



ამერიკული დონორი და პარტნიორი ორგანიზაციების როლი
საქართველოში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ბიოსამედიცინო
და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო პოტენციალის განვითარებისა
და გაძლიერების მიმართულებით



ლევან საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

თბილისი

2018

აბრევიატურების განმარტება:

AMR	ანტიმიკრობული რეზისტენტობა
BNSR	აბრეშუმის გზის ქვეყნების ბიოზედამხედველობის ქსელი
BSL	ბიოუსაფრთხოების დონე
BTEP	ბიოლოგიური საფრთხეების ჩართულობის პროგრამა
CAESAR	ცენტრალური აზიისა და აღმოსავლეთ ევროპის ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ზედამხედველობითი ქსელი
CBEP	ბიოლოგიური ჩართულობის ერთობლივი პროგრამა
CDC	დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრები
CPHRL	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრალური რეფერალური ლაბორატორია
CRDF	სამოქალაქო კვლევებისა და განვითარების ფონდი
DTRA	თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტო
EC	ევროკომისია
EIDSS	დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა
EQA	გარე კონტროლის შეფასება
GHSA	ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების პროგრამა
GIS	გეოგრაფიული ინფორმაციული სისტემები
GIZ	საერთაშორისო დახმარების გერმანული საზოგადოება
HIS	ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემები
IHR	ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები
IMF	საერთაშორისო სავალუტო ფონდი
ISO	სტანდარტიზაციის საერთაშორისო ორგანიზაცია
ISTC	მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების საერთაშორისო ცენტრი
JICA	იაპონიის საერთაშორისო თანამშრომლობის სააგენტო
LIMS	ლაბორატორიული ინფორმაციის მართვის სისტემა
LSS	ლაბორატორიული ზედამხედველობის სადგური
NIH	ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტები
NMRC	საზღვაო სამედიცინო კვლევითი ცენტრი
PNNL	წყნარი ოკეანის ჩრდილო-დასავლეთის ნაციონალური ლაბორატორია
UNDP	გაეროს მოსახლეობის განვითარების ფონდი
UNHCR	გაეროს ლტოლვილთა უმაღლესი კომისარიატი
USAID	აშშ-ის საერთაშორისო განვითარების სააგენტო
USDA	აშშ-ის სოფლის მეურნეობის დეპარტამენტი
WHO	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია
WRAIR	უოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტი
ZDL	ზონალური დიაგნოსტიკური ლაბორატორია

1992 წელს ამერიკის შეერთებულ შტატებთან დიპლომატიური ურთიერთობების დამყარებიდან დღემდე, აშშ-ის მთავრობის ტექნიკური და ექსპერტული მხარდაჭერით საქართველომ შთამბეჭდავ პროგრესს¹ მიაღწია ქვეყნის სხვადასხვა დარგის განვითარებისა და მდგრადობის შენარჩუნების თვალსაზრისით. ამერიკის შეერთებული შტატები საქართველოსთვის მთავარი დონორი და სტრატეგიული პარტნიორია, რომლის ფინანსურმა და ტექნიკურმა დახმარებამ შეძლო ქვეყანაში ისეთი მნიშვნელოვანი სფეროების განვითარება, როგორიცაა: სახელმწიფო მმართველობა, ეკონომიკა, თავდაცვა, უსაფრთხოება, ვაჭრობა, სოფლის მეურნეობა, მეცნიერება, დემოკრატიული ინსტიტუციების გაძლიერება, კულტურული ურთიერთობები და სხვ.

აშშ-თან თანამშრომლობის ფარგლებში განსაკუთრებით აღსანიშნავია საქართველოს ჯანდაცვის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და ბიომედიცინის დარგების გაუმჯობესებისა და გაძლიერების პროცესები.

გასული საუკუნის 90-იანი წლების დასაწყისში, საბჭოთა კავშირის დაშლისა და ქვეყანაში დამოუკიდებლობის აღდგენის შემდეგ, საქართველოს ჯანდაცვის სისტემა, სამკურნალო და პრევენციულ-პროფილაქტიკური მიმართულებები კოლაფსის წინაშე აღმოჩნდა. მკვეთრად შემცირდა ჯანდაცვის სისტემის სახელმწიფო დაფინანსება და მოიშალა ცენტრალიზებული მართვის ბერკეტები. 1993-1994 წწ. სახელმწიფომ განხილვა დაიწყო ჯანდაცვის რადიკალური რეფორმების გატარებისა და დაფინანსების სხვადასხვა მექანიზმების შემოღების შესახებ. სწორედ იმ პერიოდში საერთაშორისო ორგანიზაციებისა და დონორების (WHO, World Bank, UNDP, UNHCR, IMF, JICA, GIZ, USAID, CDC, EC, და სხვ.) დახმარების პროგრამებმა მნიშვნელოვანი როლი ითამაშა როგორც მთლიანად სისტემის გაუმჯობესების, ასევე ადამიანური რესურსების განვითარების კუთხით. ამ მხრივ, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ამერიკული პარტნიორობა.

პარტნიორული ურთიერთობების დასაწყისშივე აშშ-ს საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) მიერ დაფინანსებულმა პროექტებმა გარდამავალ პერიოდში დიდი როლი ითამაშა ჯანდაცვის რეფორმების შემუშავებაში. ამის კარგი მაგალითი იყო „თბილისი-ატლანტის“ პარტნიორული პროგრამა, რომელმაც 1992 წლიდან 1999 წლამდე ჯანდაცვის სექტორის განვითარების მხრივ დიდი ძვრები მოახდინა. ახალმა მიდგომებმა უზრუნველყო ჯანდაცვის მართვის შესაძლებლობების; დაავადებების პრევენციისა და მკურნალობის; სამედიცინო სერვისების ხარისხისა და უწყვეტობის გაუმჯობესება.

90-იანი წლების შუა პერიოდში (1995-1996 წწ.) სხვადასხვა პროცესებთან ერთად ჯანდაცვის სისტემაში აგრეთვე დაიწყო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების მოდერნიზაცია, რომლებიც საბჭოთა პერიოდში ექვემდებარებოდნენ ჯანდაცვის სამინისტროს ქვეშ არსებულ

1. <https://www.state.gov/r/pa/ei/bgn/5253.htm>

სანიტარულ-ეპიდემიოლოგიურ სახელმწიფო სამსახურს - ვერტიკალური კონტროლისა და აღსრულების მმართველობით ორგანოს.

1995 წელს სახელმწიფომ პრიორიტეტად აღიარა პრევენციული მედიცინა და შესაბამისად, გაჩნდა საჭიროება სანიტარულ-ეპიდემიოლოგიური სამსახური, კანონმდებლობაში ცვლილებების შეტანის საფუძველზე, რეორგანიზებულიყო ორი მიმართულებით: სანიტარული კონტროლი და ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობა (თანამედროვე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცნების შესაბამისად).

1996 წელს ზემოაღნიშნული მიმართულებები ფუნქციებითა და პასუხისმგებლობებით გადანაწილდა ორ დონეზე: საზოგადოებრივი დეპარტამენტსა (ცენტრალურ-ორგანიზაციული ორგანო) და ადგილობრივი მუნიციპალიტეტების ქვეშ.

იმავე წელს სანიტარულ-ეპიდემიოლოგიური სამსახურის მასშტაბური რეორგანიზაციის პარალელურად საქართველოს განსაკუთრებით საშიშ ინფექციათა საწინააღმდეგო სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის ბაზაზე დაფუძნდა დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი (დკეც). ცენტრის ისტორიულ წინამორბედს წარმოადგენდა შავი ჭირის საწინააღმდეგო სადგური, რომელიც საბჭოთა პერიოდში საკავშირო ჯანდაცვის სამინისტროს დაქვემდებარებული სადგურების ქსელის ნაწილი იყო.

მოგვიანებით (2003 წ.) რეორგანიზაციის შედეგად, დკეცს შეუერთდა სამედიცინო სტატისტიკის ცენტრი და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტი (2007 წ.) და ქვეყანაში შეიქმნა საზოგადოებრივი ჯანდაცვისა და ბიოსამეცნიერო კვლევების დარგში წამყვანი ორგანიზაცია - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (დკსჯეც) - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირი.



დღესდღეობით დაავადებათა ადრეული გამოვლენა, პრევენცია და ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობა არის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ძირითადი მანდატი, ხოლო მისი სათანადო დონეზე განხორციელების საწინდარს ცენტრის ძლიერი მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა, თანამედროვე დონეზე აღჭურვილი ლაბორატორიები და მაღალკვალიფიციური ადამიანური რესურსი წარმოადგენს, რაც საშუალებას იძლევა, რომ

მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაციის საფუძველზე, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებისადმი მზადყოფნისა და დროული რეაგირების გზით სწორად და დროულად განხორციელდეს გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა პრევენცია, წარმოებდეს მუდმივი მონიტორინგი, ხდებოდეს გარემო და სხვა ქცევითი რისკ-ფაქტორებით გამოწვეული ზიანის შემცირება.

90-იანი წლების შუა პერიოდში ზემოაღნიშნულ ცვლილებებთან ერთად ამერიკული ინსტიტუციების დახმარებით დაიწყო ბიომედიცინის დარგების განვითარებაც.

CRDF, Fogarty International, BTEP, ISTC - ის ორგანიზაციებია, რომლის საშუალებით ქართველ საზოგადოების სპეციალისტებს და მეცნიერებს ბიომედიცინის დარგში საშუალება მიეცათ კვალიფიკაცია ამაღლებინათ, გაეზიარებინათ ცოდნა და გამოცდილება საერთაშორისო კონფერენციებში, სემინარებსა და ტრენინგებში მონაწილეობის გზით. ამასთან, დაფინანსდა ათეულობით სამეცნიერო-კვლევითი პროექტი, რომლის დიდი ნაწილიც განხორციელდა დკსჯეცის ბაზაზე ცენტრის თანამშრომლების მიერ.

ამერიკულ ორგანიზაციებთან თანამშრომლობა განპირობებული იყო ინსტიტუციურ დონეზე ინფრასტრუქტურული, ზედამხედველობითი და კვლევითი საგრანტო პროექტების ფინანსური მხარდაჭერით. მანდატიდან გამომდინარე, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი აღნიშნული პროექტების მთავარი განმახორციელებელი იყო. აღსანიშნავია დკსჯეცის თანამშრომლობა აშშ-ს ჯანმრთელობის ნაციონალურ ინსტიტუტებთან (NIH) ერთობლივი კონფერენციებისა და რამდენიმე სამეცნიერო-კვლევითი საგრანტო პროექტის განხორციელების მხრივ. დღეის მდგომარეობით საქართველოს სამედიცინო დაწესებულებებს დკსჯეცის ჩართულობით მოპოვებული აქვთ ~ 600, 000 აშშ დოლარის ღირებულების NIH-ის საგრანტო პროექტები.

90-ანი წლების დეკადაში მძიმე სოციალურმა მდგომარეობამ, პრევენციული მედიცინის არაეფექტურმა ღონისძიებებმა, მონაცემთა დაბალმა ხარისხმა და ინფორმაციული სისტემის გაუმართავობამ განაპირობა ინფექციური დაავადებების ინციდენტობის ზრდა ქვეყანაში. შესაბამისად, გაჩნდა დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის სისტემის აღდგენის საჭიროება. იმ პერიოდში გადამდებ დაავადებებზე კონტროლისა და ეპიდაფეთქებების აღმოფხვრის მიზნით, ჯანმრთელობის სხვადასხვა რისკ-ფაქტორებზე ტექნიკური მხარდაჭერისა და ზედამხედველობითი კვლევების კუთხით დკეც-ს მნიშვნელოვანი პარტნიორობა გაუწია CDC-მ - ამერიკის შეერთებული შტატების საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში წამყვანმა ნაციონალურმა ინსტიტუტმა, რომლის მისიას წარმოადგენს დაავადებების, ტრავმისა და ინვალიდობის კონტროლი და პრევენცია. CDC-ის სტრუქტურული და ფუნქციური მოდელი გამოყენებულ იქნა საქართველოს დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის შექმნის პროცესში.



CDC-ის პირველი მისია საქართველოში განხორციელდა 1994-1996 წლებში. აღნიშნული მისიის ფარგლებში გადამზადდა ქართველი ეპიდემიოლოგების პირველი კოჰორტა. მისიის თავდაპირველ პრიორიტეტებს წარმოადგენდა დიფთერია და ვაქცინით მართვადი დაავადებები. CDC-ის მხარდაჭერით განხორციელებულ კვლევებს შორის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იყო დიფთერიის კვლევა. იმ პერიოდს ასევე უკავშირდება პირველი ეპიდემიოლოგიური ბიულეტენის გამოქვეყნებაც.

1996 წელს CDC / ატლანტასთან ერთად ჩატარდა პირველი ერთობლივი კონფერენცია „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა დღეს: ხვალინდელი დღის ხედვა“, რომელიც მიემდგვნა ზედამხედველობისა და საინფორმაციო სისტემების საკითხებს.

90-იანი წლებიდან მოყოლებული (1999წ., 2005წ., 2010წ.) საქართველოში განხორციელდა სამი ფართომასშტაბიანი რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა, რომლებსაც ტექნიკურ მხარდაჭერას უწევდა USAID CDC-თან ერთად. კვლევების მიზანი იყო შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საერთაშორისო ორგანიზაციების, სამთავრობო და არასამთავრობო სექტორის ინფორმირებულობა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სტატუსზე, კერძოდ, ორსულთა და შობადობის, სქესობრივი აქტივობის, კონტრაცეფციის, აბორტების, ქალთა ჯანმრთელობის სერვისების საკითხზე. 2001 წლიდან CDC-თან თანამშრომლობით და BTEP / ISTC პროექტების საშუალებით შესწავლილ იქნა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ისეთი გამოწვევები, როგორიცაა: ბოტულიზმი, ჰელიკობაქტერია, ანტიმიკრობული რეზისტენტობა, ტუბერკულოზი, ამებიაზი და სხვ.



დაავადებებზე ზედამხედველობის გაუმჯობესების მიზნით 2002-2005 წწ. საქართველოში USAID-ის ფინანსური მხარდაჭერით და PHRplus ტექნიკური დახმარებით განხორციელდა მნიშვნელოვანი პროექტი - ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემების (HIS) განვითარების მიმართულებით, რომელიც მოიცავდა იმუნიზაციის მართვის საინფორმაციო სისტემების და ვაქცინით მართვადი დაავადებების ზედამხედველობის გაძლიერების კომპონენტებს.

პროექტის მიზანი იყო ბავშვთა პოპულაციაში ვაქცინით მართვადი დაავადებებისგან გამოწვეული სიკვდილიანობის და ავადობის შემცირება; ეპიდაფეთქებებზე დროული რეაგირება და HIS-ის ეფექტური მუშაობა. პროექტის სტრატეგიულ დაგეგმარებაში დაავადებათა კონტროლისა და სამედიცინო სტატისტიკის ეროვნული ცენტრი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტთან ერთად აქტიურად იყო ჩართული.

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, დაავადებებზე ეპიდზედამხედველობისა და ბიომეცნიერებების განვითარების მიმართულებით დკსჯეცის ამერიკის ინსტიტუციებთან თანამშრომლობამ კიდევ უფრო მეტი სიმძლავრე შეიძინა საქართველოში ბიოლოგიური

ჩართულობის ერთობლივი პროგრამის (CBEP) დაწყების და მისი განმახორციელებელი სააგენტოების ჩართულობის შემდგომ.

გასული საუკუნის 80-იანი წლების ბოლოსა და 90-იანი წლების დასაწყისში ამერიკის შეერთებული შტატების თავდაცვის დეპარტამენტის (DoD) ქოლგის ქვეშ შეიქმნა ბიოლოგიური საფრთხეების შემცირების პროგრამები, რომლებსაც პოსტსაბჭოთა ქვეყნებში თავიდან უნდა აეცილებინათ ბიოლოგიურად საშიში პათოგენებისა და ტექნოლოგიების გავრცელება.

ერთ-ერთ ასეთ პროგრამას, რომელიც შეიქმნა 1991 წელს ნან-ლუგარის აქტის საფუძველზე (სახელწოდება უკავშირდება აქტის ავტორებს - ამერიკელ სენატორებს: სემ ნანს და რიჩარდ ლუგარს) ეწოდა ბიოლოგიური ჩართულობის ერთობლივი პროგრამა (CBEP)². მისი მიზანი იყო გლობალური უსაფრთხოების დაცვა, კერძოდ, ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების სფეროში ბიოდაცვისა და ბიოუსაფრთხოების გაძლიერება და დაავადებებზე კონტროლი.

წლების შემდეგ აღნიშნულმა პროგრამამ მნიშვნელოვან წარმატებებს მიაღწია საერთაშორისო და საშინაო უსაფრთხოების მხრივ. ყოფილი საბჭოთა კავშირის პარტნიორ ქვეყნებთან თანამშრომლობის შედეგად:

- მოხდა განსაკუთრებით საშიში მიკრობული კულტურების კონსოლიდაცია და მათი უსაფრთხოდ განთავსება ცენტრალური ლაბორატორიის „მუზეუმებში“;
- გაუმჯობესდა ბიოლოგიური დაწესებულებების დაცვისა და უსაფრთხოების სტანდარტები;
- გაძლიერდა პარტნიორი ქვეყნების შესაძლებლობები ბიოტერორიზმისგან დაცვის და შესაძლო ეპიდემიების დროული გამოვლენისა და მათზე რეაგირების კუთხით;
- საშიშ ბიოლოგიურ პათოგენებთან მუშაობის გამოცდილების მქონე მეცნიერები ჩაერთვნენ კვლევებში სამედიცინო დიაგნოსტიკის, ეპიდემიოლოგიისა და პროფილაქტიკის განსავითარებლად;



საქართველოში ბიოლოგიური ჩართულობის ერთობლივი პროგრამის განხორციელება დაიწყო აშშ-ს თავდაცვის დეპარტამენტის ერთ-ერთმა სტრუქტურულმა ერთეულმა - თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტომ (DTRA), რომლის ოფიციალურ მისიას წარმოადგენს მასობრივი განადგურების იარაღის (ქიმიური, ბიოლოგიური, რადიოლოგიური, ბირთვული და ასაფეთქებლები) გაუვრცელებლობა. DTRA-ს მთავარი ფუნქციაა: ბიოლოგიური საფრთხეების შემცირება, კონტროლი, მათთან ბრძოლის მხარდაჭერა და ტექნოლოგიების განვითარება.

² Cooperative Biological Engagement Program

<http://www.dtra.mil/Portals/61/Documents/Missions/CBEP%20FY15%20Annual%20Accomplishments.pdf?ver=2016-09-16-150152-690>

ბიოლოგიური ჩართულობის ერთობლივი პროგრამა (CBEP) ეფუძნება ამერიკის შეერთებული შტატებისა და გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების ამოცანებს, რომელიც გამოიხატება განსაკუთრებით საშიში ინფექციური დაავადებების აფეთქებების რისკით და იგი ხელს უწყობს საუკეთესო გამოცდილების წახალისებას ბიოლოგიური უსაფრთხოების სფეროში, აუმჯობესებს რა საქართველოს უნარიანობას სწრაფად მოახდინოს ინფექციური დაავადებების გამოვლენა და შეტყობინება, ასევე საერთაშორისო კვლევით სფეროში თანამშრომლობის დანერგვა და გაუმჯობესება.

საქართველოში CBEP-ის დაწყებას წინ უძღოდა ამერიკის შეერთებული შტატებისა და საქართველოს მთავრობებს შორის 1997 წელს ხელმოწერილი ჩარჩოხელშეკრულება „მასობრივი განადგურების იარაღის გავრცელებისა და ხელშეწყობის პრევენციის სფეროში თავდაცვისა და სამხედრო ურთიერთობების“ შესახებ³ და 2002 წელს აშშ-ს თავდაცვის დეპარტამენტსა და საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს შორის გაფორმებული ხელშეკრულება „ბიოლოგიური იარაღის განვითარებასთან დაკავშირებული ტექნოლოგიების, პათოგენებისა და გამოცდილების გავრცელების თავიდან აცილების სფეროში თანამშრომლობის შესახებ“.⁴

პროგრამის ამოცანების გადასაჭრელად საჭირო გახდა დაავადებებზე გამოვლენის, ზედამხედველობისა და რეაგირების ერთიანი სისტემების განვითარება და გაუმჯობესება ქვეყანაში და ამ სისტემების „ერთიანი ჯანმრთელობის“ (One Health) კონცეფციის ქვეშ ფუნქციონირება.

რამდენიმე ათეული წლის წინ „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპებმა შეიძინა დიდი მნიშვნელობა ეროვნულ, რეგიონულ და გლობალურ დონეზე, როგორც მულტისექტორულმა და ინტერდისციპლინარულმა მიდგომამ, რომლის მიზანია ჯანმრთელობის დაცვის ოპტიმალური შედეგების მიღწევა ადამიანთა, ცხოველთა, მცენარეთა და მათი ერთობლივი გარემოს ურთიერთკავშირის აღიარებით. „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპით მომუშავე ჯანდაცვის მუშაკები, ვეტერინარები, ეკოლოგები თანამშრომლობენ, შეისწავლიან და აკონტროლებენ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის არსებულ საფრთხეებს და მათი გავრცელების მიზეზებს ადამიანებში, ცხოველებსა და გარემოში.

საქართველოში CBEP პროგრამის განხორციელებაში ჩაერთვნენ შემდეგი სახელმწიფო უწყებები: დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო), სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორია (გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო) და სურსათის ეროვნული სააგენტო, აშშ-ს მხრიდან კი მთავარი მოთამაშის - DTRA-ს გარდა, ქართული ინსტიტუციების მხარდაჭერა ნაწილობრივ შეეხოთ CDC-ს,

³ <https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/1210481>

⁴ <https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/2147>

აშშ-ს უოლტერ რიდის სახ. სამხედრო კვლევით ინსტიტუტს (WRAIR), ასევე აშშ-ის სოფლის მეურნეობის დეპარტამენტს (USDA).



პროგრამის ფუნქციონირების საწყის ეტაპზე, 2000 წლების პირველ დეკადაში ერთიანი ლაბორატორიული ზედამხედველობითი ქსელის შექმნის მიზნით DTRA-მ დააფინანსა 3 ზონალური დიაგნოსტიკური ლაბორატორიის (ZDLs) (ქ. თბილისში-დკსჯეც ლაბორატორია, ქ. ქუთაისსა და ქ. ბათუმში) მშენებლობა და უზრუნველყო მათი თანამედროვე აპარატურით აღჭურვა, აგრეთვე დააფინანსა რეგიონული საზედამხედველო მცირე ლაბორატორიული სადგურების (LSSs) (თელავში, გორში, ახალციხეში, ოზურგეთში, ზუგდიდში, ამბროლაურში) სამუშაოები.



პროგრამის ყველაზე მნიშვნელოვანი ეტაპი დაიწყო ფაქტიურად 2007 წლიდან, როდესაც საფუძველი ჩაეყარა თბილისში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი რეფერალური ლაბორატორიის (CPHRL) მშენებლობას, რომელიც არსითა და ფუნქციებით უნდა დაქვემდებარებოდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს. CBEP / DTRA-ს უდიდესი ტექნიკური და ფინანსური მხარდაჭერით 2010 წელს დასრულდა CPHRL-ის მშენებლობა, რომლის სახით ქვეყანამ მიიღო თანამედროვედ აღჭურვილი, ბიოუსაფრთხოების მესამე დონის (BSL 3) კვლევითი დაწესებულება,

რომელსაც მოგვიანებით ამერიკელი სენატორის რიჩარდ ლუგარის პატივსაცემად დაერქვა რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრი, იგივე ლუგარის ცენტრი.



2013 წლისთვის ბიოლოგიური ჩართულობის ერთობლივი პროგრამის ყველაზე წარმატებულ მიღწევას წარმოადგენდა ქვეყნის მასშტაბით განთავსებული ადამიანისა და ცხოველთა ჯანმრთელობის ერთიანი ზედამხედველობის ლაბორატორიული ქსელი, რომელიც შედგება 22 შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვისა და გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროებს დაქვემდებარებული ლაბორატორიებისა და ქვეყნის საზღვრდაცვის სისტემის ცენტრალური რეფერალური ლაბორატორიისგან (ლუგარის ცენტრი),



რომელიც 2013 წლის მაისში გადაეცა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს და სრულ ექსპლოატაციაში შევიდა იმავე წლის აგვისტოში.⁵

ლუგარის ცენტრის მთავარ მანდატს წარმოადგენს: ქვეყნის ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოება; ბიოლოგიური საფრთხეების სწრაფი აღმოჩენა და დადასტურება; მონაწილეობა ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების პროგრამის ლაბორატორიული სისტემის პაკეტში; ქვეყნის ტერიტორიაზე რეზერვუარების და გადამტანების (ზოოენტომოლოგიური) ზედამხედველობა; საზღვრდაცვის სახელმწიფო პროგრამების ლაბორატორიული უზრუნველყოფა; ბიოსამედიცინო სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება. ცენტრის ექსკლუზიურ ფუნქციებს მოიცავს: განსაკუთრებით საშიში პათოგენების, ეგზოტიკური და იშვიათი ინფექციების დიაგნოსტიკა; გრიპის ვირუსოლოგიური და მოლეკულური ზედამხედველობა; რესპირატორული, დიარეული და ენტეროვირუსული პათოგენების ეპიდზედამხედველობა; პოლიომიელიტის ვირუსოლოგიური და მოლეკულური ზედამხედველობა; როტავირუსული ინფექციების ეპიდზედამხედველობა; წითელა, წითურას ეპიდზედამხედველობა და გენოტიპირება; სრული გენომის სექვენირება.

ლუგარის ცენტრი პირველი BSL-3 ლაბორატორიაა არა მხოლოდ საქართველოში, არამედ მთელ კავკასიასა და ცენტრალური აზიის რეგიონში. ცენტრს გააჩნია შესაძლებლობა გამოავლინოს ისეთი საშიში დაავადებები, როგორიცაა: ებოლა, ყირიმ-კონგო, დენგე, ზიკა და სხვ. აქ განსაკუთრებით საშიში კულტურები კონსოლიდირებულია დაცულ ადგილას ე.წ. ეროვნულ საცავში. საცავის ისტორია იწყება გასული საუკუნის 60-იანი წლებიდან, მას შემდეგ რაც საქართველოს შავი ჭირის საწინააღმდეგო სადგურის ცოცხალი კულტურების „მუზეუმს“ გადაეცა ქოლერის ორი შტამი (*V. cholerae asiatica* (OGAWA)).

ცენტრში ფუნქციონირებს საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ აკრედიტირებული ლაბორატორიები. ეს ლაბორატორიები რეგულარულად მონაწილეობენ პროფესიული კომპეტენციის გარე შეფასებაში. ლუგარის ცენტრის 3 ლაბორატორია (პოლიომიელიტის,

⁵ საქართველოს მთავრობის განკარგულება N422, 2013 წ. 7 მაისი

გრიპისა და წითელა/წითურას) აკრედიტებულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) მიერ; 5 ლაბორატორია (როტა ვირუსების, ინვაზიური მენინგიტების, მალარიის, სალმონელოზის და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის) ჩართულია WHO / EQA ქსელში.

2015 წელს ლუგარის ცენტრმა გაიარა მენეჯმენტის საკითხებში საერთაშორისო სერტიფიცირება ISO 9001:2008 მოთხოვნების შესაბამისად, ხოლო 2017 წელს ცენტრს სეროლოგიასა და ზოგად ბაქტერიოლოგიაში მიენიჭა ISO 15189 აკრედიტაცია



ბიოუსაფრთხოების მე-2 დონის (BSL-2) ზონა მოიცავს შემდეგ ლაბორატორიებს, როგორიცაა: ზოგადი ბაქტერიოლოგიის, ვირუსოლოგიის, სეროლოგიის, მოლეკულური ბიოლოგიის/გენომის, უჯრედული კულტურების, პარაზიტოლოგიის და ენტომოლოგიის ლაბორატორიები.

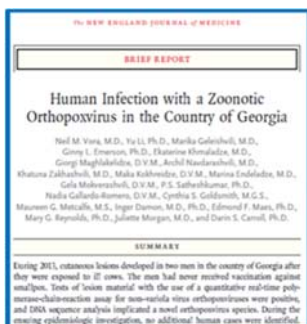


ლუგარის ცენტრში ფუნქციონირებს გენომის ცენტრი, რომელსაც გააჩნია როგორც კლასიკური (სანგერ), ასევე ახალი თაობის სექვენირების აპარატურა (Miseq, Illumina) და ტექნოლოგიების სრულფასოვანი ფუნქციონირებისათვის აუცილებელი დამატებითი აღჭურვილობა და პროგრამული უზრუნველყოფა, რაც რეგიონში გენომის კვლევის უნიკალურ შესაძლებლობებს იძლევა.

ახალი თაობის სექვენირებით მიღებული შედეგების ანალიზისათვის ცენტრში ხელმისაწვდომია CLC-Bio, EDGE და სხვა კომპიუტერული პროგრამები. ცენტრის თანამშრომლები მონაწილეობენ სამეცნიერო პროექტებში სხვადასხვა ქართულ და საერთაშორისო ორგანიზაციებთან ერთად; აგრეთვე უტარებენ ტრენინგებს და კონსულტაციებს უწყვეტ საქართველოსა და რეგიონის ქვეყნების უნივერსიტეტებისა და ინსტიტუტების თანამშრომლებსა და სტუდენტებს სექვენირებისა და გენოტიპირების მეთოდებში.



მსოფლიოში პირველად, ლუგარის ცენტრში აღმოჩენილ იქნა ახალი სახეობის ორთოპოქს ვირუსი (ახმეტის ვირუსი); ღამურებში აღმოჩენილ იქნა ბრუცელოზისა და ლეპტოსპიროზის გამომწვევები; *Bartonella taylori* დადგინდა, როგორც ადამიანის პათოგენი შიდსიან პაციენტებში; მოხდა *Janibacter hoylei* PVAS-1 გამოყოფა ენდოკარდიტის დიაგნოზის მქონე პაციენტის კლინიკური ნიმუშიდან.



პირველად საქართველოში დადასტურდა ძროხის ყვავილის პირველი შემთხვევა (სამეგრელოში); ჯილეხზე საექვო, მაგრამ დაუდასტურებელი ნიმუშების 41% აღმოჩნდა Parapox ვირუსით გამოწვეული ინფექცია; AMR-ზე ინფორმაცია დამუშავდა და გამოქვეყნდა CAESAR წლის ანგარიშში; გამოვლენილ იქნა მაღალი რეზისტენტობა გრამ-უარყოფით მიკრობებში (ESBL); პირველად დაინერგა კარბაპენემების მონიტორინგი ბაქტერიულ იზოლატებზე; შესწავლილ იქნა რეზისტენტობის მექანიზმი და გამოვლინდა *Neisseria gonorrhoea*-ს რეზისტენტული შტამები

(მულტირეზისტენტული, ფტორქილონოლები); გამოვლენილ იქნა ტულარემიის ახალი კერა ქვემო ქართლის რეგიონში; პირველად საქართველოში იზოლირდა *Cl. difficile* კლინიკური ნიმუშიდან; დადგინდა ქვეყანაში გავრცელებული ლეპტოსპიროზის სახეობები;

მოხდა *Escherichia coli* (STEC) ტოქსიურობის მარკერების (stx1/stx2/eae/Ehly) დადგენა; დადგინდა *Salmonella spp.*,

Shigella spp. და შიგატოქსინ მაპროდუცირებელი *Escherichia coli* (STEC) გენეტიკური პროფილები პულსირებად ველში გელ ელექტროფორეზის (PFGE) მეშვეობით, რაც ეპიდემიოლოგიის წყაროს და გადაცემის ფაქტორების გზების იდენტიფიცირების საშუალებას იძლევა; დაინერგა წითელა/წითურას სექვენირება. დადგინდა წითელას მოცირკულირე გენოტიპი - D8; აღმოჩენილ იქნა შიგელას და სალმონელას ახალი სეროტიპები; GARP (Genetic Algorithm for Rule-set Production) საშუალებით მოხდა სხვადასხვა დაავადების, გადამტანისა და ვექტორის გავრცელების პროგნოზირება და ეკოლოგიური ნიშის მოდელირება; დაწყებულია GIS გეოგრაფიულ მონაცემთა ბაზების შექმნა.

უკანასკნელი 15 წლის მანძილზე, აღსანიშნავია ამერიკელი დონორების (CBR/DTRA, BTEP, CRDF, CDC, WRAIR) მხარდაჭერით ლუგარის ცენტრის ბაზაზე განხორციელებული ათეულობით საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ზედამხედველობითი და სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები, რომელთაგან განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია:

1. "Development of Surveillance System and Control Strategy for Leishmaniasis in Georgia by means of Epidemiological and Strengthening of Laboratory capacities", BTEP ID # 89/ISTC # G-1081; 2005-2015;
2. Project - "Establishment of national sentinel-side, laboratory-based Salmonella surveillance system and outbreak response capacity for enhanced of foodborne disease in the Republic of Georgia", BTEP ID # 119/ISTC # G-1462., 2007-2015;
3. "Epidemiology and Ecology of Tularemia in Georgia "GG-19, DTRA .; 2013 –2016;
4. „Creation of Sustainable Immunodiagnosics", GG-23 CBR/DTRA.; 2014 –2015;
5. "Human Disease Epidemiology and Surveillance of Especially Dangerous Pathogens in Georgia", GG-21.; 2014 –2016;
6. "Atypical *Y. pestis* Strains Isolated from Natural Foci in Georgia from Proteome to Virulence and Gene Expression", TAP 6, DIRA. 2014 – 2015
7. "Regional eco study of anthrax foci in Georgia and Azerbaijan“. GG 27, DTRA; 01/11/15- 31/10/17
8. "Decoding the entire genome of strains allocated in Georgia by *Ralstonia Solanacearum* of bacterial quarantine pathogen plant“. CRDF-Global; 05/03/2015 – 05/03/2017
9. "Study of seroprevalence of zoonotic diseases in veterinarians, farmers and animals to compare Georgia and Jordan data", CRDF-Global; 10/08/2015 - 31/05/2017
10. "Enhancing capacity for case detection and diagnosis of febrile zoonotic-related cutaneous lesions in Georgia" (BAA). DTRA, 2015-2018
11. Cooperative agreement "Surveillance & Response to Avian & Pandemic Influenza by National Health Authorities outside the United States" (CDC), 2006-2011
12. Cooperative Agreement "Sustaining Influenza Surveillance Networks and Response to Seasonal and Pandemic Influenza by National Health Authorities outside the United States" (CDC), 2011 – 2016
13. Cooperative Agreement "Maintenance of Influenza Surveillance Capacity by National Health Authorities outside the United States", (CDC) 2016 to present

2013 წლიდან CDC-ის გლობალური დაავადებების დეტექციის (GDD) ცენტრმა დკსჯეცთან გააფართოვა თანამშრომლობა სხვა დაავადებებზე ზედამხედველობის სისტემის გასაძლიერებლად, როგორიცაა: რესპირატორული და ენტერალური დაავადებები, სქესობრივად გადამდები დაავადებები, იმუნოზაცია და სხვ. მოგვიანებით CDC /GDD-ის მხარდაჭერით დაიწყო და დღესაც მიმდინარეობს საყრდენი ბაზებით მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის სტატუსის შემსწავლელი კვლევა, რომლის სამიზნე კონტიგენტს შეადგენს ორსულები, 5 წლის ქვემოთ და 12-14 წლის ბავშვები საქართველოს 4 რეგიონში.

2015 წელს CDC-ის მხარდაჭერით საქართველოს მასშტაბით ჩატარდა ც და ბ ჰეპატიტების ეპიდემიოლოგიური კვლევა, რომლის მთავარი მიზანი იყო მოსახლეობაში ც ჰეპატიტის პრევალენტობის დადგენა. კვლევის ლაბორატორიული ნაწილი (ანტისხეულების გამოვლენა დიაგნოსტიკა და გენოტიპირება) ჩატარდა ლუგარის ცენტრში. კვლევის შედეგებით ქვეყანაში დაახლოებით 150 000 ადამიანს აქვს აქტიური ინფექცია, რამაც შექმნა „ც ჰეპატიტის ელიმინაციის“ პროგრამის სტრატეგიულ ღონისძიებათა დაგეგმვის საფუძველი. აღნიშნული პროგრამა ინიცირებულ იქნა საქართველოს მთავრობის მიერ და უკვე მე-3 წელია წარმატებით მიმდინარეობს CDC-სა და Gilead Sciences მხარდაჭერით. ც ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამით საქართველო მსოფლიოში სამოდელო ქვეყანა გახდა.

ამჟამად, ლუგარის ცენტრის ჰეპატიტების კვლევის ეროვნული ლაბორატორია ც ჰეპატიტის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობაში ჩართული ლაბორატორიების მონიტორინგის მიზნით ახორციელებს გარე კონტროლს.

ბიომედიცინის დარგის გაძლიერების კუთხით განსაკუთრებული წვლილი მიუძღვის დკსჯეცის პარტნიორ ორგანიზაციას - უოლტერ რიდის სამხედრო კვლევით ინსტიტუტს (WRAIR) და მის შემადგენლობაში მყოფ სტრუქტურულ ნაწილს- აშშ-ის სახმელეთო ძალების სამედიცინო კვლევების ერთეულს (USAMRMC). მანდატიდან გამომდინარე WRAIR ხელს უწყობს პარტნიორ ქვეყნებში ბიოსამედიცინო კვლევების განხორციელებას ცოდნის, ტექნოლოგიებისა და მატერიალური უზრუნველყოფის გზით.

WRAIR ლუგარის ცენტრში ფუნქციონირებს 2011 წლიდან და თანამშრომლობს დკსჯეცის მეცნიერებთან ერთობლივი კვლევების განხორციელების მიზნით.



განხორციელებული სამეცნიერო პროექტებიდან აღსანიშნავია:

1. Acute Febrile Illness and vector-borne disease which has a Crimean-Congo Hemorrhagic Fever component involving NCDC.
2. Antimicrobial Resistance (AMR) which involves collaborative training and sample collection from NCDC Zonal diagnostic laboratories

WRAIR-თან თანამშრომლობით იგეგმება შემდეგი კვლევების განხორციელება:

1. Next generation sequencing: this project will involve collaboration with NCDC scientists to stand-up the USAMRD-G sequencing capacity.
2. Molecular enterics-which will involve the analysis of culture negative stool samples.

ლუგარის ცენტრის ლაბორატორიული შესაძლებლობებით სარგებლობენ გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორია (LMA), ელიავას სახელობის ბაქტერიოფაგის, მიკრობიოლოგიის და ვირუსოლოგიის სამეცნიერო კვლევითი ინსტიტუტი (BSL-3 სივრცეში), ასევე ქართული უნივერსიტეტები და WRAIR (BSL-2 სივრცეში).

2014 წელს ხელი მოეწერა და საქართველოს პარლამენტის მიერ რატიფიცირებულ იქნა ამერიკის შეერთებული შტატების და საქართველოს მთავრობებს შორის შეთანხმება „განსაკუთრებით საშიში პათოგენების აღმოჩენის, ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემისა და საქართველოს რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული ხარჯებისა და პასუხისმგებლობების გადამცემის“⁶ შესახებ.



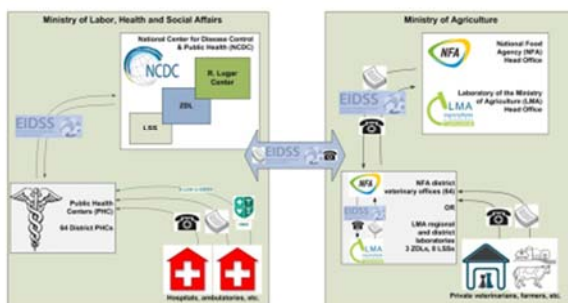
⁶ <https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/2509263>

2014-2018 წლებში, გარდამავალ პერიოდში, აშშ-ის მხრიდან ლუგარის ცენტრის და მთლიანად ლაბორატორიული ქსელის დაფინანსების საკითხი დაეკისრა DTRA-ს, რომელთანაც ინტენსიური კოორდინაციის საფუძველზე საქართველოს მთავრობამ უზრუნველყო გარდამავალი ხარჯების ეტაპობრივად დაფარვა და უკვე 2018 წლიდან ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის გადმოხარების და სრულად შენახვის ვალდებულებები მთლიანად გადმოიბარა.

დკსჯეცის გენერალური დირექტორი „ამერიკის ხმის“ კორესპონდენტთან ინტერვიუში განმარტავს: „ლუგარის ლაბორატორია ღიაა როგორც ადგილობრივი, ასევე საერთაშორისო მკვლევარებისთვის, სტუდენტებისთვის, დიპლომატიური კორპუსის, მედიის წარმომადგენლებისთვის. ლუგარის ცენტრის ბაზაზე განხორციელებულა არაერთი კვლევითი პროექტი ამერიკელ, გერმანელ, ნორვეგიელ და სხვა ევროპის ქვეყნების მეცნიერებთან ერთად. აგრეთვე პოსტ-საბჭოთა ქვეყნების (რუსეთი, სომხეთი, აზერბაიჯანი, ყაზახეთი, ყირგიზეთი, მოლდოვა) მკვლევარებს ჰქონიათ საშუალება წვეოდნენ ლაბორატორიას და მონაწილეობა მიეღოთ კვლევებში“.⁷

აღსანიშნავია 2006 წელს CBEP / DTRA პროგრამის ფარგლებში დაავადებებზე ზედამხედველობის ერთიანი ელექტრონული სისტემის (EIDSS) შემუშავება და დანერგვა ქვეყანაში, რომელიც 2012 წლიდან შჯსდ სამინისტროს მიერ აღიარებულ, ზედამხედველობისა და მონიტორინგის ერთადერთ ოფიციალურ ინსტრუმენტს წარმოადგენს. ქვეყანაში EIDSS-ის ქსელში ჩართულია 192 პუნქტი, რომელთაგან 90 მიეკუთვნება შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ქვეშ არსებულ სამსახურებს, ხოლო დანარჩენი 102 მიეკუთვნება გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროს და მის უწყებებს. EIDSS-ის საშუალებით შესაძლებელია რეალურ დროში განსაკუთრებით საშიშ (EDP) და შეტყობინებას დაქვემდებარებულ დაავადებებზე მონიტორინგი, რაც თავის მხრივ შეესაბამება ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (IHR) მოთხოვნებს.

Surveillance System & Information exchange chart



Surveillance System



⁷ <https://www.polygraph.info/a/is-a-secret-us-lab-in-georgia-spreading-deadly-pathogens/28825452.html>

ლაბორატორიული და ეპიდემიოლოგიური ქსელის ინფრასტრუქტურის გამართვასა და გაძლიერებასთან ერთად CBEP / DTRA პროგრამის ხელშეწყობით ასეულობით ქართველ სპეციალისტს გავლილი აქვს კვალიფიკაციის ასამაღლებელი სასწავლო კურსები საქართველოსა და საზღვარგარეთ ისეთ ორგანიზაციებთან როგორც არიან: Black & Veatch, Battelle, CDC, Critigen, Curatio, Health Protection Agency UK, JUP, NG, NMRC, Northrop Grumman, PNNL, UFL, USAMRID. სასწავლო პროგრამები მოიცავდა შემდეგ მიმართულებებს: ბიოუსაფრთხოება და ბიოდაცვა; ეპიდემიოლოგია; ენტომოლოგია; ბიოსტატისტიკა; ლაბორატორიული ნიმუშების შეგროვება; საგრანტო პროექტების წერა და მართვა; ფინანსური მოდელირება; ლაბორატორიული მენეჯმენტი და სხვა. აქედან დკსჯეცის თანამშრომლების 80% კომპეტენციების ფარგლებში გავლილი აქვთ ზემოაღნიშნული გადამზადება.

ადამიანური რესურსების საერთაშორისო სტანდარტებით გადამზადების კუთხით აგრეთვე მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა CDC-ის საველე ეპიდემიოლოგიურმა და ლაბორატორიული სწავლების პროგრამამ (FELTP).

2009 წელს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიმდებარე ტერიტორიაზე დაფუძნებულმა CDC/ სამხრეთ კავკასიის რეგიონულმა წარმომადგენლობამ FELTP პროგრამის ფარგლებში გადაამზადა საქართველოს, აზერბაიჯანისა და სომხეთის ეპიდემიოლოგები და ვეტერინარები. პროგრამის ამოცანას წარმოადგენდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესაძლებლობების გაძლიერება ადამიანისა და ზოონოზური დაავადებების ზედამხედველობის და ეპიდაფეთქებებზე რეაგირების მიმართულებით. პროგრამა მოიცავდა საკლასო და საველე სწავლებას. დღეის მდგომარეობით აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში საქართველოს 100-მდე ეპიდემიოლოგს და ვეტერინარს გავლილი მიღებული აქვს პროფესიული გადამზადება.

გასული საუკუნის 90-იანი წლებიდან მოყოლებული დღემდე დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს პარტნიორობას უწევენ ამერიკული უნივერსიტეტებიც (მერილენდის, ფლორიდის, ემორის, ჯონს ჰოპკინსის, ვირჯინიის და ჩრ. არიზონას უნივერსიტეტები და სხვ.) სხვადასხვა სამეცნიერო ერთობლივი კვლევების განხორციელების პროცესში.



დკსჯეცის თანამშრომლებს ზოგიერთ უნივერსიტეტში გავლილი აქვთ სასწავლო კურსები ეპიდემიოლოგიური, ლაბორატორიული და ბიოსტატისტიკის მიმართულებებით. 2014-2015 წლებიდან ამერიკულ ინსტიტუტებთან კოლაბორაციამ გამოკვეთა ახალი პრიორიტეტული მიმართულებები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და სამეცნიერო სფეროს გაძლიერების კუთხით. საქართველო, და სახელდობრ, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი / ლუგარის ცენტრი ბიოლოგიური ჩართულობის



ერთობლივ პროგრამაში მონაწილე რეგიონის ქვეყნებისთვის (აზერბაიჯანი, სომხეთი, ყაზახეთი, უკრაინა, მოლდოვა) დასახელდა ლიდერად ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული ცოდნისა და გამოცდილების ტრანსსასაზღვრო ჭრილში გაზიარების კუთხით. აღნიშნული თანამშრომლობა მიმდინარეობს DTRA-ს ხელშეწყობით და ცნობილია აბრეშუმის გზის ქვეყნების ბიოზედამხედველობის ქსელის (BNSR) პროექტის სახელით.

BNSR-ის მიზანს წარმოადგენს ზემოჩამოთვლილ ქვეყნებს შორის ინტენსიური კოორდინაცია მოსაზღვრე ტერიტორიებზე ინფექციურ დაავადებებზე მონიტორინგისა და პრევენციის მიზნით, ასევე ერთობლივი სამეცნიერო კვლევების განხორციელება გლობალური ჯანმრთელობისა და უსაფრთხოების ამოცანების გადასაჭრელად. აგრეთვე დაგეგმილია დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სასწავლო ცენტრად წარდგენა მეზობელი ქვეყნებისათვის ბიოუსაფრთხოებასა და ბიოდაცვაში, ლაბორატორიული სტანდარტების, ხარისხის კონტროლის შესახებ ტრენინგების უზრუნველსაყოფად.

მსოფლიოს გლობალური უსაფრთხოების გაძლიერებისა და გაფართოების მიზნით, 2014 წელს საქართველო, 50-მდე ქვეყანასთან ერთად, ჩაერთო ამერიკის შეერთებული შტატების

მთავრობის ინიციატივაში: „ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების პროგრამა“ (GHSA).

GHSA-ს მთავარ მისიას წარმოადგენს მსოფლიოს დაცვა ინფექციურ დაავადებებთან დაკავშირებული საფრთხეებისა და რისკებისაგან; ჯანმრთელობის უსაფრთხოების გაძლიერებისათვის სახელმწიფოების გაერთიანება და ქვეყნებისათვის ნაციონალურ დონეზე ახალი პრიორიტეტული ვალდებულებების შექმნა.

მულტისექტორული მიდგომით GHSA ინფექციურ დაავადებებთან დაკავშირებულ საფრთხეებთან ბრძოლას უზრუნველყოფს ქვეყანაში პრევენციის, გამოვლენისა და რეაგირების მიმართულებების გაძლიერების გზით და ამცირებს ბიოტერორიზმის რისკებს. GHSA ეს არის პარტნიორობა, რომელსაც ამოძრავებს გაზომვადი მიზნები და აჩქარებს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების

(IHR), ცხოველთა ჯანმრთელობის მონიტორინგის ორგანიზაციის (OIE) და სხვა ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ჩარჩოორგანიზაციების ამოცანების შესრულებას.

GHSA-ში ჩართულია ისეთი ორგანიზაციები, როგორიცაა: WHO, FAO, OIE, დასავლეთ აფრიკის სახელმწიფოთა ეკონომიკური საზოგადოება (ECOWAS), კატასტროფების რისკების შემცირების გაეროს ოფისი (UNIDSR) და ევროკავშირი (EU). GHSA არის სამთავრობო და არასამთავრობო სექტორებში გადანაწილებული ვალდებულებების პარტნიორობა. მისი წარმატება დამოკიდებულია ჯანმრთელობის, უსაფრთხოების, გარემოსა და სოფლის მეურნეობის სექტორებს შორის სწორ და სათანადო თანამშრომლობაზე.



GHSA შედგება 11 სამოქმედო პაკეტისგან, რომლების განხორციელებასაც უზრუნველყოფენ პროგრამაში ჩართული ლიდერი და მხარდამჭერი ქვეყნები:

1. პრევენცია 1: ანტიმიკრობული რეზისტენტობა
2. პრევენცია 2: ზოონოზური დაავადებები
3. პრევენცია 3: ბიოუსაფრთხოება და ბიოდაცვა
4. პრევენცია 4: იმუნიზაცია
5. გამოვლენა 1: ეროვნული ლაბორატორიული სისტემები
6. გამოვლენა 2&3: რეალურ დროში ზედამხედველობა
7. გამოვლენა 4: ანგარიშგება
8. გამოვლენა 5: სამუშაო ძალის განვითარება
9. რეაგირება 1: გადაუდებელ სიტუაციებზე რეაგირების ცენტრები
10. რეაგირება 2: საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კავშირი კანონმდებლობასთან და სწრაფი მულტისექტორული რეაგირება
11. რეაგირება 3: სამედიცინო ღონისძიებები და პერსონალი



აღნიშნულ ინიციატივაში საქართველო მიწვეულ იქნა როგორც პრიორიტეტული ქვეყანა, აქტიურად ჩართული ყველა პოლიტიკურ და ტექნიკურ პროცესებში. საქართველო რეალურ დროში ზედამხედველობის პაკეტის ლიდერია და ლაბორატორიული ზედამხედველობისა და ზოონოზური ინფექციების მიმართულებების პაკეტის მხარდამჭერი ქვეყანაა.

GHSA-ის ინიციატივის ამოცანების მისაღწევად საქართველოს მხრიდან წამყვანი დაწესებულების როლი შეთავსებული აქვს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს, რომლის ბაზაზეც შეიქმნა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნისა და რეაგირების სამმართველო. ამ უკანასკნელის მთავარ ფუნქციას წარმოადგენს საგანგებო მდგომარეობების დროს უწყებათაშორისი კოორდინაცია; სიტუაციის ანალიზი და რისკების შეფასება; ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების გეგმების შემუშავება.

GHSA-ის მნიშვნელობიდან გამომდინარე CBEP / DTRA დკსჯეცს მხარს უჭერს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და ბიოლოგიურ საფრთხეებთან ბრძოლაში და მასთან დაკავშირებული ღონისძიებების ორგანიზებაში. 2018 წლის მარტში, GHSA-ის ფარგლებში, თბილისში პირველად გაიმართა მნიშვნელოვანი საერთაშორისო კონფერენცია სახელწოდებით: „ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების პროგრამის (GHSA) რეალურ დროში ბიოლოგიური ზედამხედველობის სამოქმედო პაკეტში პროგრესის დაჩქარება“. DTRA მზად არის დკსჯეცს ტექნიკური დახმარება გაუწიოს საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის (EOC) დაფუძნებისა და მისი ოპერაციულად გამართვის პროცესში.

მიმდინარე პერიოდში ამერიკელი დონორების დახმარებით მიმდინარეობს საინფორმაციო ტექნოლოგიების მიმართულებით განვითარება; ახალი ელექტრონული მოდულების დანერგვა მონაცემთა თანამედროვე სტანდარტებით დამუშავების მიზნით. DTRA-ს დახმარებით ერთიანი ლაბორატორიული ქსელისთვის ინერგება ლაბორატორიული მართვის საინფორმაციო სისტემა (LIMS), რომელიც სამომავლოდ ქსელში ჩართული უწყებებისთვის ლაბორატორიული საქმიანობის მართვისთვის ერთგვარად სრულყოფილი და მოქნილი ინსტრუმენტი გახდება. აგრეთვე, DTRA გეგმავს ქართული ეპიდემიოლოგიური, საზოგადოებრივი და ვეტერინარიის სამსახურებისთვის EIDSS-ის ახალი და უფრო მოქნილი სისტემის შექმნას.

2016 წელს DTRA-მ მხარი დაუჭირა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ინიციატივას ქართველი კლინიკისტებისთვის საერთაშორისო სტანდარტებით დისტანციური სწავლების პროექტის დანერგვის შესახებ და დააფინანსა

ბრიტანულ სამედიცინო ჟურნალთან (BMJ) პილოტური თანამშრომლობის ფარგლებში შექმნილი დისტანციური სწავლების პლატფორმა კლინიკური მედიცინის პროფესიონალებისთვის. BMJ-ის პორტალზე, დღეის მდგომარეობით, რეგისტრირებულია 1500-მდე კლინიკისტი, ჩართულია 55-მდე კლინიკა საქართველოს მასშტაბით,

მიმდინარეობს ქართულენოვანი პლატფორმის დანერგვაც, რომელიც მომხმარებელს სთავაზობს BMJ სასწავლო რესურსების 40% ქართულ ენაზე.



ზემოაღწერილი თანამშრომლობისა და მხარდაჭერის, მთელი რიგი მიღწევების შედეგად, დღეს, საქართველო რეგიონში წარმოადგენს წამყვან ქვეყანას მძლავრი ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული ზედამხედველობითი შესაძლებლობებით, ბიოდაცვისა და ბიოუსაფრთხოების სტანდარტებით, დიაგნოსტიკური და ანგარიშგების სისტემებით, აკადემიური სამეცნიერო პოტენციალით.

2017 წელს დკსჯეცის გენერალურმა დირექტორმა აშშ-ის სენატორ რიჩარდ ლუგარისგან მიიღო მადლობის წერილი, რომლითაც სენატორი დადებითად აფასებს საქართველოს მიღწევებს. განსაკუთრებით კი, აშშ-თან თანამშრომლობის ფარგლებში წარმატებულ შედეგად მიიჩნევს რიჩარდ ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრის საქმიანობასა და სამეცნიერო მიღწევებს.

the
Lugar
Center

June 12, 2017

Dr. Amiran Gamkrelidze
Director General
National Center of Disease Control and Public Health
9 M. Asatiani st.
Tbilisi 0177, Georgia

Dear Dr. Gamkrelidze:

I deeply appreciate your comprehensive letter of June 5, 2017, and the remarkable publications which you sent to me from the National Center of Disease Control and Public Health.

I thank you, especially, for your statement "The crowning achievement of the US-Georgian collaboration is DTRA's tremendous investment through Nunn-Lugar Cooperative Threat Reduction Program in establishment of Unified Laboratory Surveillance System under the "One Health" concept...and of course, the Richard Lugar Center for Public Health Research – a state-of-the-art biosafety level 3 research facility."

It was great news to learn that due to the decision of the Government of Georgia, in May 2013 the R. Lugar Center of Public Health Research became an integral part of the National Center for Disease Control and Public Health and fully operational in August 2013.

I have thoroughly enjoyed reading the publications which outline extraordinary achievements in Georgia and I look forward to even more careful study in days to come as I attempt to comprehend the extraordinary scope of Georgian activities. The document which describes "Current Activities and Vision for Further Development" provides an inspiring plan for the future.

I am pleased to have had recent contact with the Georgian Embassy in Washington and I look forward to even closer partnership in weeks and months to come. For the moment, I simply want to thank you and your talented associates for truly remarkable achievements and for the promise of achieving so much more in the years immediately ahead. Your leadership will make a great difference for Georgia and for the safety of our world.

Sincerely,

Richard G. Lugar
United States Senator (Ret.)

ამერიკელ პარტნიორებთან თანამშრომლობამ 2018 წლიდან კიდევ უფრო გააფართოვა ქვეყნის და რეგიონულ დონეზე ინტერსექტორული ჩართულობა და გამოკვეთა ახალი მიზნები და ამოცანები.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სტრატეგიული პრიორიტეტების თანახმად იგეგმება შემდეგი მიმართულებებით მხარდაჭერა:

- საქართველოს და აშშ-ის სამთავრობო უწყებებს შორის იგეგმება მმართველთა საბჭოს დაფუძნება (Board of Governors), რომელიც ორ ქვეყანას შორის არსებულ პარტნიორულ კავშირებს გაამყარებს საქართველოს საჭიროებებზე რეაგირებისა და პრიორიტეტული მიმართულებების განვითარების მიზნით (DTRA / CBEP);
 - აშშ-ის მხარე გააგრძელებს ლუგარის ცენტრის შესაძლებლობების შემდგომი განვითარების ხელშეწყობას (DTRA, CDC, WRAIR); მხარს დაუჭერს ლაბორატორიების საერთაშორისო აკრედიტაციას, ბიოუსაფრთხოებისა და ბიოდაცვის მიმართულებით რეგიონული ტრენინგ-ცენტრის დაფუძნებას, გამოყენებითი ბიოსამეცნიერო პროექტების საშუალებით ინოვაციური პროდუქტების შექმნას; ადამიანის გენომის ცენტრის შემდგომ განვითარებას; სამეცნიერო დიპლომატიის გაძლიერებას (DTRA / CBEP, CDC, WRAIR);
 - საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნისა და რეაგირების მიზნით საგანგებო ოპერაციული ცენტრის შექმნა და ეკიპირება (DTRA / CDC);
 - საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების თანამშრომლების სავსელე პიდემოლოგიური პროგრამის საბაზისო კურსებით უზრუნველყოფა (CDC / DTRA)
-
- ელექტრონული საინფორმაციო ტექნოლოგიების განვითარების ფარგლებში დაავადებათა ერთიანი ელექტრონული ზედამხედველობის (EIDSS) და ლაბორატორიული ინფორმაციული მართვის სისტემების (LIMS) გამართვა და გაძლიერება (DTRA / CBEP);
 - ტრანსსასაზღვრო თანამშრომლობის გაფართოება „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპით (DTRA / CBEP);
 - საქართველოს მასშტაბით კლინიკური მედიცინის სპეციალისტებისთვის დანერგილი საერთაშორისო, კერძოდ, ბრიტანული სამედიცინო ჟურნალის (BMJ) ბაზაზე დისტანციური სწავლების პლატფორმის მდგრადობის შენარჩუნება.







დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

მის: მ. ასათიანის 9, თბილისი 0177

ცხელი ხაზი: 116 001

ვებ გვერდი: www.ncdc.ge

ელ-ფოსტა: pr.ncdc@ncdc.ge

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