**ძირითადი ფაქტები სისხლის უსაფრთხოებისა და სისხლის დონაციების შესახებ**

**ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემები:**

* გლობალურად, ყოველწლიურად **118.5 მილიონი სისხლის დონაცია** ხორციელდება; სისხლის დონაციების საერთო რაოდენობის 40% ხორციელდება მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში, სადაც მსოფლიოს მოსახლეობის 16% ცხოვრობს
* დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში, სისხლის **ტრანსფუზიების საერთო რაოდენობის 54% ხორციელდება 5 წლამდე ასაკის ბავშვებში;** ხოლო მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში, **ტრანსფუზიების რაოდენობა (ტრანსფუზიების 75%) ყველაზე მაღალი 60 წელზე მაღალ ასაკობრივ ჯგუფშია**
* 2013-2018 წწ სისხლის უანგარო დონაციის მაჩვენებელი, მსოფლიოს მასშტაბით, 7.8 მილიონით გაიზარდა. საერთო ჯამში, **79 ქვეყანაში სისხლის მარაგის 90%-ზე მეტი დაფუძნებულია უანგარო დონაციებზე**; **56 ქვეყანაში სისხლის მარაგის 50%-ზე მეტი ეფუძნება ნათესავ და/ან ანაზღაურებად დონაციებს.**

**სისხლის გადასხმის ეროვნული პოლიტიკა**

სისხლის ტრანსფუზიას შეუძლია გადაარჩინოს ადამიანის სიცოცხლე და გააუმჯობესოს მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობა; თუმცა ბევრ პაციენტს, რომელსაც სისხლის გადასხმა ესაჭიროება, შესაძლოა არ ჰქონდეს დროული წვდომა უსაფრთხო სისხლზე. უსაფრთხო სისხლის მარაგის უზრუნველყოფა უნდა იყოს ყველა ქვეყნის ჯანდაცვის პოლიტიკისა და ინფრასტრუქტურის განუყოფელი და უმნიშვნელოვანესი ნაწილი.

ჯანმოს რეკომენდაციით, სისხლის უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინტერვენცია, მ.შ. სისხლის შეგროვება, ტესტირება, დამუშავება, შენახვა და დისტრიბუცია, კოორდინირებული უნდა იყოს ეროვნულ დონეზე. უსაფრთხი სისხლის სისტემა უნდა ეფუძნებოდეს სისხლის ეროვნული პოლიტიკის საკანონმდებლო ჩარჩოებს, სისხლის და მისი პროდუქტების უსაფრთხოებისა და ხარისხის ერთიან სტანდარტებთან შესაბამისობის უზრუნველყოფის მიზნით.

ჯანმოს მონცემებით, 2018 წელს საანგარიშო ქვეყნების 72%-ს (173 ქვეყნიდან 123-ს) აქვს უსაფრთხო სისხლის ეროვნული პოლიტიკა.

საანგარიშო ქვეყნების 64%-ს (171 ქვეყნიდან 110-ს) აქვს კანონმდებლობა, რომელიც მოიცავს სისხლის უსაფრთხოებას და სისხლის ტრანსფუზიასთან დაკავშირებულ საკითხებს, მათ შორის:

* მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნების 79%
* საშუალო შემოსავლების მქონე ქვეყნების 63%
* დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნების 39%

**სისხლის შეგროვება**

როგორც ზემოთ აღინიშნა, ყოველწლიურად მსოფლიოში დაახლოებით 118.5 მილიონი დონაცია ხორციელდება; დონაციათა 40% ხორციელდება მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში, სადაც მსოფლიო მოსახლეობის 16% ცხოვრობს.

დონაციების (სისხლის შეგროვების) მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად განსხვავდება ქვეყნის შემოსავლების მიხედვით. დონაციის საშუალო მედიანური მაჩვენებლები:

* დაბალი შემოსავლების ქვეყნებში - **1 300 დონაცია /სისხლის დაწესებულებაზე**
* საშუალო შემოსავლების ქვეყნებში - **4 400 დონაცია//სისხლის დაწესებულებაზე**
* საშუალოზე მაღლი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში - **9 300 დონაცია//სისხლის დაწესებულებაზე**
* მაღალშემოსავლიან ქვეყნებში - **25 700 დონაცია /სისხლის დაწესებულებაზე**

სისხლის პროდუქტებზე ხელმისაწვდომობის მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად განსხვავდება დაბალი და მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში. მთლიანი სისხლის დონაციის მაჩვენებელი წარმოადგენს ერთგვარ ინდიკატორს ქვეყანაში ზოგადად სისხლის მარაგის მდგომარეობაზე.

**სისხლის დონაციის საშუალო მაჩვენებელი 1000 მოსახლეზე**

მაღალშემოსავლიან ქვეყნებში - 31.5

საშუალოზე მაღალშემოსავლიან ქვეყნებში - 15.9

საშუალოზე დაბალი შემოსავლების ქვეყნებში - 6.8

დაბალი შემოსავლების ქვეყნებში - 5

1000 მოსახლეზე 10 დონაციაზე ნაკლები ხორციელდება 62 ქვეყანაში; ყველა ეს ქვეყანა დაბალი ან საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყანაა.

**სისხლის დონორები, დონორთა ასაკი და სქესი**

* დღევანდელი მონაცემებით, მსოფლიოს მასშტაბით, სისხლის დონორთა 33% ქალია.
* დაბალი და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებში უფრო მეტი ახალგაზრდა გასცემს სისხლს, ხოლო მაღალშემოსავლიან ქვეყნებში უფრო მეტი ასაკოვანი.
* სისხლის დონორების დემოგრაფიული ინფორმაცია მნიშვნელოვანია დონორთა რეკრუტინგის სტრატეგიის შემუშავებისა და მონიტორინგისთვის.

**სისხლის დონორების ტიპები**

არსებობს სისხლის დონორთა 3 სახე: ნებაყოფლობითი უანგარო დონორი, ნათესავი დონორი, ანაზღაურებადი დონორი.

უსაფრთხო სისხლის საჭირო მარაგი მიიღწევა მხოლოდ უანგარო, ნებაყოფლობითი, რეგულარული დონორების მეშვეობით. უანგარო დონორები ითვლებიან ყველაზე უსაფრთხო დონორებად, ვინაიდან სისხლით გზით გადამდები ინფექციების გავრცელების რისკი ამ ჯგუფში მინიმალურია.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ასამბლეის რეზოლუცია WHA63.12 მოუწოდებს წევრ ქვეყანებს, სისხლის ეროვნული სისტემა დააფუძნონ ნებაყოფლობით, უანგარო, რეგულარულ დონაციებზე და განაგრძონ მუშაობა ამ სისტემის გაუმობესიბისა და მდგრადობისთვის.

ჯანმოს მონაცემებით, დაბალი და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებში ნებაყოფლობითი უანგარო სისხლის დონაციის მნიშვნელოვანი ზრდა შეინიშნება:

* 2013-2018 წლებში 156 ქვეყანაში ნებაყოფლობითი უანგარო დონორების რაოდენობა 7.8 მილიონით გაიზარდა
* 79 ქვეყანაში სისხლის მარაგის 90%-ზე მეტს შეადგენს უანგარო დონორებისგან გაღებული სისხლი; აქედან **62 ქვეყანას აქვთ უანგარო დონაციის მაჩვენებელი 100% (ან 99% -ზე მეტი)**
* 56 ქვეყანაში (9 მაღალშემოსავლიანი, 37 საშუალო შემოსავლის და 10 დაბალშემოსავლიანი ქვეყანა). სისხლის მარაგის 50%-ზე მეტი დაფუძნებულია ნათესავებსა ან ანაზღაურებად დონორებზე
* 16 ქვეყანამ 2018 წელს 276 000 ფასიანი (ანაზღაურებადი) დონაცია განხორციელდა.

**სისხლის სკრინინგი**

* ჯანმო რეკომენდაციას იძლევა გამოყენებამდე დონორის სისხლი შემოწმდეს ინფექციებზე. სკრინინგი სავალდებულოა აივ ინფექცია/შიდსზე, B და C ჰეპატიტსა და სიფილისზე. სკრინინგი უნდა ჩატარდეს ხარისხის სისტემის მოთხოვნების შესაბამისად. 12 ქვეყანას არ აქვს შესაძლებლობა შეამოწმოს სისხლის დონაცია ერთ ან მეტ ზემოთ ჩამოთვლილ ინფექციაზე.
* მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში დონაციათა 99.8%-ის, ხოლო საშუალოზე მაღალი შემოსავლის მქონე ქვეყნებში დონაციათა 99.9%-ის სკრინინგი ხორციელდება აღნიშნულ ინფექციებზე სტანდარტების შესაბამისად; მაშინ როცა საშუალოზე დაბალი შემოსავლის მქონე ქვეყნების 82% და დაბალი შემოსავლის მქონე ქვეყნების 80.3% ვერ აკმაყოფილებენ აღნიშნულ სტანდარტს. სისხლის დონაციის დროს ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების გავრცელება მაღალშემოსავლიან ქვეყნებში მნიშვნელოვნად დაბალია, დაბალი და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებისაგან განსხვავებით.

**სისხლის და სისხლის პროდუქტების კლინიკური გამოყენება**

ტრანსფუზიის არასაჭირო და უსაფრთხო პროცედურებმა შესაძლოა გამოიწვიოს ტრანსფუზიის გვერდითი რექციები და ტრანსფუზიის გზით გადამცემი ინფეექციების გადაცემა; არასაჭირო გადასხმები ასევე ამცირებს სისხლის პროდუქტებზე ხელმისაწვდომობას იმ პაციენტებში, რომლებიც ამას საჭიროებენ.

ჯანმო, ტრანსფუზიის პროცესის უსაფრთხოების, მონიტორინგისა და გაუმჯობესების მიზნით, რეკომენდაციას უწევს საავადმყოფოებში ტრანსფუზიის კომიტეტისა და ჰემოვიგილანსის სისტემის შექმნას. ამ მიმართულებით:

* 128 ქვეყანას აქვს ეროვნული გაიდლაინი სისხლის და მისი კომპონენტების კლინიკური გამოყენების შესახებ:
* ტრანსფუზიის კომიტეტები წარმოდგენილია საანგაარიშო ქვეყნების 50%-ში, მათგან: 65% - მაღალშემოსავლიან ქვეყნებში, 35% - საშუალოზე მაღალი და საშუალო შემოსავლის ქვეყნებში, 31% - საშუალოზე დაბალი შემოსავლის ქვეყნებში და 25% დაბალი შემოსავლების ქვეყნებში
* ტრანსფუზიის არასასურველი გვერდითი მოვლენების შესახებ ანგარიშგების სისტემა წარმოდგენილია საავადმყოფოების 57%-ში, სადაც ხორციელდება ტრანსფუზია: 76% -მაღალი შემოსავლიანი ქვეყნებში, 35% საშუალოზე მაღალი შემოსავლის მქონე ქვეყნებში, 22% - საშუალოზე დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში და 18% დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში.
* გამოკვლეული ქვეყნების 49%-ს გააჩნია ჰემოვიგილანსის სისტემა. ევროპის რეგიონის ქვეყნებს (83%) გააჩნია ჰემოვიგილანსის სისტემების ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი.

**სისხლის ტრანსფუზია**

* არსებობს ასაკობრივი განსხვავება იმ პაციენტებში, ქვეყნების შემოსავლების მიხედვით, რომლებიც საჭიროებენ ტრანსფუზიას. მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში ყველაზე ხშირად ტრანსფუზია ესაჭიროება 60 წელზე უფროსი ასაკის ადამიანებს, რაც მთლიანი ტრანსფუზიების 75%-ს შეადგენს. დაბალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში ტრანფუზიათა დაახლოებით 54% ესაჭიროება 5 წლამდე ასაკის ბავშვებს.
* მაღალი შემოსავლების მქონე ქვეყნებში ტრანსფუზია ყველაზე ხშირად გამოიყენება გულ-სისხლძარღვთა ქირურგიის, ტრანსპლანტაციის, მასიური ტრავმის და ჰემატოლოგიური ავთვისებიანი სიმსივნეების დროს. დაბალი და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებში მას უფრო ხშირად იყენებენ ორსულობასთან დაკავშირებული გართულებების და ბავშვთა მძიმე ანემიების სამკურნალოდ.

Data source: This fact sheet is based on data obtained through the WHO Global Database on Blood Safety from 108 countries for the year 2018

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>