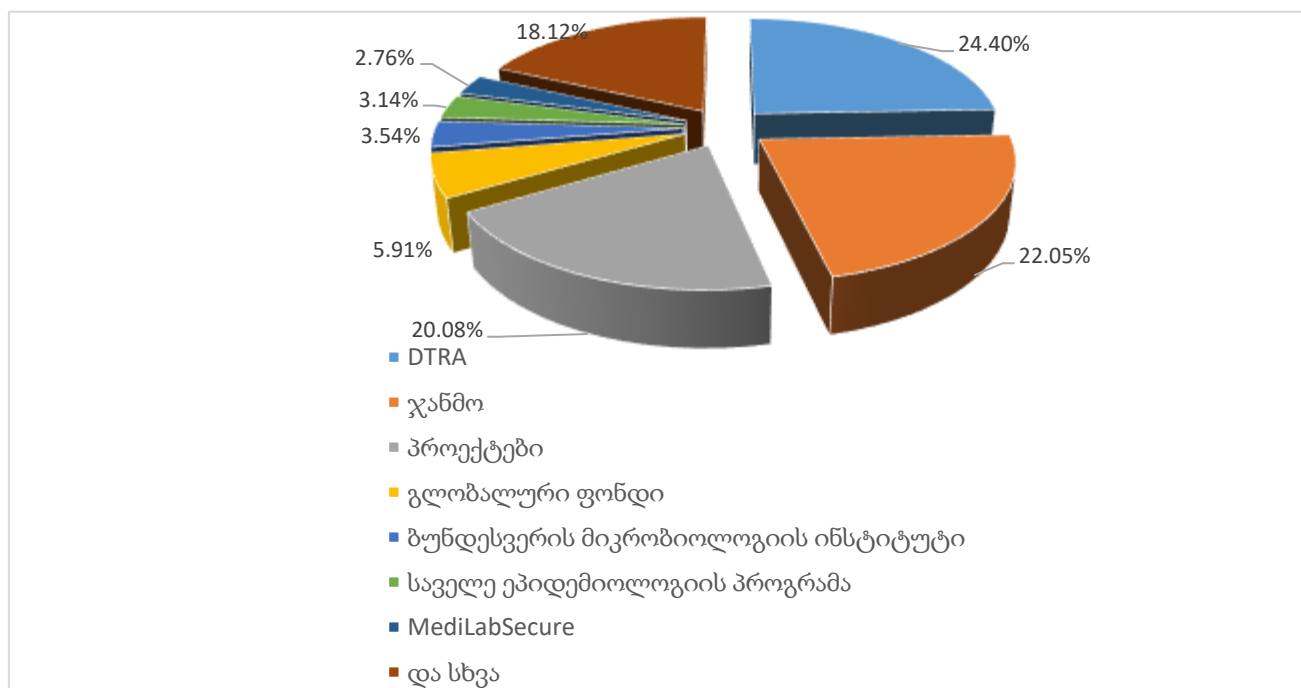


სულ დაფინანსების წყარო - 35: DTRA - 24,40% (62), ჯანმო - 22,05% (56), პროექტები - 20,08% (51), გლობალური ფონდი - 5,91% (15), ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტი - 3,54% (9) MediLabSecure - 2,76% (7), მომწვევი მხარე - 2,36% (6), UNICEF/ საველე ეპიდემიოლოგიის პროგრამა - 3,14% (4-4), ნორვეგიული პროექტი, IOM, CDC, ატომის ენერგეტიკის სააგენტო - 4,72% (4-3), ევროპის ოსტეოპოროზის ასოციაცია, საბინის ვაქცინების ინსტიტუტი, ტკივილის შემსწავლელი საერთაშორისო ასოციაცია, GAVI, ჯანმო/დკსჯეც თანადაფინანსება - 4,80% (2-2), დკსჯეც, ჯანმო/Global found, UNICEF/დკსჯეც, დკსჯეც/Global found,

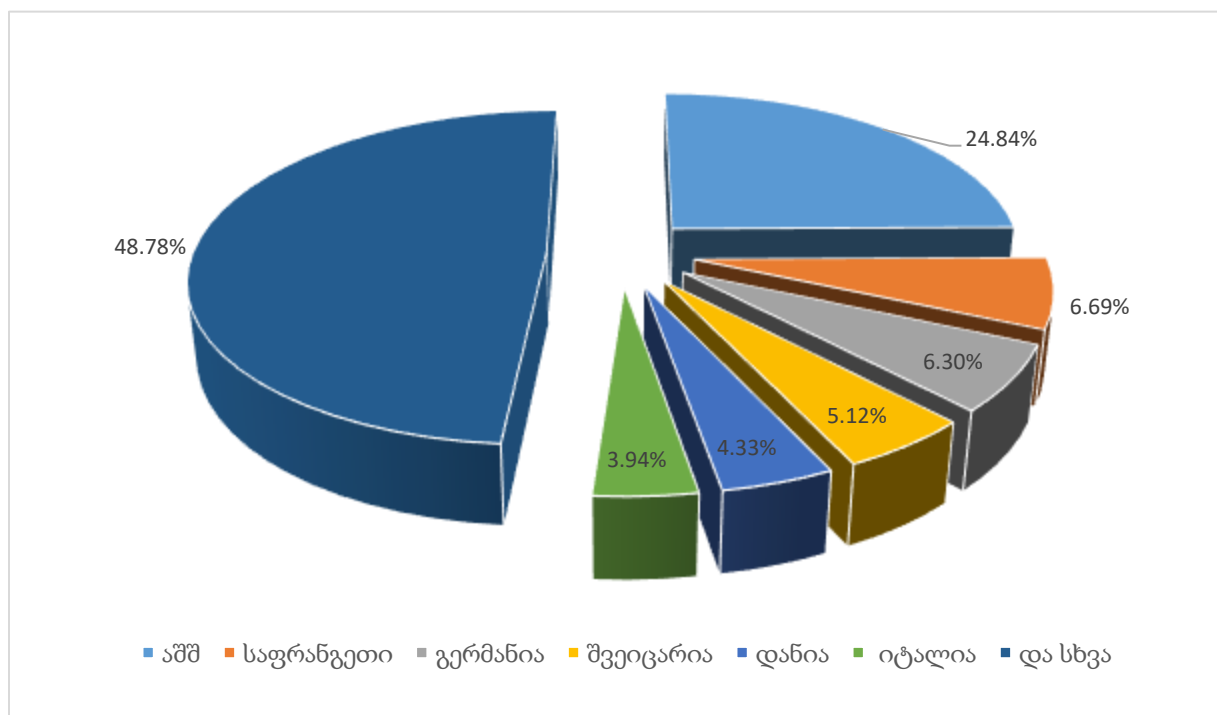
CINDI/დკსჯეც/ვარშავის ინსტიტუტი, IHME, STCU, EMCDDA, European Horizon 2020, NCDC/მომწვევი მხარე, ევროპის თირეოლოგიის ასოციაცია, ევროპის ონკოლოგიის სკოლა, მელბურნის უნივერსიტეტი, რობერტ კოხის ინსტიტუტი, ISTC - 6,24% (1-1).

თანამშრომლები მივლინებულნი იყვნენ 40 ქვეყანაში: აშშ - 24,84% (63), საფრანგეთი - 6,69% (17), გერმანია - 6,30% (16), შვეიცარია - 5,12% (13), დანია - 4,33% (11), იტალია - 3,94% (10), ინგლისი, ავსტრია, ტაილანდი, ბელორუსი - 14,16% (9-9), ყაზახეთი, პოლონეთი, ესპანეთი - 8,28% (7-7), სომხეთი, ნორვეგია - 4,72% (6-6) ნიდერლანდების გაერთიანებული სამეფო, თურქეთი, აზერბაიჯანი - 5,91% (5-5), უკრაინა, ბოსნია და ჰერცეგოვინა, კანადა - 4,71% (4-4), მოლდოვა - 1,18% (3), ჩინეთი, რუმინეთი, თურქმენეთი, შვედეთი, საბერძნეთი, სლოვენია, ლუქსემბურგი - 5,53% (2-2), ბელგია, ჩეხეთი, ნეპალი, პორტუგალია, სერბია, ეგვიპტე, ლიტვა, ესტონეთი, ყირგიზეთი, მალაიზია, მალტა - 4,29% (1-1).

საზღვარგარეთ მივლინებების დაფინანსების წყაროები

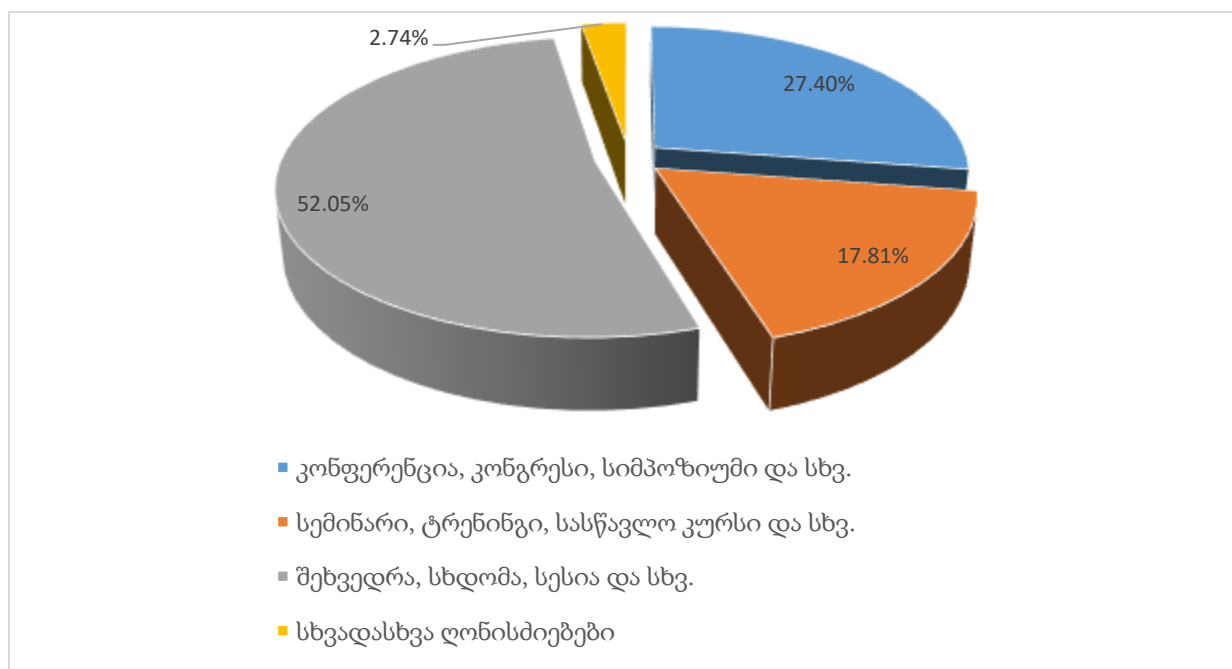


საზღვარგარეთ მივლინებების დამფინანსებელი ქვეყნები

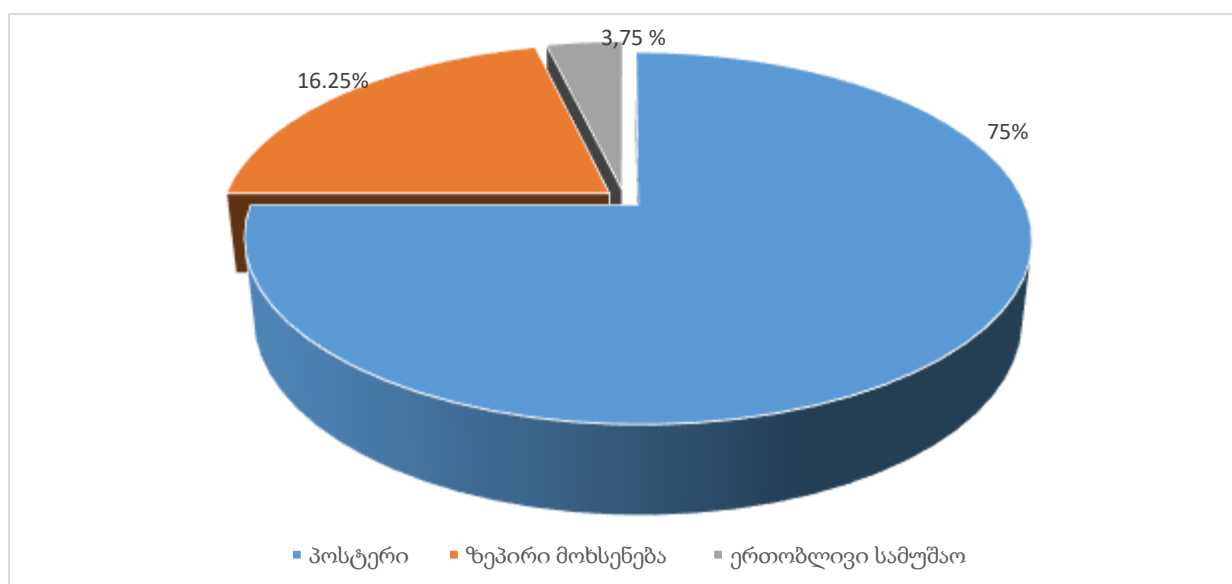


2018 წელს ცენტრის 254 თანამშრომელი დაესწრო 146 ღონისძიებას, მათ შორის: 40 (27,4%) კონფერენცია, კონგრესი, სიმპოზიუმი, სხვა – 99 თანამშრომელი; 26 (17,81%) სემინარი, ტრენინგი, სასაწავლო კურსი, სხვა - 43 თანამშრომელი; 76 (52.05%) შეხვედრა, სხდომა, სესია, სხვა - 104 თანამშრომელი; 4 (2,74 %) სხვადასხვა ღონისძიება - 8 თანამშრომელი.

მივლინებების განაწილება დანიშნულების შესაბამისად



მივლინებების დროს თანამშრომლებმა წარადგინეს 60 პოსტერი (75 %), 17 - ზეპირი მოხსენება (21,25 %), ჩატარდა 3 ერთობლივი სამუშაო (3,75%).

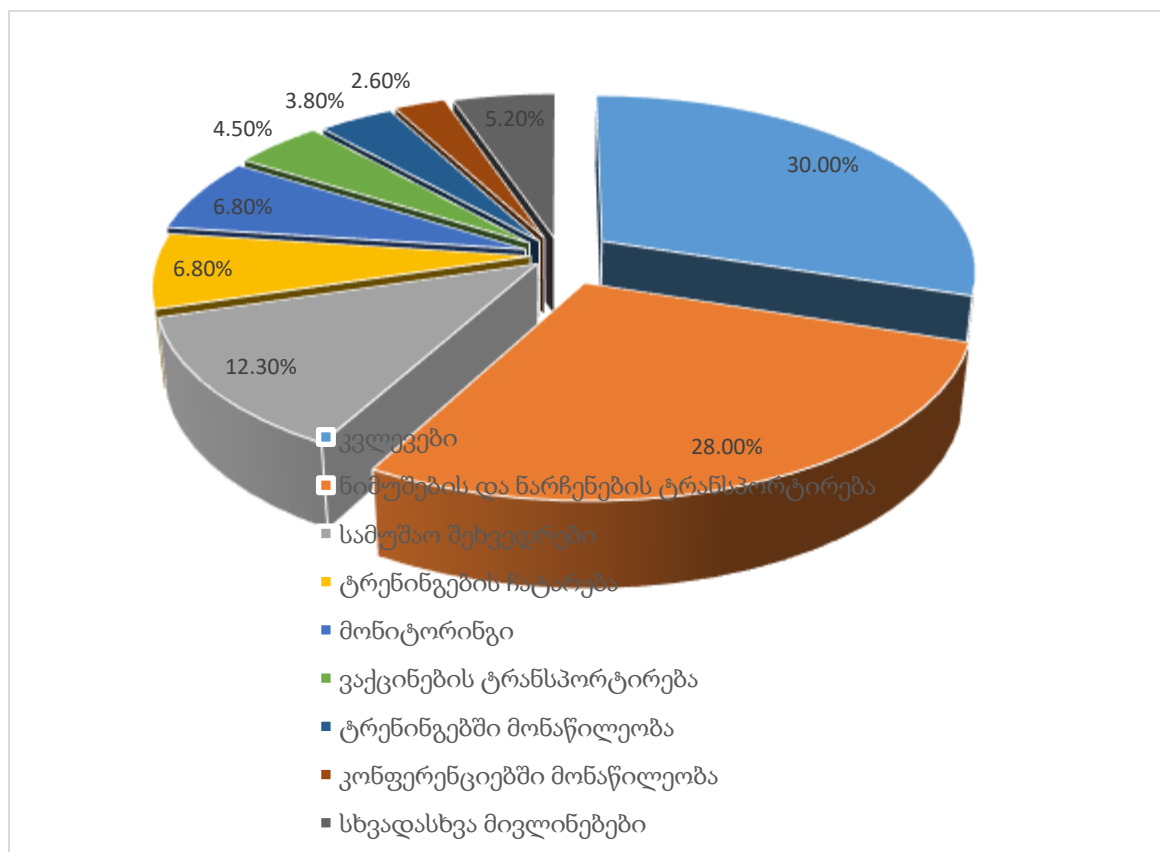


შიდა მივლინებები

2018 წელს ქვეყნის ფარგლებში სამუშაოების ჩასატარებლად მივლინებული იყო 2 254 თანამშრომელი, ჯამში 7 731 დღე. მივლინების მინიმალური ხანგრძლივობა იყო 1 დღე, მაქსიმალური - 26 დღე. მივლინებების საშუალო ხანგრძლივობა - 3,4 დღე. მივლინებების საერთო რაოდენობიდან 1 დღიანმა მივლინებებმა 42,6%-ს შეადგენდა, დანარჩენმა - 57,4%-ს.

კვლევები - 30% (676/3 851); საკვლევო ნიმუშების და ნარჩენების ტრანსპორტირება - 28% (632/813); სამუშაო შეხვედრები - 12,3 % (277/720); ტრენინგების ჩატარება - 6,8 % (154/875); მონიტორინგი - 6,8 % (153/401); სხვადასხვა მივლინება საქართველოს ფარგლებში - 5,2 (117/254); ვაქცინების და სახარჯი მასალის ტრანსპორტირება - 4,5 % (101/378); ტრენინგებში მონაწილეობა - 3,8 % (85 თანამშრომელი/269 დღე); კონფერენციებზე მონაწილეობა - 2,6 %, (59/170).

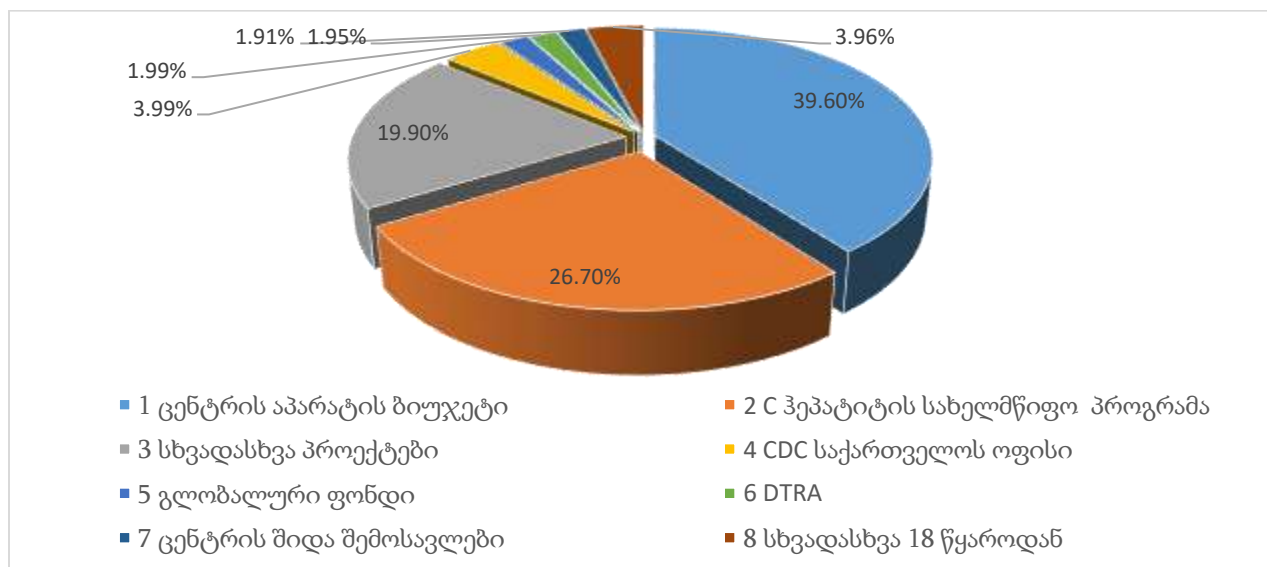
შიდა მივლინებები მიზნობრიობის მიხედვით



39,6% მივლინებების დაფინანსების წყაროა დეკლარაციის აპარატის ბიუჯეტი; 26,7% - C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამა; 19,9% - სხვადასხვა პროექტები; 3,99% - CDC საქართველოს ოფისი; 1,99% - გლობალური ფონდი; 1,95% - DTRA; 1,91% - ცენტრის შიდა შემოსავლები; 0,75% - ნორვეგიის პროექტი; 0,71% - MISC; 0,7% (თითომ 0,35%) - გლობალური ფონდი/დეკლარაციის აპარატის ბიუჯეტი, ჯანმო/დეკლარაციის აპარატის ბიუჯეტი - 0,62% (თითომ 0,31%) - UNFRA, ჯანმო; 0,54% (თითომ 0,27%) - UNFRA, ჯანმო.

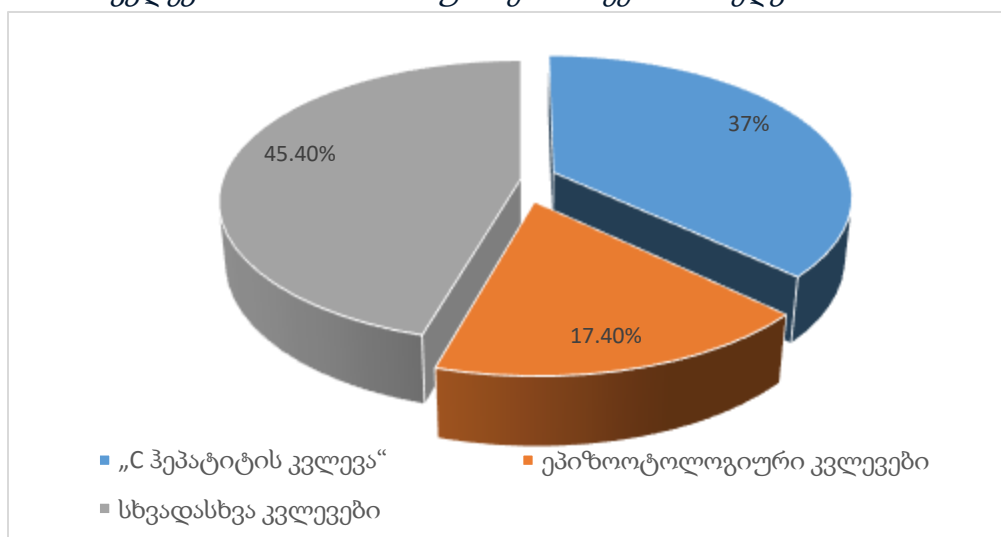
0,27 %) DTRA/დკსჯეც, ტვინინგის პროექტი; 0,27% (თითომ 0,09 %) – DTRA/BMJ, FIND, გაეროს ევროპული პროგრამა; 0,24 (თითომ 0,04%) - მე-6 საერთაშორისო კონფერენცია, გაეროს ევროპული კომისია, ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი/მომწვევი მხარე; UNICEF, CDC საქართველოს ოფისი/დკსჯეც; 0,13% - ორგანიზაცია „თანადგომა“ (3,96% - სხვადასხვა 18 წყარო).

მივლინებების დაფინანსების წყაროები



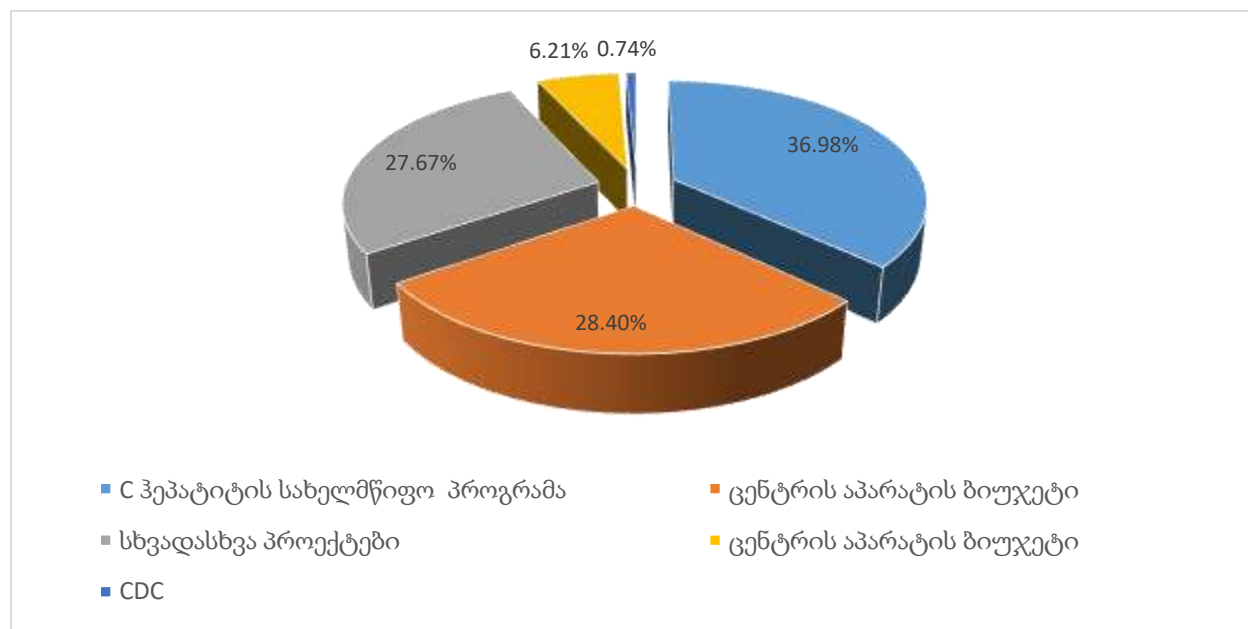
კვლევების საერთო რაოდენობიდან C ჰეპატიტის კვლევამ შეადგენს – 37%; ეპიზოოტოლოგიურმა კვლევებმა - 17,4%; სხვადასხვა კვლევები - 45,4%.

კვლევითი ხასიათის სამუშაოები სახეების მიხედვით



კვლევების დაფინანსების წყარო 36,98% არის C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამა; 28.4% ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი; 27,67% სხვადასხვა პროექტები; 6,21% დესჯეც აპარატის ბიუჯეტი, ხოლო 0,74% CDC.

კვლევების დაფინანსების წყაროები



საზღვარგარეთ მივლინებების დროს ჩატარებული ერთობლივი სამუშაოები

1. მონაცემების ბიოინფორმატიკული ანალიზი, ნიმუშების სექვენირების პროცესის გაცნობა და ლაბორატორიული ტრენინგი. ლოს ალამოსის ნაციონალური ლაბორატორიის წამომადგენლებთან ერთად პროექტის “Characterization of NCDC Strain NGS in Georgia”, IAA: DEMA-9000000-15326-BASIC ფარგლებში ჩატარდა სექვენირებული *Y. pestis* შტამების მონაცემების დამუშავება და ანალიზი, გენომის დახურვა და ფილოგენეტიკური ხეების აგება სხვადასხვა ბიოინფორმატიკული პროგრამების, კერძოდ, CLC BIO-ს და EDGE Bioinformatics, Phame, FigTree, Dendroscope, გამოყენებით. ახალი თაობის სექვენსის მონაცემების ანალიზი. დაისახა სამომავლო გეგმები. მოხდა *Y. pestis* ოთხი შტამის გენომი დაიხურა და მზად არის NCBI-ზე ასატვირთად. აიგო ფილოგენეტიკური ხე ძველი და ახალი მონაცემების გამოყენებით. 22.04-07.05.2018, ქ. ლოს ალამოსი, აშშ;
2. აშშ-ს დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების ტრანსმისიულ დაავადებათა დეპარტამენტი. საქართველოში იერსინიას მოლეკულური ეპიდემიოლოგიისა და ეკოლოგიის საკითხებზე ერთობლივი სამეცნიერო კვლევების გასაგრძელებლად შემუშავდა იერსინიებთან დაკავშირებული სხვადასხვა სამუშაოების მონაცემთა შეგროვების ბაზები, მათი პროტოკოლები და მონაცემთა ანალიზის ალგორითმები; CDC-ს ტრანსმისიულ დაავადებათა დეპარტამენტის ექსპერტებისგან მივიღეთ სასარგებლო რეკომენდაციები საქართველოში ტრანსმისიულ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიისა და ეკოლოგიის კვლევებთან დაკავშირებით; გაკეთდა მონახაზი ახალი სამეცნიერო პროექტის, რომელიც უკავშირდება მღრღნელებთან ასოცირებულ ინფექციებს; დამყარდა საქმიანი და სამეცნიერო ურთიერთობები ამერიკელ კოლეგებთან. 01-08.10.2018, ქ. ფორტ კოლინზი, აშშ;
3. ტეხასის უნივერსიტეტის სამედიცინო განხრის UTMB გალვესტონის ნაციონალური ლაბორატორია. პროექტის „შავი ჭირის ენდემურ ტრანსსასაზღვრო ტერიტორიაზე საქართველოსა და აზერბაიჯანში“ DTRA 1-17-1-0047 ფარგლებში გათვალისწინებული სამუშაოების შესრულება. *Y. Pestis* შტამის გენომი დაიხურა და მზად არის NCBI-ზე ასატვირთად. აიგო ფილოგენეტიკური ხე ძველი და ახალი მონაცემების გამოყენებით. დაიგეგმა ბუდ-3 და ბუდ-4 ლაბორატორიული სწავლების ჩატარება UTMB-ში. 25.11.2017-03.12.2017, ქ. ტეხასი, აშშ.

ახალი მეთოდებისა და ტექნოლოგიების შესწავლა/დანერგვა

2018 წელს შესწავლილი და დანერგილია შემდეგი მეთოდები/ტესტები:

- ჰანტავირუსების საწინააღმდეგო ანტისხეულების მულტიპლექსური კვლევა MagPix ტექნოლოგიის გამოყენებით;
- აეწყო ყვითელი ცხელების ვირუსის პჯრ რეალურ დროში;
- აეწყო B. anthracis სხვადასხვა მარკერების პჯრ რეალურ დროში;
- აეწყო კოლისტინ-რეზისტენტული გრამ-უარყოფითი ბაქტერიების დადასტურების მეთოდი - ფენოტიპური და გენეტიკური;
- დაინერგა EGFR გენის მუტაციის განსაზღვრის მეთოდი (პჯრ რეალურ დროში);
- აეწყო Culex გვარის კოლოების ბარკოდირების მეთოდი და ჩატარდა მათი ფილოგენეტიკური ანალიზი;
- დაინერგა ამრ მექანიზმის ფენოტიპური და გენეტიკური კონფირმაციის ახალი მეთოდები.

თანამშრომლობის მემორანდუმები

2018 წელს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა გააფორმა 8 მემორანდუმი სხვადასხვა პარტნიორთან:

1. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და შპს „ალერგიისა და იმუნოლოგიის ცენტრის შორის ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმი (25/01/2018);
2. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტს შორის მემორანდუმი (29/02/2018);
3. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და სსიპ - „სოციალური მომსახურების სააგენტო“-ს შორის ინფორმაციის მიწოდების/გაცვლის შესახებ ხელშეკრულება (21.02.2018);
4. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და სსიპ - აკაკი წერეთლის სახელობის სახელმწიფო უნივერსიტეტს შორის მემორანდუმი (04/04/2018);
5. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს და შპს პეტრე შოთაძის სახელობის სამედიცინო აკადემიას შორის მემორანდუმი (11/05/2018);
6. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს და იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტს შორის განათლების და მეცნიერების სფეროში თანამშრომლობის მემორანდუმი (16/07/2018);
7. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს და შპს „კავკასიის უნივერსიტეტ“-ს შორის ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმი (25/07/2018);
8. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს და სსიპ - იუსტიციის სახლში პროექტის საჯარო სივრცე C ჰეპატიტის ელიმინაციისათვის განხორციელებასთან დაკავშირებით ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმი (26/09/2018).

საერთაშორისო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობა

2018 წელს დკსჯეცის პროგრამებს/პროექტებს/გრანტებს აფინანსებდა შემდეგი საერთაშორისო ორგანიზაციები: გლობალ ფონდი, ჯანმო, CDC, GHSA, GDD, National Foundation for CDC, BAA, DTRA, The University of Texas Medical Branch at Galveston, WRAIR, “Vital Strategies, GAVI, ნორვეგიის არქტიკული უნივერსიტეტი UiT, კემბრიჯის უნივერსიტეტი, გერმანიის საერთაშორისო თანამშრომლობის საზოგადოება, FIND - ინოვაციური დიაგნოსტიკის ცენტრი, არამომგებიანი ახალი ინოვაციური დიაგნოსტიკის განვითარების ფონდი, EkoHealth Alliance, UNICEF, ISTC, MediLabSecure, გაეროს მოსახლეობის ფონდი, მიგრაციის საერთაშორისო ორგანიზაცია, აშშ-ს საერთაშორისო განვითარების სააგენტო ტუბერკულოზის გამოწვევის პროგრამა მაიმარში, ღვიძლის ინსტიტუტი და განათლების და კვლევის ფონდი, მსოფლიო ბანკის ჯგუფი, UBA-გერმანიის გარემოს ფედერალური სააგენტო, EMCDDA - ნარკოტიკებისა და ნარკოდამოკიდებულების ევროპის მონიტორინგის ცენტრი, შოთა რუსთველის სახელობის ეროვნული სამეცნიერო ფონდი.

სტაჟირება და კვალიფიკაციის ამაღლება

2018 წელს ცენტრში ირიცხებოდა 85 სტაჟიორი, აქედან სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში - 21, საწარმოო პრაქტიკა გაიარა 4-მა და პროფესიული პრაქტიკა 5-მა სტაჟიორმა.

დკსჯეცის ბაზაზე კვალიფიკაცია აიმაღლა 2 პიროვნებამ:

- თეონა მამულაძე, კომპანია „ჩირინა“, ვეტერინარული სადიაგნოსტიკო ლაბორატორია „სანა“; პერიოდი: 08.06.-30.07.18; მიზანი: ბაქტერიოლოგიური კვლევის კლასიკური მეთოდების ათვისება
- ნათია მზარეულაშვილი, კომპანია „ჩირინა“, ვეტერინარული სადიაგნოსტიკო ლაბორატორია „სანა“; პერიოდი: 21.05.-21.06.18; მიზანი: ბაქტერიოლოგიური კვლევის კლასიკური მეთოდების ათვისება.



დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ეროვნული ცენტრი

GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE
CONTROL AND PUBLIC HEALTH

კახეთის გზატკეცილი N99

თბილისი, 0198, საქართველო

ტელეფონი: 116 001

ელ-ფოსტა: ncdc@ncdc.ge

www.ncdc.ge

ფეისბუქი: www.facebook.com/ncdcgeorgia

თვითერი: [@NCDCGeorgia](https://www.instagram.com/NCDCGeorgia)