

ანგარიში მხარჯავი დაწესებულების პროგრამების და ქვეპროგრამების შესახებ

სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი 35 01 03
(მხარჯავი დაწესებულების დასახელება, პროგრამული კოდი)

სახელმწიფო ბიუჯეტის პრიორიტეტი, რომლის ფარგლებშიც ხორციელდება პროგრამა:

ხელმისაწვდომი, ხარისხიანი ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა

**დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვა
ქვეპროგრამის განმახორციელებელი:**

- ✓ სსიპ-„ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“

**საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე
აღწერა:**

- მიმდინარეობდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მოსახლეობის
ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგი და ანალიზი;
- უზრუნველყოფილია ქვეყანაში კეთილსაიმედო ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობა;
- განხორციელდა ლაბორატორიული საქმიანობა, ეროვნული რეფერალური ლაბორატორიების
ორგანიზება და ფუნქციონირება, განსაკუთრებით საშიშ ინფექციებთან დაკავშირებული
საქმიანობა;
- მიმდინარეობდა იმუნოპროფილაქტიკის დაგეგმვა, ლოჯისტიკური უზრუნველყოფა და მისი
განხორციელების ზედამხედველობა.

1. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა (პროგრამული კოდი - 35 03 02)

მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრების და
გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციის მიზნით იმუნიზაციის, დაავადებათა
ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის ხელშეწყობა, აგრეთვე ისეთი გადამდები დაავადებების,
როგორებიცაა ტუბერკულოზი, მალარია, ვირუსული ჰეპატიტები, აივ ინფექცია, სქესობრივი გზით
გადამდები ინფექციების გავრცელების კონტროლი და მოსახლეობაში ჯანსაღი ცხოვრების წესის
დამკვიდრების ღონისძიებების განხორციელება.

**1.1 ქვეპროგრამის დასახელება და პროგრამული კოდი - „დაავადებათა ადრეული გამოვლენა
და სკრინინგი“ (პროგრამული კოდი 35 03 02 01), რომლის მიზანია დაავადებათა ადრეული
გამოვლენა და გავრცელების შეზღუდვა.**

**ქვეპროგრამის განმახორციელებელი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა
კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი**

**საანგარიშო პერიოდში, ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე
აღწერა:**

- ძუძუს, საშვილოსნოს ყელის, კოლორექტული კიბოს სკრინინგი და პროსტატის კიბოს მართვა;
- საშვილოსნოს ყელის ორგანიზებული სკრინინგი;
- 1-დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა მსუბუქი და საშუალო ხარისხის მენტალური განვითარების
დარღვევების პრევენცია;
- ეპილეფსიის დიაგნოსტიკა და ზედამხედველობა;
- დღენაკულთა რეტინოპათიის სკრინინგის პილოტი;

- საინფორმაციო რეგისტრებისა და ელექტრონული მოდულების განვითარება.

1.1.1 კომპონენტის დასახელება - „კიბოს სკრინინგის“ კომპონენტი;

კომპონენტის მიმწოდებელი - სს სამედიცინო კორპორაცია „ევექსი“ - ონკოლოგიის ცენტრი (ყოფილი შპს „უნიმედი აჭარა“), რომელსაც გაფორმებული აქვს ხელშეკრულებები ამავე კორპორაციის 23 სამედიცინო დაწესებულებასთან და 11 სხვა ორგანიზაციასთან. აღსანიშნავია, რომ ამ ქვეკონტრაქტორებიდან პროგრამაში ჩართულია შპს „ჯეო-ჰოსპიტალის“ 4 (მარნეული, ზესტაფონი, სამტრედია, ჭიათურა) ფილიალი და შპს „მედალფას“ – 3 ფილიალი. ამიტომ პროგრამაში მონაწილე ქვეკონტრაქტორი სამედიცინო დაწესებულებების საერთო რაოდენობა არის 39 (აქედან 5 - სს სამედიცინო კორპორაცია „ევექსი“ - „რეგიონალური ჰოსპიტალი“, მაღალი სამედიცინო ტექნოლოგიების საუნივერსიტეტო კლინიკა, ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალი, ივ. ზოკერიას სახელობის თბილისის რეფერალური ჰოსპიტალი, ასევე - ა(ა)იპ „ეროვნული სკრინინგ-ცენტრი“.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა

კომპონენტის ფარგლებში კიბოს ადრეული გამოვლენის მიზნით, ქვეყნის მოსახლეობაში (გარდა ქ. თბილისში რეგისტრირებული მოსარგებლეებისა) ტარდება შემდეგი სახის სკრინინგული გამოკვლევები:

- ძუძუს კიბოს სკრინინგი 40-70 წლის ასაკის ქალებში;
- საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი 25-60 წლის ასაკის ქალებში;
- პროსტატის კიბოს მართვა 50-70 წლის ასაკის მამაკაცებში;
- კოლორექტალური კიბოს სკრინინგი 50-70 წლის ორივე სქესისათვის.

ზემოაღნიშნულ ონკოლოგიურ დაავადებათა ადრეული გამოვლენის მიზნით ტარდება სხვადასხვა სახის კვლევები, კერძოდ:

• ძუძუს კიბოს გამოვლენა:

- ძუძუს პალპატორული გასინჯვა, მამოგრაფიული გამოკვლევა (2 რადიოლოგის მიერ წაკითხვით) და ექოსკოპიური გამოკვლევა საჭიროების დადასტურების შემთხვევაში.

• საშვილოსნოს ყელის კიბოს გამოვლენა:

- გინეკოლოგის მიერ გასინჯვა, პაპ-ტესტის (PAP-ტესტი) ჩატარება ბეტესტას მეთოდზე დაყრდნობით;
- საჭიროების შემთხვევაში კოლპოსკოპია;
- საჭიროების შემთხვევაში კოლპოსკოპია მორფოლოგიით.

• პროსტატის კიბოს მართვა:

- სისხლში პროსტატის კიბოს ანტიგენის გამოკვლევა ოჯახის ექიმის ან შესაბამისი სპეციალისტის მიმართებით.

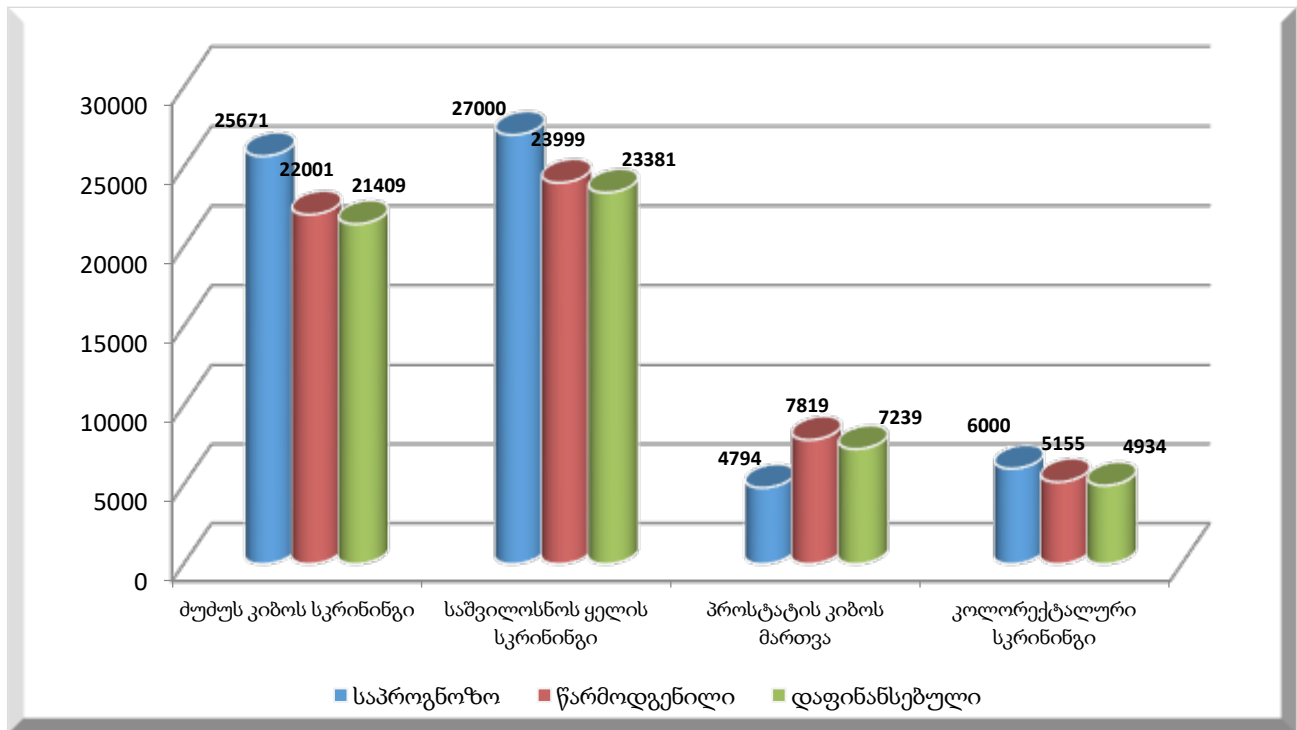
• კოლორექტული კიბოს გამოვლენა:

- ფარულ სისხლდენაზე სპეციალური (FOBT) ტესტის ჩატარება;
- საჭიროების შემთხვევაში კოლონოსკოპია;
- საჭიროების შემთხვევაში კოლონოსკოპია მორფოლოგიით.

საანგარიშო პერიოდში „კიბოს სკრინინგის“ კომპონენტის ფარგლებში გამოკვლეული იქნა:

მომსახურების (კვლევის) დასახელება	ბენეფიციართა რაოდენობა	
	წარმოდგენილი	დაფინანსებული
ბუბუს კიბოს სკრინინგი	22001	21409
საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი (Pap-ტესტი)	23999	23381
საშვილოსნოს ყელის კოლპოსკოპიური სკრინინგი	1736	1655
საშვილოსნოს ყელის კოლპოსკოპიური სკრინინგი მორფოლოგიით	187	166
პროსტატის კიბოს მართვა	7819	7239
კოლორექტალური კიბოს სკრინინგი (FOBT-ტესტი)	5155	4934
კოლონოსკოპიური სკრინინგი	313	298
კოლონოსკოპიური სკრინინგი მორფოლოგიით	54	51

საანგარიშგებო პერიოდში სკრინინგში მონაწილე ბენეფიციართა საერთო რაოდენობა კიბოს ლოკალიზაციის მიხედვით

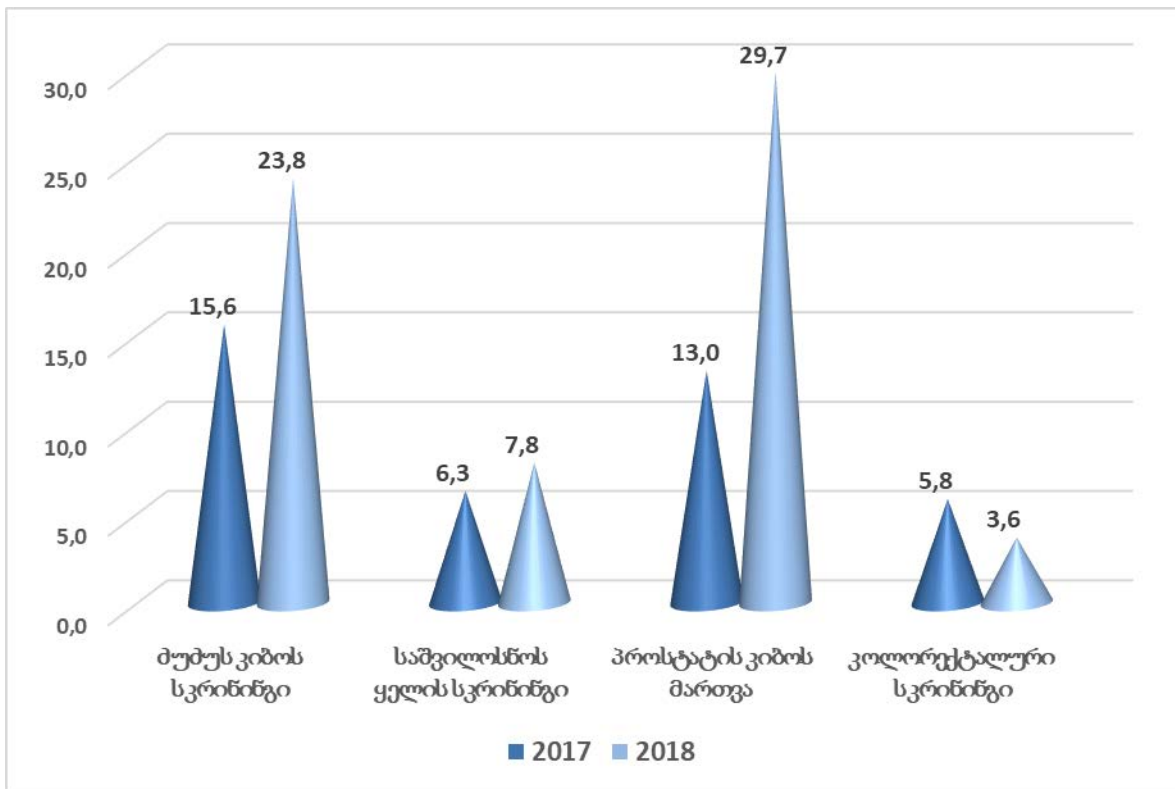


სკრინინგული კვლევების ვიზიტის ტიპის %-ული მაჩვენებელი:

სკრინინგის დასახელება	პირველადი სკრინინგი %	მეორადი სკრინინგი (ექიმის დანიშნულებით) %	განმეორებითი სკრინინგი %
ძუძუს კიბოს სკრინინგი	72,3	14,6	23,8
საშვილოსნოს ყელის სკრინინგი	88,7	4,9	7,8
კოლპოსკოპია	97,0	2,1	0,9
კოლპოსკოპია (მორფოლოგიით)	95,6	3,5	1,2
პროსტატის კიბოს მართვა	75,0	3,6	29,7
კოლორექტალური სკრინინგი	93,2	3,6	3,6
კოლონოსკოპია (სკრინინგი)	98,2	0,0	1,9
კოლონოსკოპია (მორფოლოგია)	93,0	3,8	3,8

2017 წელთან შედარებით გაზრდილია განმეორებითი სკრინინგის მაჩვენებლები სამ ლოკალიზაციაზე.

განმეორებითი სკრინინგების %-ული მაჩვენებლები ლოკალიზაციის მიხედვით



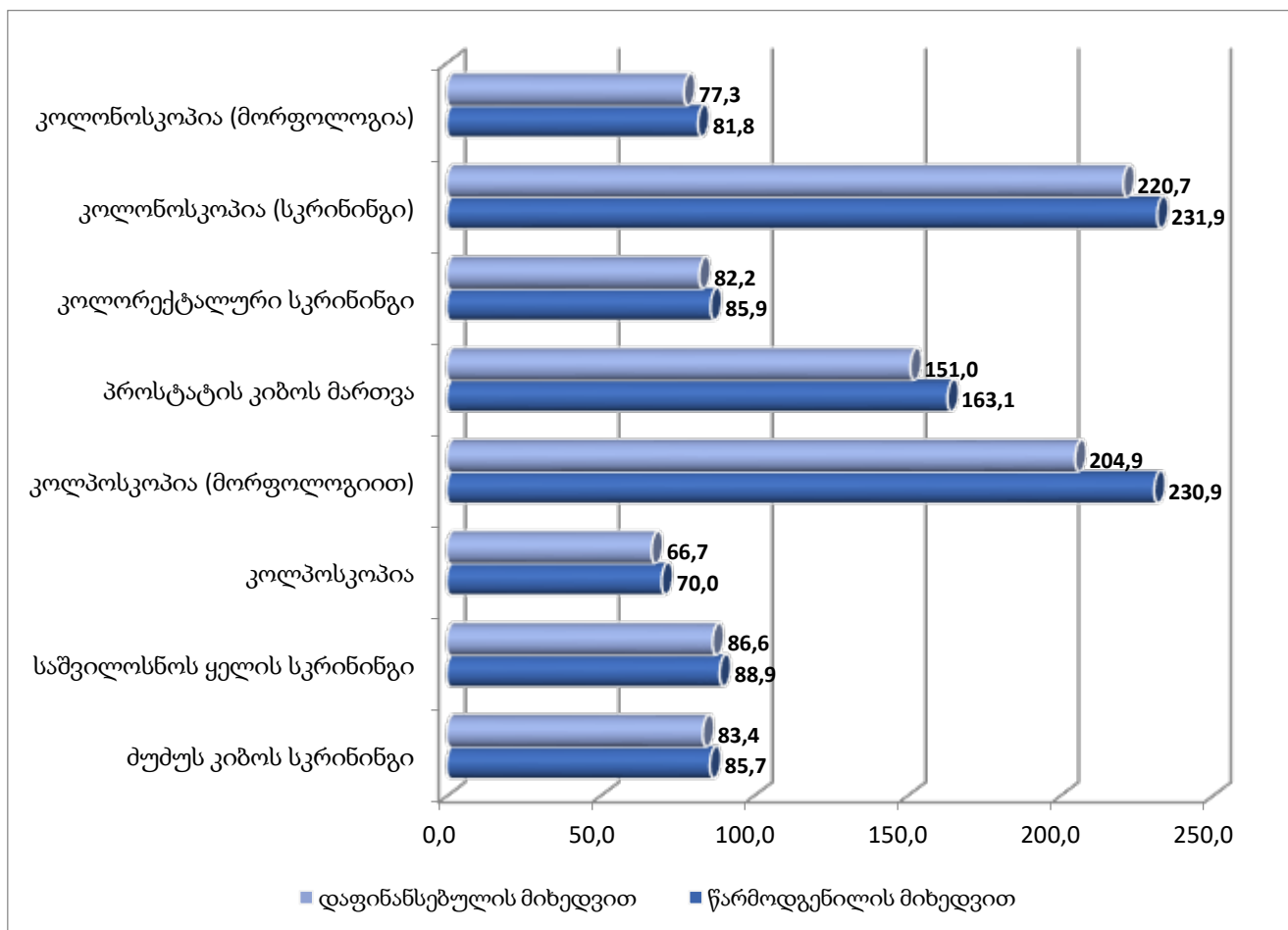
დაგეგმილი საბოლოო შედეგები - მიზნობრივი პოპულაციის მაქსიმალური მოცვა საპროგნოზო რაოდენობებთან მიმართებაში.

საპროგნოზო რაოდენობებთან მიმართებაში „კიბოს სკრინინგის“ შესრულების %-ული მაჩვენებლები

მომსახურების (სკრინინგული)	2018 წლის	შესრულების	შესრულების %
----------------------------	-----------	------------	--------------

კვლევის) დასახელება	საპროგნოზო რაოდენობა	%-მაჩვენებელი წარმოდგენილი ს მიხედვით	მაჩვენებელი დაფინანსებულის მიხედვით
ძუძუს კიბოს სკრინინგი	25671	85,7	83,4
საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, Pap-ტესტირება	2700	88,9	86,6
საშვილოსნოს ყელის კოლპოსკოპიური სკრინინგი	2481	70,0	66,7
საშვილოსნოს ყელის კოლპოსკოპიური სკრინინგი მორფოლოგიით	81	230,9	204,9
პროსტატის კიბოს მართვა	4794	163,1	151,0
კოლორექტალური კიბოს სკრინინგი, FOBT-ტესტი	6000	85,9	82,2
კოლონოსკოპიური სკრინინგი	135	231,9	220,7
კოლონოსკოპიური სკრინინგი მორფოლოგიით	66	81,8	77,3

„კიბოს სკრინინგის“ კომპონენტის მომსახურებების შესრულების %-ული მაჩვენებლები



მიღწეული საბოლოო შედეგები:

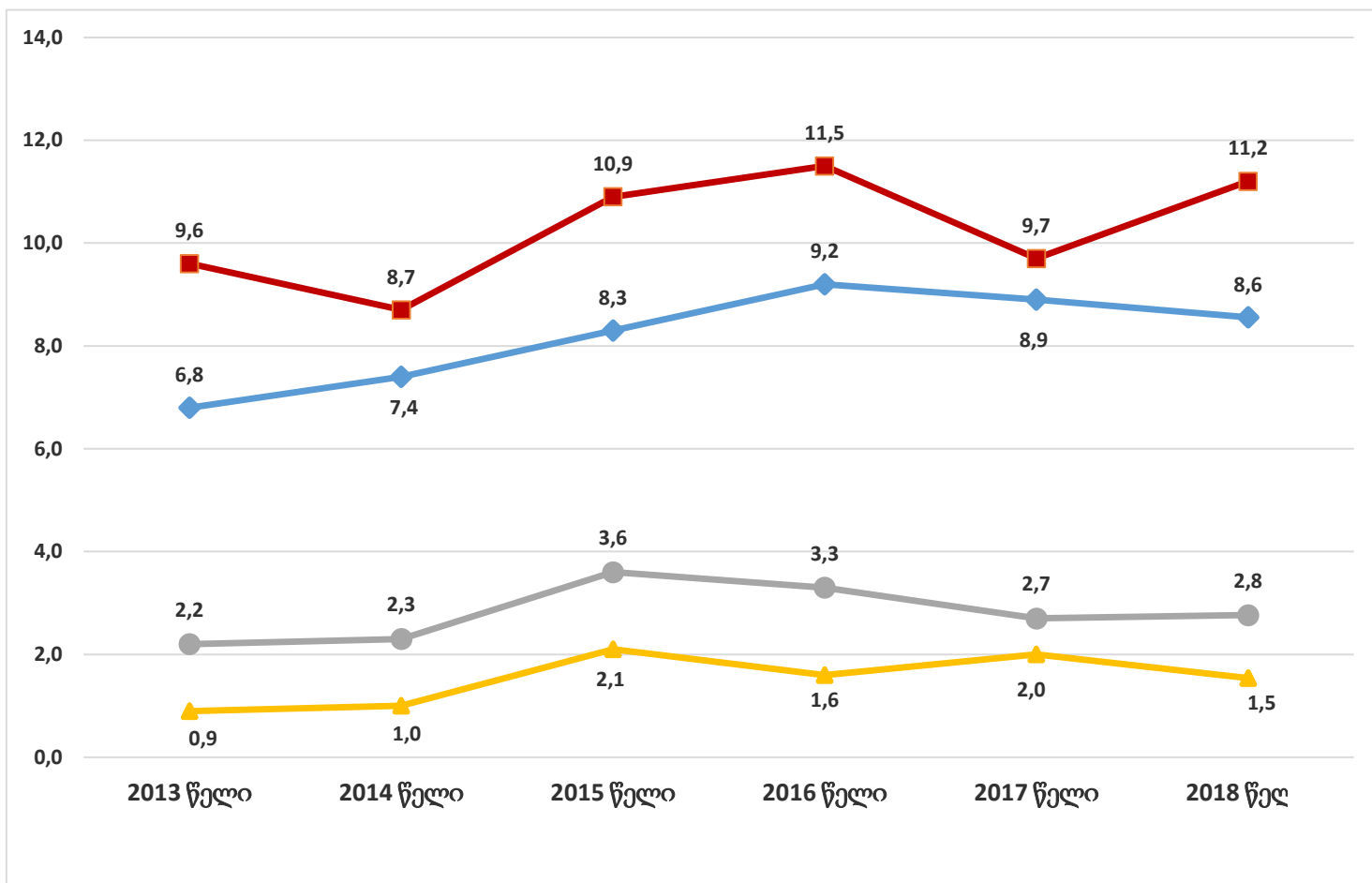
მიზნობრივი პოპულაციის მოცვის მაჩვენებელი “კიბოს სკრინინგის” კომპონენტში კიბოს ლოკალიზაციის მიხედვით:

კიბოს ლოკალიზაცია	მიზნობრივი პოპულაცია	1 წლიანი პერიოდის მიზნობრივი პოპულაცია	ბენეფიციართა წარმოდგენილი რაოდენობა	მოცვის მაჩვენებელი (%) წარმოდგენილი ბენეფიციართა რაოდენობის მიხედვით	ბენეფიციართა დაფინანსებულის რაოდენობა	მოცვის მაჩვენებელი (%) დაფინანსებული ბენეფიციართა რაოდენობის მიხედვით
ძუძუ	514 180	257 090	22001	8,6	21409	8,3
საშვილოსნოს ყელი	642 725	214 242	23999	11,2	23381	10,9
პროსტატა	282 799	282 799	7819	2,8	7239	2,6
კოლორექტალური	668 434	334 217	5155	1,5	4934	1,5

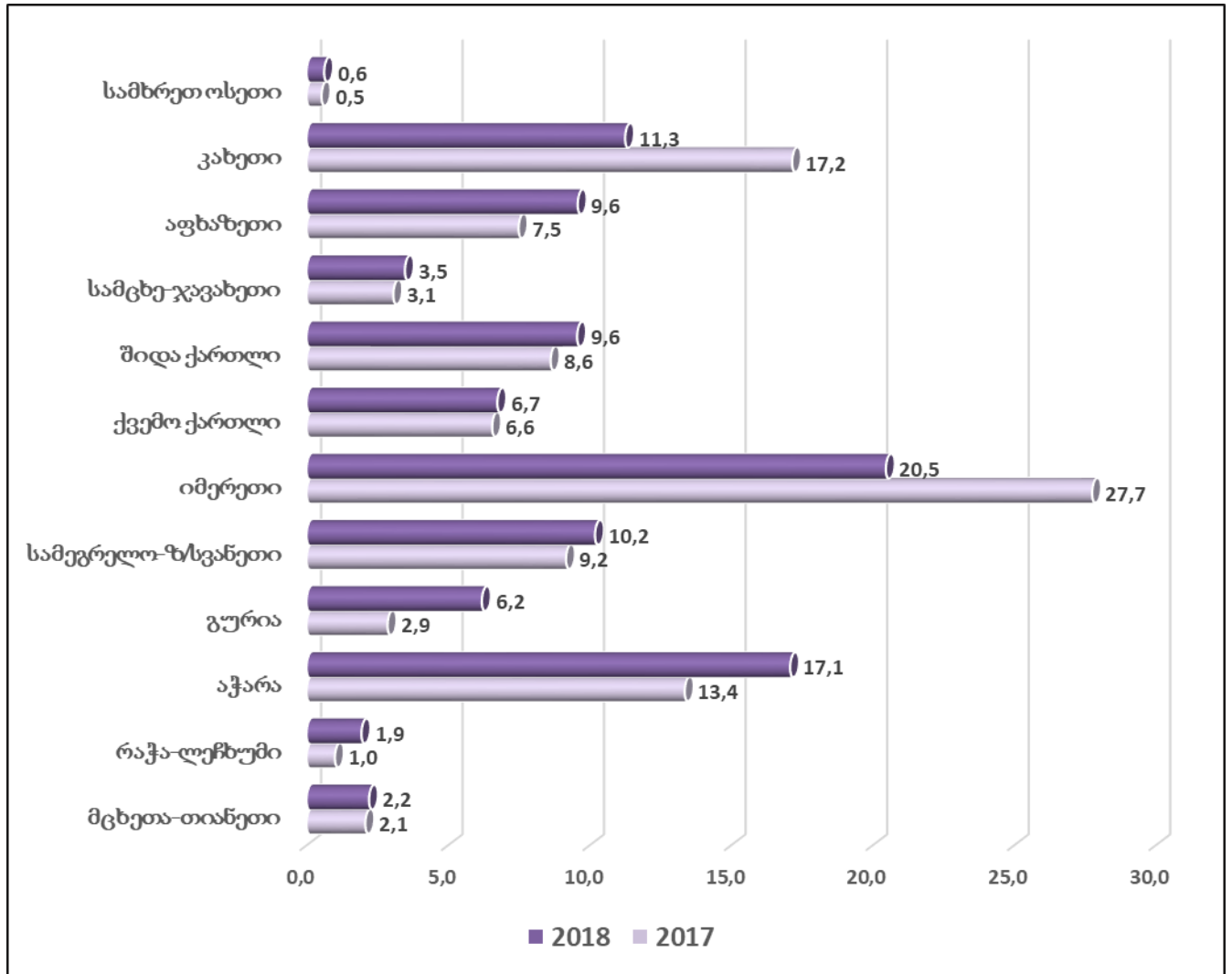
- მიზნობრივი პოპულაცია დაანგარიშებულია 2018 წლის 1 იანვრის საქართველოს მოსახლეობის რაოდენობიდან

სხვადასხვა ლოკალიზაციის კიბოს სკრინინგის მოცუვის მაჩვენებლების (%) დინამიკა 2013-2018 წლებში

ლოკალიზაციები	2013 წელი	2014 წელი	2015 წელი	2016 წელი	2017 წელი	2018 წელი
ძუძუ	6,8	7,4	8,3	9,2	8,9	8,6
საშვილოსნოს ყელი	9,6	8,7	10,9	11,5	9,7	11,2
პროსტატა	2,2	2,3	3,6	3,3	2,7	2,8
კოლორექტალური	0,9	1,0	2,1	1,6	2,0	1,5



ყველა ლოკალიზაციის კიბოს სკრინინგში რეგიონების მოსახლეობის ჩართულობა წარმოდგენილი ბენეფიციარების რაოდენობის მიხედვით (%-ული მაჩვენებელი):



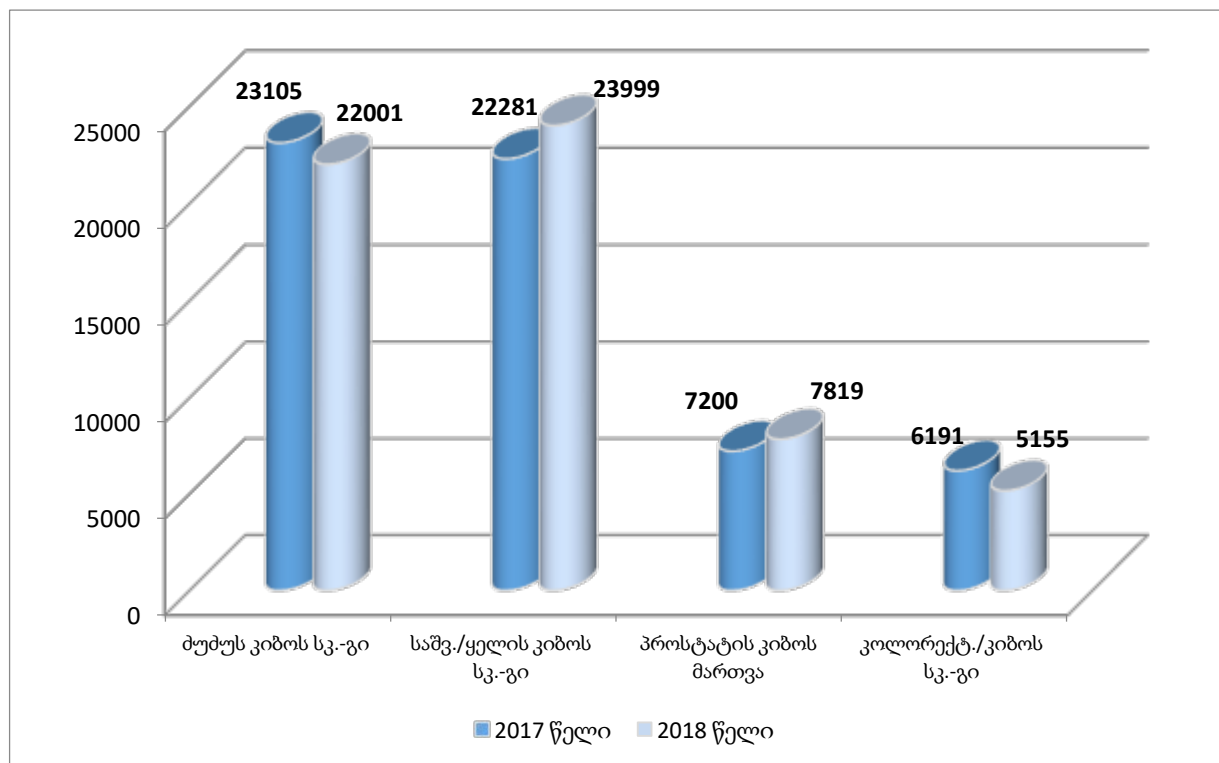
2017 წელთან შედარებით მცირედ გაზრდილია იმ რეგიონების მოსახლეობის ჩართულობა სხვადასხვა ლოკალიზაციის კიბოს სკრინინგში, სადაც ნაკლებია ქვეკონტრაქტორების რაოდენობა და არ არის სტაციონარული მამოგრაფი (მცხეთა-თიანეთი, ქვემო ქართლი, გურია, სამეგრელო-ზემო სვანეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი), რაც ამ რეგიონების მამომობილით სტაბილური მოცვისა და კონტრაქტორი ორგანიზაციის მიერ ორგანიზებული სკრინინგის ელემენტების გამოყენების შედეგია.

სხვადასხვა ლოკალიზაციის კიბოს სკრინინგში მოსახლეობის ჩართულობა რეგიონების მიხედვით (%-ული მაჩვენებელი)

რეგიონები	ძუძუს კიბო	საშვილოსნოს ყელი	პროსტატის კიბოს მართვა	კოლორექტალური კიბო
მცხეთა-თიანეთი	2,3	2,1	2,5	2,0
ქვემო ქართლი	5,7	6,5	11,6	4,4
შიდა ქართლი	8,4	8,3	13,0	14,9

კახეთი	11,1	8,3	10,0	27,7
სამცხე-ჯავახეთი	3,1	4,5	3,0	1,0
იმერეთი	22,1	19,8	22,6	13,3
გურია	6,8	7,4	2,7	3,2
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	2,3	1,7	2,2	1,3
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	10,5	9,3	10,5	12,6
აჭარა	16,8	22,5	9,1	5,1
აფხაზეთი და ცხინვალის რეგიონი (ყოფილი სამხ.ოსეთი)	10,3	8,8	11,9	13,9

კიბოს სკრინინგის დინამიკა - წინა წლის შესაბამის პერიოდთან შედარებით, მცირედ შემცირდა ძუძუსა და მსხვილი ნაწლავის კიბოს სკრინინგში მონაწილე ბენეფიციართა რაოდენობა, გაიზარდა საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგსა და პროსტატის კიბოს მართვაში მონაწილე ბენეფიციართა რაოდენობა.



სს სამედიცინო კორპორაცია „ევექსი“ - ონკოლოგიის ცენტრი სატენდერო პირობების შესაბამისად, მიმდინარე წლის 1 მარტიდან დაევალა სამიზნე კონტინგენტის სკრინინგის თაობაზე ცნობიერების ამაღლებისა და ორგანიზებულად მოზიდვის მიზნით საკომუნიკაციო ღონისძიებების განხორციელება. განვლილ პერიოდში წარმოდგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით განხორციელდა შემდეგი ღონისძიებები:

აქტივობის სახეობა	საკომუნიკაციო არხი	შინაარსი
1. კიბოს სკრინინგის პროგრამა სამეგრელო-ზემო სვანეთში		
ტელევიზია	ტვ "ოდიში" - (სარეკლამო რგოლი)	რგოლის დამზადება და გაშვება
ტელევიზია	ტვ "ოდიში" - საინფორმაციო სიუჟეტი	
ტელევიზია	ტვ "ოდიში" (მორბენალი სტრიქონი)	პროგრამის დაწყების შესახებ საინფორმაციო სახის მორბენალი სტრიქონის გაშვება
ინტერნეტი	smo.ge livepress.ge	
რადიო	რადიო "ათინათი" (რადიო რეკლამა)	რგოლის დამზადება და გაშვება
გარე რეკლამა	ავტობუსის გაჩერებები (ზუგდიდი)	პროგრამის შესახებ ბანერების დამზადება და გაკვრა
სოციალური მედია	Fb Banner	საინფორმაციო ბანერის დაბუსტვა კონკრეტული ლოკაციის მიხედვით
პირდაპირი მარკეტინგი	პოსტერები გაკვრა სამეგრელოს ყველა ჰოსპიტალში	პროგრამის შესახებ პოსტერების დამზადება და განთავსება
პირდაპირი მარკეტინგი	sms- ის დაგზავნა	პროგრამის შესახებ საინფორმაციო სმს-ის დაგზავნა
2. კიბოს სკრინინგის პროგრამა იმერეთსა და რაჭა-ლეჩხუმში		
ტელევიზია	ტვ "რიონი" (სარეკლამო რგოლი)	რგოლის დამზადება და გაშვება
ტელევიზია	ტვ "რიონი" საინფორმაციო სიუჟეტი	
ბეჭდური მედია	ახალი გაზეთი	
ინტერნეტი	kutaisipost.ge	
სოციალური მედია	Fb Banner	საინფორმაციო ბანერის დაბუსტვა კონკრეტული ლოკაციის მიხედვით
რადიო	რადიო "მველი ქალაქი" (რადიო რგოლის დამზადება და გაშვება)	რგოლის დამზადება და გაშვება
გარე რეკლამა	ავტობუსის გაჩერებები (ქუთაისი)	პროგრამის შესახებ ბანერების დამზადება და გაკვრა
პირდაპირი მარკეტინგი	პოსტერები გაკვრა იმერეთის ყველა ჰოსპიტალში	პროგრამის შესახებ პოსტერების დამზადება და განთავსება
პირდაპირი მარკეტინგი	sms- ის დაგზავნა	პროგრამის შესახებ საინფორმაციო სმს-ის დაგზავნა
3. კიბოს სკრინინგის პროგრამა კახეთსა და ქვემო ქართლი		
ტელევიზია	ტვ "თანამგზავრი (სარეკლამო რგოლი)	რგოლის დამზადება და გაშვება
ტელევიზია	ტვ თანამგზავრი	

	საინფორმაციო სიუჟეტი	
ტელევიზია	ტვ გურჯაანი საინფორმაციო სიუჟეტი	
ტელევიზია	ტვ "გურჯაანი" (მორბენალი სტრიქონი)	პროგრამის დაწყების შესახებ საინფორმაციო სახის მორბენალი სტრიქონის გაშვება
ინტერნეტი	ick.ge	
სოციალური მედია	Fb Banner	საინფორმაციო ბანერის დაბუსტვა კონკრეტული ლოკაციის მიხედვით
რადიო	რადიო"ჰერეთი" (რადიო რგოლი)	რგოლის დამზადება და გაშვება
პირდაპირი მარკეტინგი	პოსტერები გაკვრა კახეთის ყველა ჰოსპიტალში	პროგრამის შესახებ პოსტერების დამზადება და განთავსება
პირდაპირი მარკეტინგი	sms- ის დაგზავნა	პროგრამის შესახებ საინფორმაციო სმს-ის დაგზავნა
4. კიბოს სკრინინგის პროგრამა აჭარასა და გურიაში		
ტელევიზია	ტვ 25- ე არხი (სარეკლამო რგოლი)	რგოლის დამზადება და გაშვება
ტელევიზია	ტვ აჭარა - იმპულსი გადაცემაში ინტეგრაცია	
ტელევიზია	რადიო 25- ე არხი (მორბენალი სტრიქონი)	პროგრამის დაწყების შესახებ საინფორმაციო სახის მორბენალი სტრიქონის გაშვება
ინტერნეტი	batumelebi.ge	
სოციალური მედია	Fb Banner	საინფორმაციო ბანერის დაბუსტვა კონკრეტული ლოკაციის მიხედვით
გარე რეკლამა	ავტობუსის გაჩერებები (ბათუმი)	პროგრამის შესახებ ბანერების დამზადება და გაკვრა
პირდაპირი მარკეტინგი	პოსტერები გაკვრა აჭარის ყველა ჰოსპიტალში	პროგრამის შესახებ პოსტერების დამზადება და განთავსება
პირდაპირი მარკეტინგი	sms- ის დაგზავნა	პროგრამის შესახებ საინფორმაციო სმს-ის დაგზავნა
5. კიბოს სკრინინგის პროგრამა სამცხეში		
ტელევიზია	ტვ მე-9 არხი (სარეკლამო რგოლი)	რგოლის დამზადება და გაშვება
ტელევიზია	ტვ მე- 9 არცი(საინფორმაციო სიუჟეტი)	
ინტერნეტი	sknews.ge	
სოციალური მედია	Fb Banner	საინფორმაციო ბანერის დაბუსტვა კონკრეტული ლოკაციის მიხედვით
პირდაპირი მარკეტინგი	პოსტერები გაკვრა სამცხის ყველა ჰოსპიტალში	პროგრამის შესახებ პოსტერების დამზადება და განთავსება

6. კიბოს სკრინინგის პროგრამა თბილისსა და მცხეთა-თიანეთში		
ტელევიზია	ტვიმედი - დღის შოუს ინტეგრაცია	ეთერში დაჯდება კიბოს სკრინინგის ოთხივე მიმართულების წარმომადგენელი
ინტერნეტი	IPN; GHN; NEWPOST; PIRVELI, COMMERSANT, IPRESS, PIA.GE, ACCENT.GE,	
ბეჭდური მედია	გაზეთი პრაიმ ტაიმი	
რადიო	"არ დაიდარდო" "რადიო იმედი" (რადიო რეკლამა)	
პირდაპირი მარკეტინგი	კლინიკებში, მონიტორებზე რეკლამის გაშვება	პროგრამის შესახებ ინფორმაციის გავრცელება
პირდაპირი მარკეტინგი	პოსტერები (ავთიაქებში და კლინიკებში)	
პირდაპირი მარკეტინგი	IVR	
პირდაპირი მარკეტინგი	ლაბორატორიის ბლანკებზე მესიჯების დატანა	
გარე რეკლამა	სტიკერები მეტროს ვაგონებში	
გარე რეკლამა	პოსტერები მარშუტკებში	
სოციალური მედია	Facebook	
პირდაპირი მარკეტინგი	sms- ის დაგზავნა	პროგრამის შესახებ საინფორმაციო სმს-ის დაგზავნა
7. კიბოს სკრინინგი შიდა ქართლში		
ინტერნეტი		
გარე რეკლამა	გარე რეკლამა-ხაშური, ავტობუსის გაჩერება	

განმარტება დაგეგმილ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე

კიბოს სკრინინგის შესრულების შედარებით დაბალი მაჩვენებლების მიზეზია:

- მატერიალურ ტექნიკური აღჭურვილობისა და კვალიფიციური კადრების ნაკლებობა, კერძოდ, მამოგრაფების მცირე რაოდენობა ქვეყანაში და მისი არათანაბარი გეოგრაფიული განაწილება (გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით, კონტრაქტორი დაწესებულება მამომობილების საშუალებით კვარტალში ერთხელ ახორციელებს სკრინინგულ კვლევებს იმ რეგიონებში, სადაც არ ფუნქციონირებს სტაციონარული მამოგრაფი (გურია, სამეგრელო-ზემო სვანეთი, რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი, ქვემო ქართლი, მცხეთა-მთიანეთი).).
- მოსახლეობის ცნობიერების დაბალი დონე (სერვისების მიმწოდებელი საქართველოს ყველა რეგიონში ახორციელებდა სხვადასხვა სახის საკომუნიკაციო ღონისძიებებს, თუმცა მოსახლეობაში ჯერ კიდევ არის ინფორმაციის ნაკლებობა სკრინინგული კვლევების მნიშვნელობის შესახებ.);

- სკრინინგულ/პრევენციულ პროგრამებში ვალდებულებებისა და მოტივაციური ელემენტების არარსებობა პირველადი ჯანდაცვის დონეზე;
- მომსახურების დაბალი ტარიფები, რაც განისაზღვრება ტენდერით და არ შეესატყვისება იდენტური მომსახურების საბაზრო ფასებს.

საბოლოო შედეგების მიხედვით, სხვადასხვა ლოკალიზაციის კიბოს სკრინინგის შესრულება საპროგნოზო რაოდენობასთან მიმართებაში (დაფინანსებულის მიხედვით) შეადგენს:

- ძუძუს კიბოს სკრინინგი - შესრულების მაჩვენებელია - 83,4%;
- საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი შესრულების მაჩვენებელია - 86,6%;
- პროსტატის კიბოს მართვა - შესრულების მაჩვენებელია - 151,0%;
- კოლორექტალური კიბოს სკრინინგი - შესრულების მაჩვენებელია - 82,2%.

სკრინინგული კვლევების შედეგები:

საანგარიშო პერიოდში გამოვლენილი პათოლოგიები:

ძუძუს კიბოს სკრინინგი – მამოგრაფიით გამოვლინდა:

- ა) BIRADS 3 – 7463 (15,9%) შემთხვევაში (აქედან: DEX-BIRADS 3 – 3701 (8,41%); SIN-BIRADS 3 – 3762 (8,55%));
 - ბ) BIRADS 4 – 462 (1,0%) შემთხვევაში (აქედან: DEX-BIRADS 4 – 222 (0,50%); SIN-BIRADS 4 – 240 (0,55%));
 - გ) BIRADS 5 - 330 (0,7%) შემთხვევაში (აქედან: DEX-BIRADS 5 – 160 (0,36%); SIN-BIRADS 5 – 170 (0,39%));
 - დ) BIRADS 6 – 3 შემთხვევა (აქედან: DEX-BIRADS 6 – 1 (0,002%); SIN-BIRADS 6 – 2 (0,005%);
 - ე) მასტექტომია - 307 (0,7%) შემთხვევა (აქედან DEX – 155 (0,4%), SIN – 152 (0,3%);
- სულ, მოსაზღვრე პათოლოგია (BIRADS 3) აღმოჩნდა - მამოგრაფიის 17,0%-ში (მარჯვენა და მარცხენამხრივის საერთო რაოდენობიდან); სავარუდო ავთვისებიანი სიმსივნე (BIRADS 4) – 1,0%-ში, ხოლო ავთვისებიანი სიმსივნე (BIRADS 5 და 6) – 0,7%. დანარჩენი მამოგრაფიები იყო პათოლოგიის გარეშე (80,5%);
ულტრაბგერითი გამოკვლევა ჩაუტარდა - 3 512 (16,0%; 2017 წელს - 16,2%) ბენეფიციარს.

საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი - PAP-ტესტით გამოვლინდა:

- ა) ASCUS ატიპიური ბრტყელი ეპითელიოციტები განუსაზღვრელი (უცნობი) მნიშვნელობის ატიპიით - 1203 (5,0%);
- ბ) ASC-H ატიპიური ბრტყელი ეპითელიოციტები HSIL –ის გამორიცხვის შეუძლებლობით – 150 (0,6%);
- გ) LSIL დაბალი ხარისხის ბრტყელუჯრედოვანი ინტრაეპითელური დაზიანება – 195 (0,8%);
- დ) HSIL (Cin2,Cin3) მაღალი ხარისხის ბრტყელუჯრედოვანი ინტრაეპითელური დაზიანება – 79 (0,3%);
- ე) AGUS/AGC ატიპიური ჯირკვლოვანი ეპითელიოციტები განუსაზღვრელი (უცნობი) მნიშვნელობის ატიპიით / ატიპიური ჯირკვლოვანი ეპითელიოციტები – 46 (0,2%);
- ვ) Cr (კარცინომა, ინვაზიური კიბო) – 8 (0,03);
- ზ) არაადეკვატური - 592 (2,5%);
- თ) ნორმა – 21674 (90,3%);
- ი) უცნობი - 17 (0,1%).

დამატებით, კოლპოსკოპიური სკრინინგი ჩაუტარდა - 1736 ქალს (საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგში მონაწილე ქალების 7,2%; 2017 წელს - 4,8%). მათგან: 558 (32,1%; 2017 წელს - 31,7%) შემთხვევაში გამოვლინდა CIN 1; 110 შემთხვევაში - CIN 2-3 (6,3%; 2017 წელს - 5,8%); 8 (0,5%; 2017 წელს - 0,4%) შემთხვევაში - საშვილოსნოს ყელის კიბო;

კოლპოსკოპიური სკრინინგის დროს ბიოფსია ჩაუტარდა - 187 ქალს (ჩატარებული კოლპოსკოპიის 10,8%; 2017 წელს - 10,7%-ს); მორფოლოგიური კვლევის შედეგად გამოვლინდა: CIN1 - 52 (27,8%; 2017 წელს - 16,8%) შემთხვევაში; CIN2 - 11 (5,9%; 2017 წელს - 8,0%) შემთხვევაში; CIN 3/carcinoma in situ - 5 (4,3%; 2017 წელს - 4,4%) შემთხვევაში.

პროსტატის კიბოს მართვა - პროსტატის სპეციფიური ანტიგენის დონე აღემატებოდა ნორმას 902 შემთხვევაში (11,5%). აღნიშნული მაჩვენებელი 2017 წელს - 13,2%-ს.

კოლორექტალური სკრინინგი - FOBT ტესტის შედეგი იყო დადებითი: 507 (9,8%; 2017 წელს - 8,4%) შემთხვევაში.

კოლონოსკოპიული სკრინინგი - ჩაუტარდა 313 პაციენტს (კოლორექტული კიბოს სკრინინგში მონაწილე ბენეფიციართა 6,1%, 2017 წელს -3,2%); მათგან 20 (6,4%; 2017 წელს - 7%) შემთხვევაში გამოვლინდა მსხვილი ნაწლავის კიბო.

54 პაციენტს (კოლონოსკოპიურ სკრინინგში მონაწილეთა 17,3%, 2017 წელს - 9,0%) აუღეს ბიოფსიური მასალა **მორფოლოგიური** კვლევისთვის; მათგან 8 (14,8%; 2017 წელს - 66,7%) შემთხვევაში დადგინდა მსხვილი ნაწლავის კიბო.

1.1.2 კომპონენტის დასახელება - „საშვილოსნოს ყელის ორგანიზებული სკრინინგი“

კომპონენტის მიმწოდებელი - ა(ა)იპ ფრანგული სამედიცინო ცენტრი „კახეთი-იონი“, ხორციელდება გურჯაანის მუნიციპალიტეტის მასშტაბით.

საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა - ტარდება შემდეგი ღონისძიებები:

- სოფლის ექიმი საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის შესახებ კონსულტაციას უწევს მიზნობრივი პოპულაციის ასაკობრივი ჯგუფის ქალებს თავიანთ უზანზღე მიმდგრებული მოსახლეობის მიხედვით და

ა) ამისამართებს სერვისის მიმწოდებელ კლინიკაში.

ბ) თავად იღებს პაპ ტესტს, რომელიც კვირაში ერთხელ იგზავნება ციტოლოგიური კვლევისთვის სერვისის მიმწოდებელ კლინიკაში.

- სკრინინგის შედეგები იგზავნება სოფლის ექიმთან, რომელიც ატყობინებს ბენეფიციარს კვლევის შედეგს და კონსულტაციას უწევს მათ ვისაც აბნორმალური ტესტი აქვთ;
- აბნორმალური პაპ ტესტის აღმოჩენის შემთხვევაში ბენეფიციარი გადამისამართებული იქნება სერვისის მიმწოდებელთან შემდგომი კოლპოსკოპიის და/ან ბიოფსიის ჩასატარებლად;
- კოლპოსკოპიის და/ან ბიოფსიის შედეგები ეგზავნება სოფლის ექიმს, რომელიც ატყობინებს ბენეფიციარს შედეგს და კონსულტაციას უწევს მათ ვისაც პათოლოგიური შედეგი აქვთ;

- ქალები რომლებსაც ესაჭიროებათ კიბოსწინარე დაავადების მკურნალობა გადამისამართებულები იქნებიან სპეციალიზებულ კლინიკაში მკურნალობისათვის, მკურნალობის შედეგები და შემდგომი გადამისამართების მოთხოვნა ეგზავნება სოფლის ექიმს.
- ბენეფიციარები ვისაც კიბოს მკურნალობა ესაჭიროებათ გადამისამართებულები იქნებიან მეორადი დონის დაწესებულებაში, მკურნალობის შედეგები ეგზავნება რეფერალის განმახორციელებელ სოფლის ექიმს.

საანგარიშო პერიოდში „საშვილოსნოს ყელის ორგანიზებული სკრინინგის“ კომპონენტის ფარგლებში გამოკვლეული იქნა:

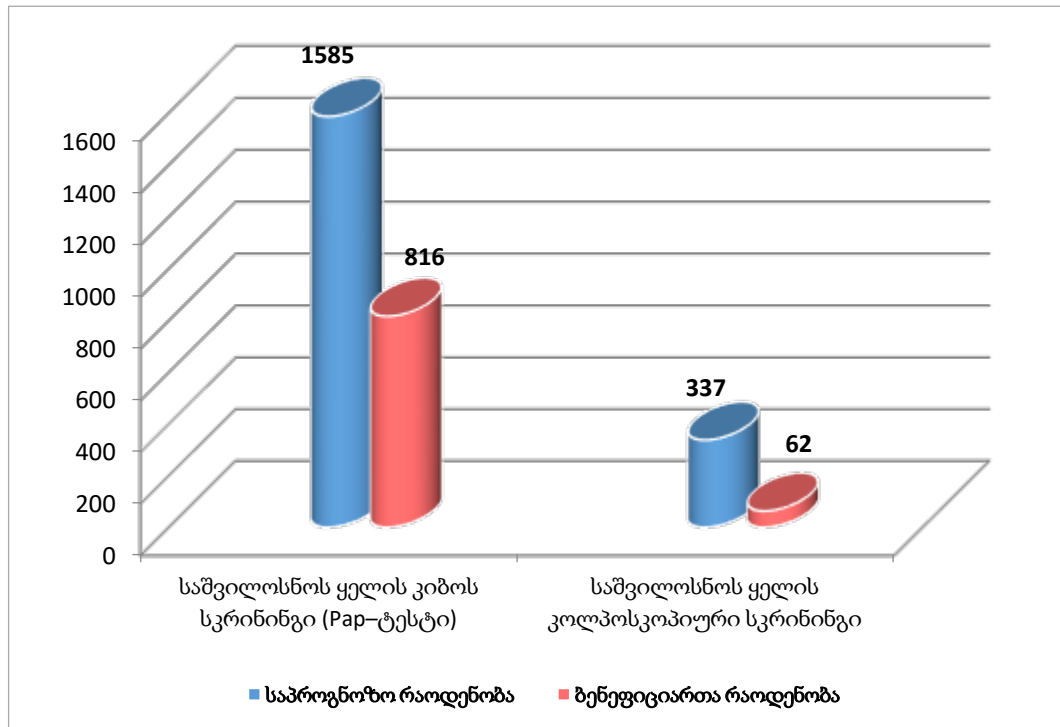
გამოკვლევის დასახელება	ბენეფიციართა რაოდენობა	
	წარმოდგენილი	დაფინანსებული
საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი (Pap-ტესტი)	816	816
საშვილოსნოს ყელის კოლპოსკოპიური სკრინინგი	62	62

დაგეგმილი საბოლოო შედეგები - მიზნობრივი პოპულაციის მაქსიმალური მოცვა გურჯაანის მუნიციპალიტეტში.

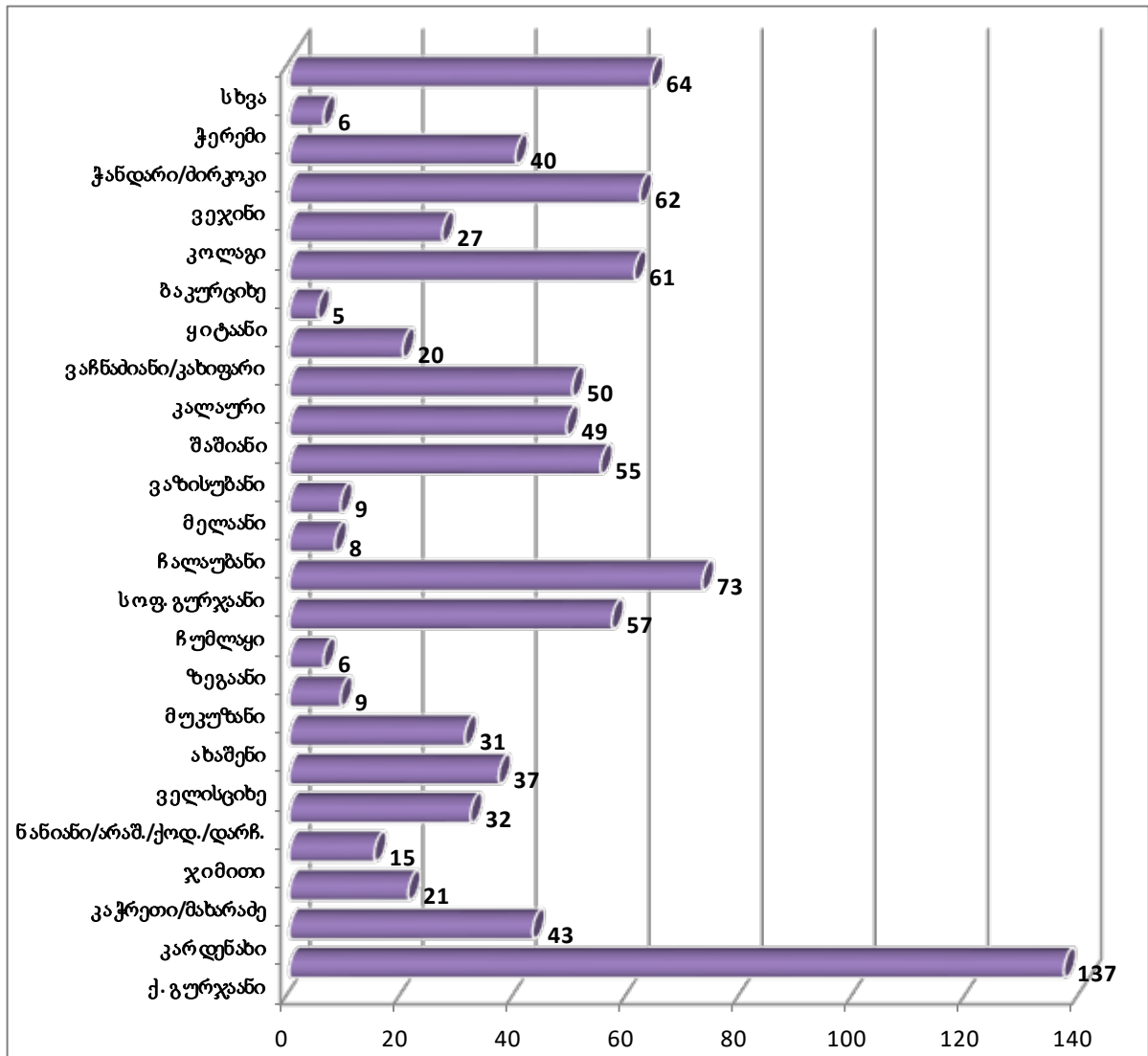
საპროგნოზო რაოდენობასთან მიმართებაში საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის შესრულების %-ული მაჩვენებლები:

მომსახურების (კვლევის) დასახელება	საპროგნოზო რაოდენობა	ბენეფიციართა რაოდენობა	შესრულების %-მაჩვენებელი
საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი (Pap-ტესტი)	1585	816	51,5
საშვილოსნოს ყელის კოლპოსკოპიური სკრინინგი	337	62	18,4

საანგარიშგებო პერიოდში ორგანიზებულ სკრინინგში მონაწილე ბენეფიციართა
საერთო რაოდენობა

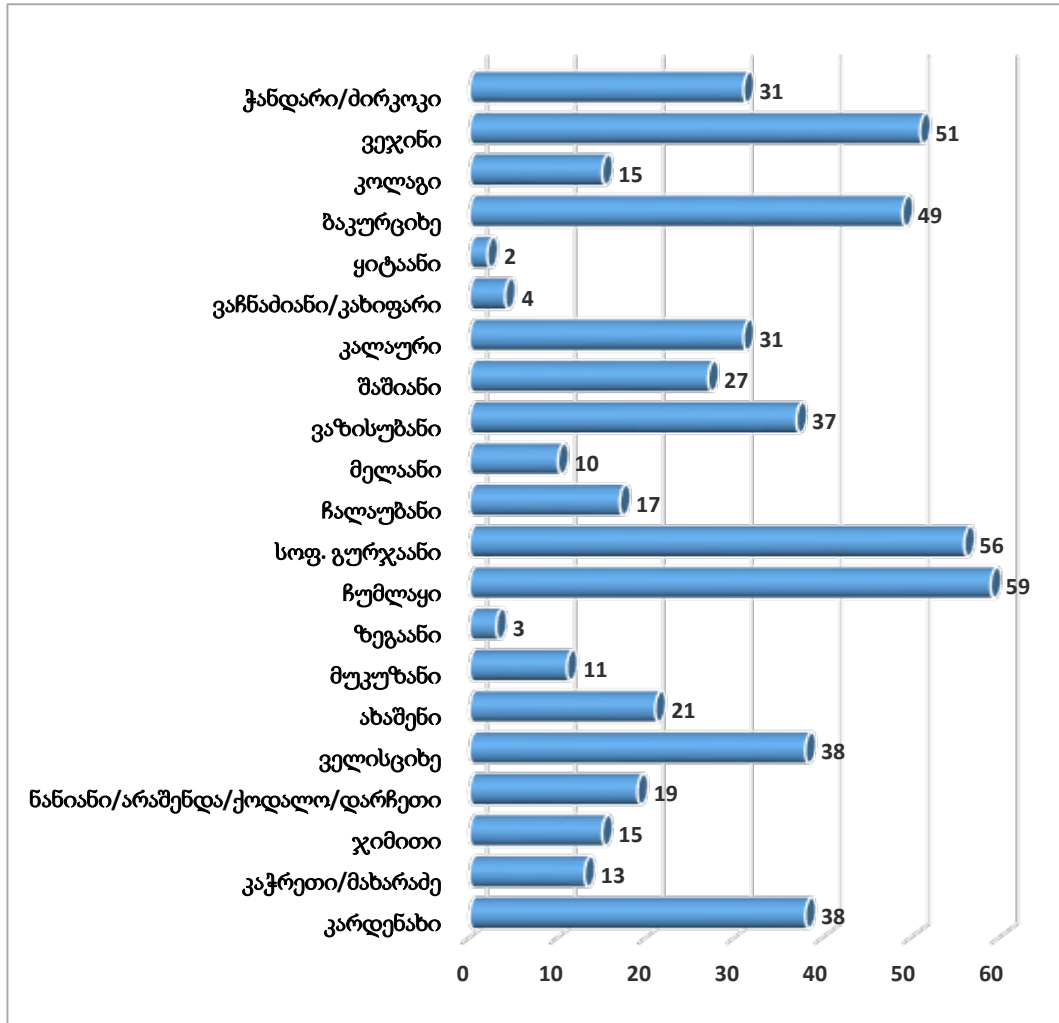


გურჯაანის მუნიციპალიტეტში საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგში მონაწილეობის ჩართულობა
(იურუდიული მისამართების მიხედვით)

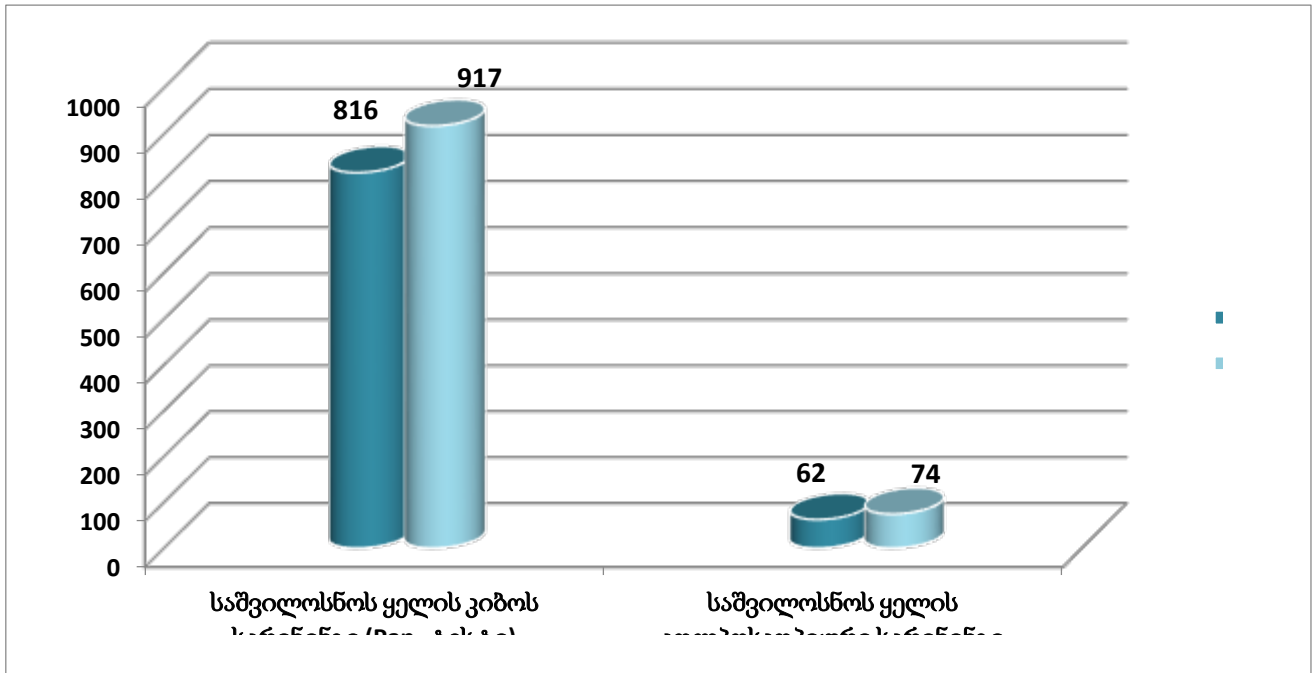


ფრანგულ სამედიცინო ცენტრში - „კახეთი-იონი“ თვითმმართვეთ მისული იყო 269 ბენეფიციარი, ხოლო სოფლისა და ოჯახის ექიმებისაგან რეფერირებული იყო 547 ბენეფიციარი.

გურჯაანის მუნიციპალიტეტის სოფლისა და ოჯახის ექიმებისაგან რეფერირებულ ბენეფიციართა რაოდენობა



საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის დინამიკა: 2017 წელთან შედარებით შემცირდა გამოკვლეულ ბენეფიციართა რაოდენობა 917-დან 816-მდე. შემცირდა კოლპოსკოპიული გამოკვლევების რაოდენობაც 74-დან 62-მდე.

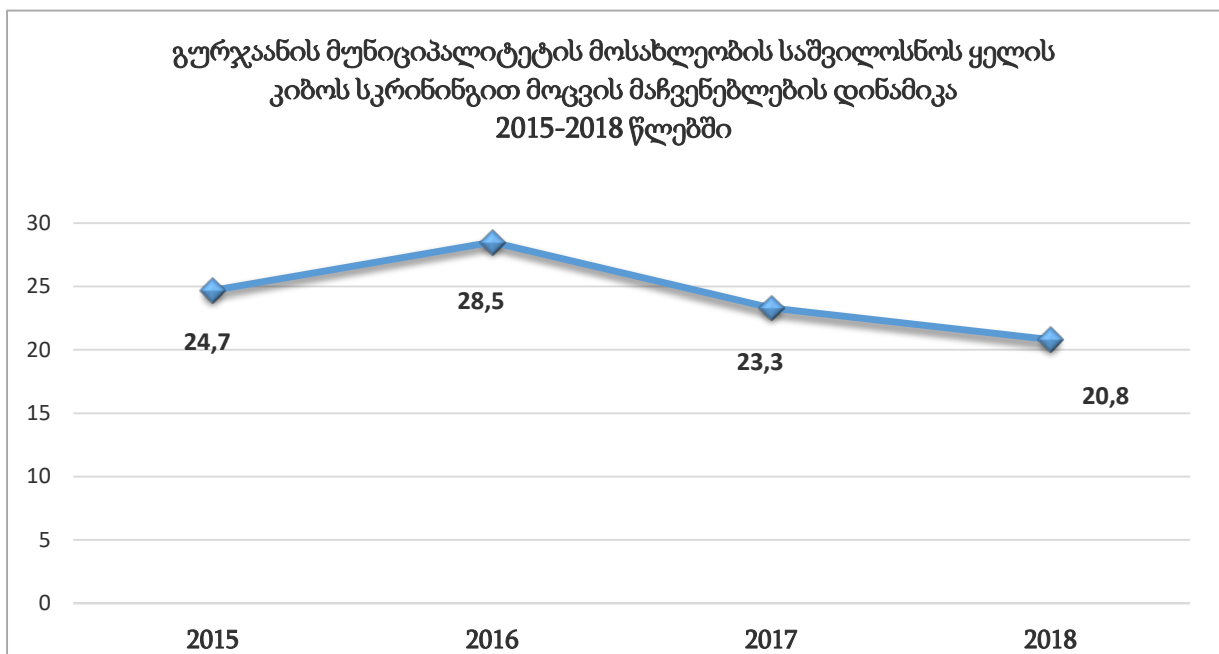


საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

- მოსახლეობის ჩართულობა (მოცვა) საშვილოსნოს ყელის კიბოს ორგანიზებულ სკრინინგის პილოტის კომპონენტში:

კიბოს ლოკალიზაცია	მთლიანი მიზნობრივი პოპულაცია	1 წლის მიზნობრივი პოპულაცია	ბენეფიციართა რაოდენობა	მოცვის მაჩვენებელი (%)
საშვილოსნოს ყელი	11 791	3 930	816	20,8

მოცვის მაჩვენებელი წინა წლებთან შედარებით შემცირებულია:



განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე - საბოლოო შედეგების მიხედვით შესრულება შეადგენს:

საშვილოსნოს ყელის კიბოს ორგანიზებული სკრინინგის შესრულების მაჩვენებელია - 51,5%.

მიუხედავად იმისა, რომ გურჯაანის მუნიციპალიტეტის სოფლის ექიმებს გადაეცათ სშსჯდ სამინისტროს მიერ შესყიდული სამედიცინო აღჭურვილობა, ჩაუტარდათ ტრენინგები ნაცხის აღების ტექნიკის შესასწავლად, 2018 წელს არ განხორციელდა საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი მეორე სქემით (სოფლის ექიმების მიერ ნაცხის აღება). ამის მიზეზია: პჯდ-ექიმების დაბალი მოტივაცია და აქტიურობა, მოსახლეობის ცნობიერებისა და ინფორმატიულობის დაბალი დონე სკრინინგის მნიშვნელობასთან დაკავშირებით. საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში კვლევები ხორციელდებოდა მხოლოდ პირველი სქემით (ბენეფიციართა რეფერირება ა(ა)იპ ფრანგული სამედიცინო ცენტრ „კახეთი - იონში“). მათ მიერ რეფერირებულ ბენეფიციართა რაოდენობა შეადგინა ბენეფიციართა მთლიანი რაოდენობის - 67%.

საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგული კვლევების შედეგები:

საანგარიშო პერიოდში გამოვლენილი პათოლოგიები:

საშვილოსნოს კიბოს სკრინინგი - PAP-ტესტით გამოვლინდა:

- ა) ASCUS ატიპიური ბრტყელი ეპითელიოციტები განუსაზღვრელი (უცნობი) მნიშვნელობის ატიპიით - 74 (9,1%);
- ბ) LSIL (CIN 1) დაბალი ხარისხის ბრტყელუჯრედოვანი ინტრაეპითელიური დაზიანება - 18 (2,2%);
- გ) არაადეკვატური - 17 (2,1,8%);
- დ) ნორმა - 704 (86,3%).

საშვილოსნოს ყელის კოლპოსკოპიური სკრინინგი ჩაუტარა 62 ქალს (მთლიანი გამოკვლეული ქალების 7,6%) და გამოვლინდა:

- ა) CIN 1 - 5 (8,1%);
- ბ) CIN 2-3 - 0;
- გ) სხვა პათოლოგია - 57 (91,9%).

1.1.3 კომპონენტის დასახელება - „1-დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა მსუბუქი და საშუალო ხარისხის მენტალური განვითარების დარღვევების პრევენციის“ კომპონენტი

კომპონენტის მიმწოდებელი: 01.12.2017 - 28.02.2018წ.წ. პერიოდში - შპს „ნევროლოგიისა და ნეიროფსიქოლოგიის ინსტიტუტი“, ხოლო 2018 წლის 1 მარტიდან - შპს „გლობალმედი“.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა - ტარდებოდა შემდეგი ღონისძიებები:

- ბენეფიციართა იდენტიფიკაცია/სკრინინგი, რაც მოიცავს ნევროლოგის მიერ მონაცემთა ანალიზსა და შეფასებას, გაღრმავებული დიაგნოსტიკის აუცილებლობის განსაზღვრას;
- ნევროლოგის კონსულტაცია, ძილის დარღვევების კვლევას;
- ბენეფიციართა ნეიროფსიქოლოგიურ დიაგნოსტიკა - ბენეფიციარის მსხვილი და ნატიფი მოტორიკის, ექსპრესიული და რეცეპტული მეტყველების, კომუნიკაციის, შემეცნებითი უნარების, თვითმომსახურების სფეროების შეფასება, ბავშვის სუსტი და ძლიერი მხარეების გამოვლენა, ბავშვის ფსიქიკური განვითარების ასაკობრივ ნორმასთან შესაბამისობის დადგენა;

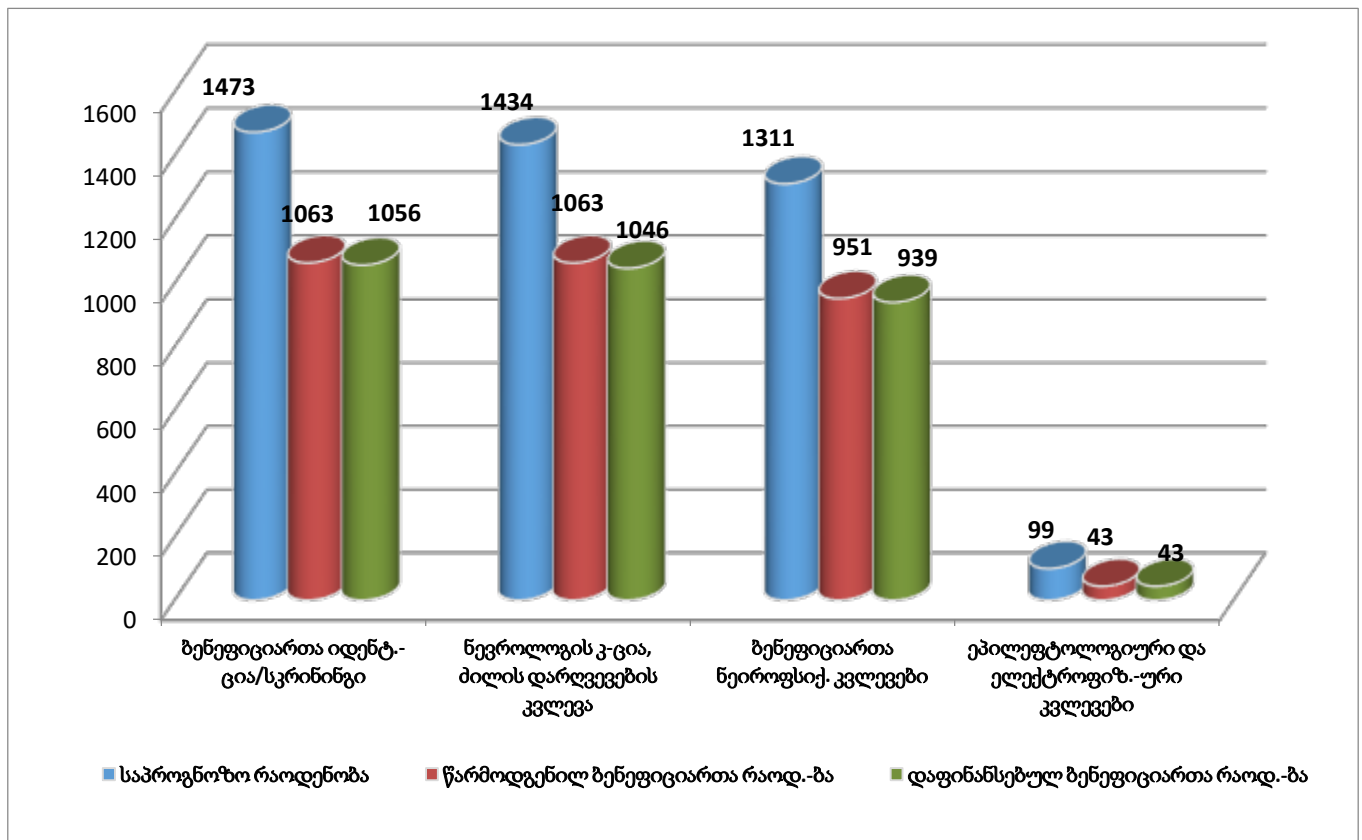
რისკ-ჯგუფებში ეგ-კვლევისა და ეპილეფტოლოგიური კონსულტაციის წარმოების აუცილებლობის განსაზღვრა;

- ეპილეფტოლოგიური და ელექტროფიზიოლოგიური კვლევების წარმოება.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტით მომსახურეობა გაეწია 1-6 წლის ასაკის 1063 ბავშვს.

მომსახურების დასახელება	საპროგნოზო რაოდენობა	წარმოდგენილ ბენეფიციართა რაოდენობა	დაფინანსებულ ბენეფიციართა რაოდენობა
ბენეფიციართა იდენტიფიკაცია/სკრინინგი	1473	1063	1056
ნევროლოგის კონსულტაცია, ძილი დარღვევების კვლევა	1434	1063	1046
ბენეფიციართა ნეიროფსიქოლოგიური კვლევები	1311	951	939
ელექტროფიზიოლოგიური კვლევები და მონაცემთა ანალიზი	99	43	43

საანგარიშგებო პერიოდში წარმოდგენილი და მათგან დაფინანსებული ბენეფიციართა რაოდენობები



საპროგნოზო რაოდენობებთან მიმართებაში კომპონენტის ფარგლებში გაწეული მომსახურების შესრულების %-ული მაჩვენებლები

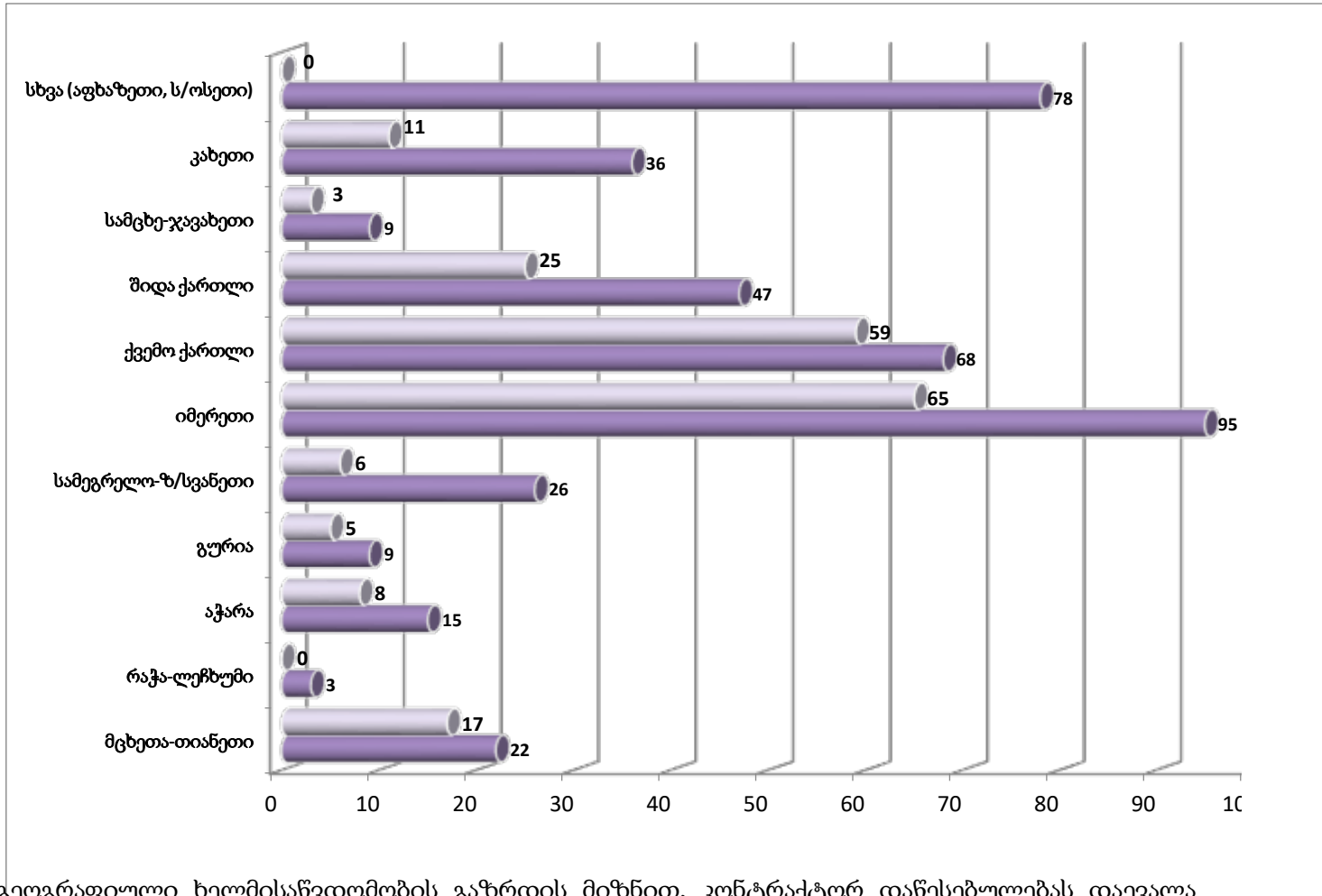
მომსახურების დასახელება	საპროგნოზო რაოდენობა	შესრულების მაჩვენებლები(%) წარმოდგენილ ბენეფიციართა რაოდენობის მიხედვით	შესრულების მაჩვენებლები (%) დაფინანსებულ ბენეფიციართა რაოდენობის მიხედვით
ბენეფიციართა იდენტიფიკაცია/სკრინინგი	1473	72,2	71,7
ნევროლოგის კონსულტაცია, ძილის დარღვევების კვლევა	1434	74,1	72,9
ბენეფიციართა ნეიროფსიქოლოგიური კვლევები	1311	72,5	71,6
ელექტროფიზიოლოგიური კვლევები	99	43,4	43,4

დასახული საბოლოო შედეგები - საანგარიშგებო პერიოდში ბენეფიციართა საპროგნოზო რაოდენობა შეადგენდა 1473-ს, გამოკვლეული იქნა 1063 ბავშვი, რაც შეადგენს საპროგნოზო რაოდენობის 72,2%-ს.

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

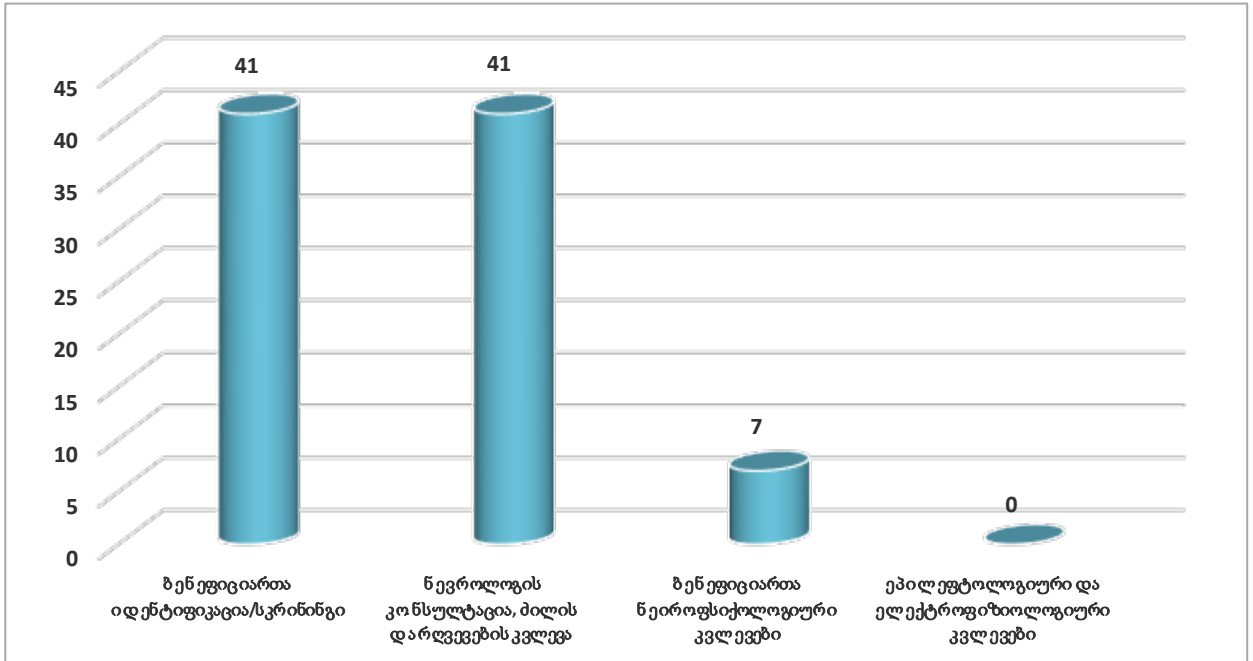
საანგარიშო პერიოდში კონტრაქტორი დაწესებულების მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, გამოკვლეულ პირთა უმრავლესობა (81,3%) თბილისის მაცხოვრებელია; სხვადასხვა რეგიონებიდან იყო 191 (18,7%) ბენეფიციარი. თუმცა აღნიშნული მონაცემები შეეხებოდა ბენეფიციართა ფაქტიურ საცხოვრებელ მისამართებს. პროგრამული დამუშავების შემდეგ მიღებული მონაცემების (იურიდიული მისამართების) მიხედვით რეგიონებიდან პროგრამული მომსახურება მიიღო 408 (38,4%) ბენეფიციარმა.

საქართველოს რეგიონების ჩართულობა ფაქტიური და იურიდიული საცხოვრებელი მისამართების მიხედვით



გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით, კონტრაქტორ დაწესებულებას დაევალა რეგიონალური (დასავლეთ საქართველოში) ქვეკონტრაქტორი დაწესებულებების ფუნქციონირების დაწყება არაუგვიანეს მიმდინარე წლის 1 მაისისა. ამ მიზნით შპს „გლობალმედის“ მიერ გაფორმებულია ხელშეკრულება შპს „ბომონდთან“ (ქ. ქუთაისი), სადაც განვლილ პერიოდში გამოკვლეულია 41 ბენეფიციარი.

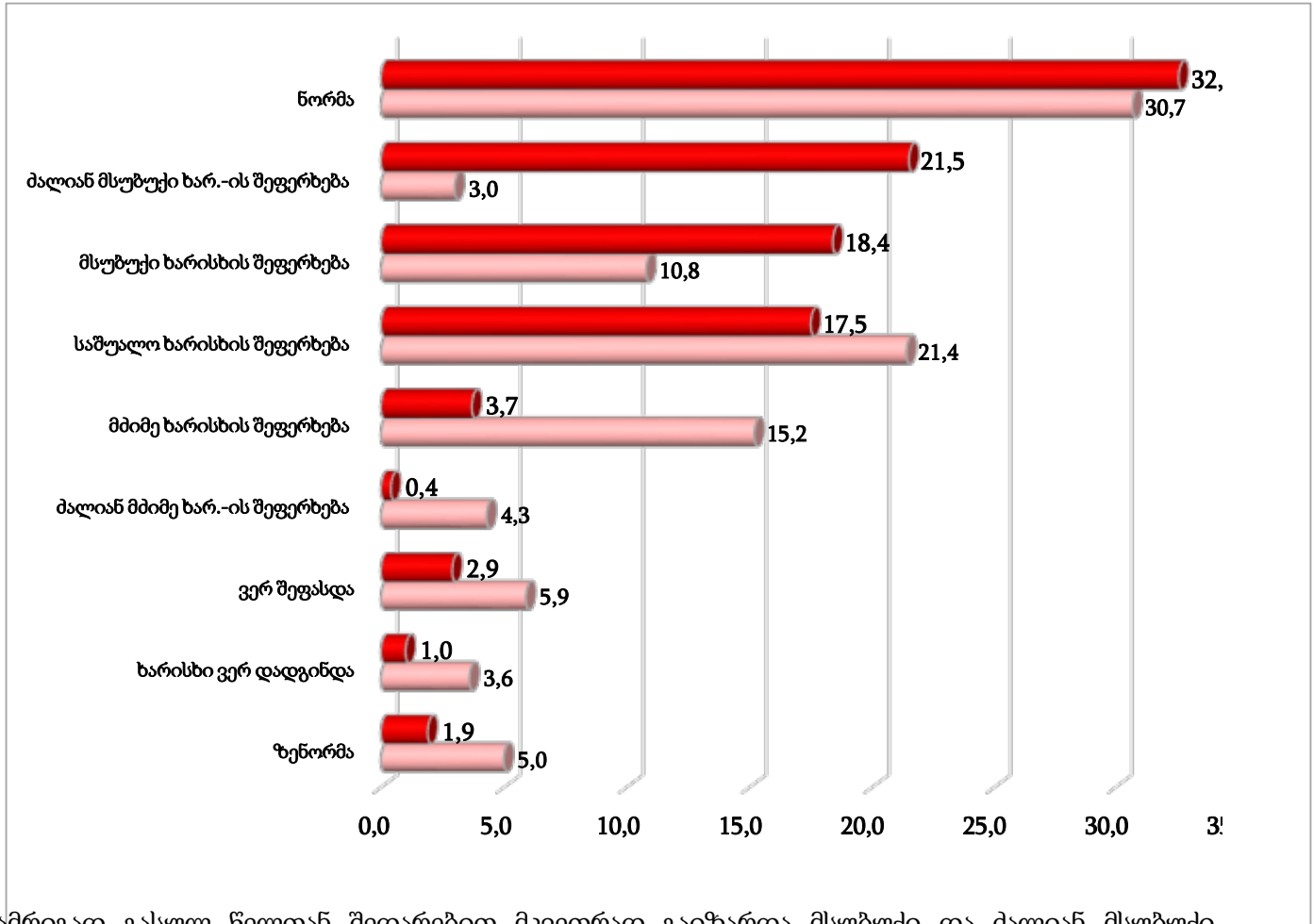
ქვეკონტრაქტორი დაწესებულების მიერ გამოკვლეულ ბენეფიციართა რაოდენობა



ნევროლოგიურ და ნეიროფსიქოლოგიურ დარღვევათა გამოვლენა:

- ნეირო-ფსიქოლოგიური დიაგნოზების მიხედვით 347 (32,6%; 2017 წელს - 30,7%) ბენეფიციარს არ დაუდასტურდა ფსიქიკური განვითარების შეფერხება, თუმცა მათ შორის 91-ს აღენიშნებოდა ქცევითი/ემოციური/მოძრაობითი დარღვევები; ფსიქიკური განვითარების ძალიან მსუბუქი შეფერხება დაუდგინდა - 229 (21,5%; 2017 წელს - 3,0%) ბენეფიციარს, მსუბუქი ხარისხის შეფერხება - 196-ს (18,4%; 2017 წელს - 10,8%); საშუალო ხარისხის შეფერხება - 186 (17,5%; 2017 წელს - 21,4%) - ს ; მძიმე ხარისხის შეფერხება - 39 - ს (3,7%; 2017 წელს - 15,2%), ძალიან მძიმე ხარისხის შეფერხება - 4-ს (0,4%; 2017 წელს - 4,3%) - ს; ვერ შეფასდა - 31 (2,9%; 2017 წელს - 5,9%) შემთხვევაში; ზენორმა დადგინდა - 20 (1,9%; 2017 წელს - 5,0%) შემთხვევაში; ხარისხი ვერ დადგინდა - 11 (1,0%; 2017 წელს - 3,6%) შემთხვევაში.

ფსიქიკური დარღვევების გამოვლენის მაჩვენებლები 2017-2018 წლებში



ამრიგად გასულ წელთან შედარებით მკვეთრად გაიზარდა მსუბუქი და ძალიან მსუბუქი ხარისხის ფსიქიკური დარღვევების გამოვლენა.

- ეუბ კვლევა დასჭირდა - 30 (2,8%; 2017 წელს - 5,8%) ბენეფიციარს, აქედან მხოლოდ 10 შემთხვევაში (მთლიან ბენეფიციართა - 0,9%; 2017 წელს - 1,9%) ეუბ იყო პათოლოგიური ცვლილებებით;
- ძილის დარღვევები აღინიშნა 184 შემთხვევაში (17,3%; 2017 წელს - 16,2%).

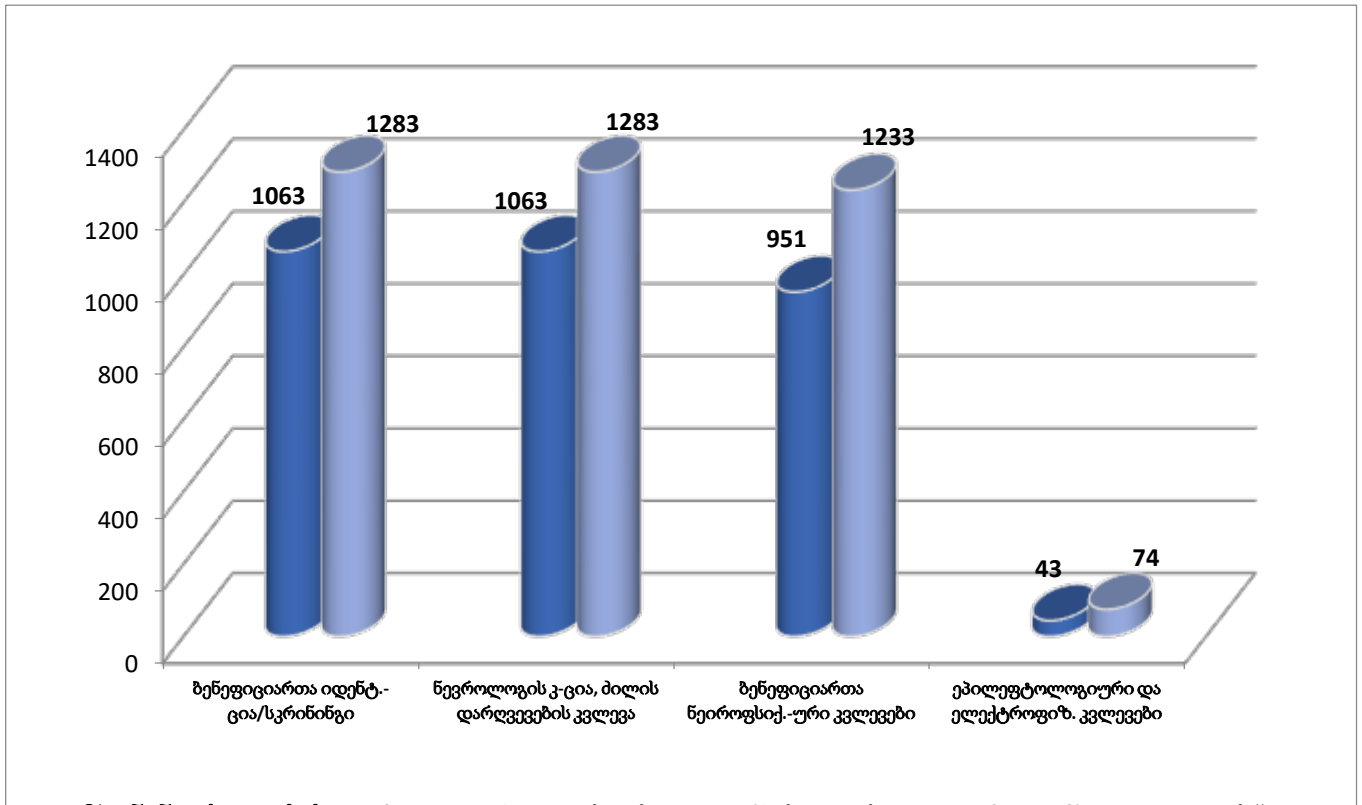
განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე -

- შესრულების შედარებით დაბალი მაჩვენებლის ერთ-ერთი მიზეზია ბენეფიციართა დაბალი მიმართვიანობა სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებაში, რაც განპირობებულია პირველადი ჯანდაცვის და სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებების მიერ შესაძლო დარღვევების მქონე ბავშვების არადროული იდენტიფიცირებით, ასევე, მშობლების ცნობიერების და ინფორმირებულობის არასაკმარისი დონით.
- რეგიონების დაბალი ჩართულობა - გამოკვლეულ პირთა 81,3% თბილისის მაცხოვრებელია (ფაქტიური მისამართების მიხედვით), ხოლო სხვადასხვა რეგიონებიდან გამოკვლევა ჩაუტარდა 199 (18,7%) ბენეფიციარს, მიუხედავად იმისა, რომ კონტრაქტორი დაწესებულების მიერ გაფორმებულია ხელშეკრულება შპს „ბომონდთან“ (ქ. ქუთაისი) კომპონენტით გათვალისწინებული სერვისების მიწოდების თაობაზე დასავლეთ საქართველოს მოსახლეობისათვის გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაზრდით მიზნით; თუმცა ქვეკონტრაქტორ დაწესებულებაზე მიმართვიანობა საკმაოდ დაბალია - პირველადი ჯანდაცვის

ექიმებსა და მოსახლეობაში ამ სერვისების მიწოდების შესაძლებლობის შესახებ ინფორმაციის ნაკლებობის გამო.

„1-დან 6-წლამდე ბავშვთა ასაკის მსუბუქი და საშუალო ხარისხის მენტალური განვითარების დარღვევების პრევენციის“ კომპონენტის დინამიკა

წინა წლის შესაბამის პერიოდთან შედარებით გამოკვლეულ პაციენტთა საერთო რიცხვი შემცირებულია.



1.1.4 კომპონენტის დასახელება - „ეპილექსიის დიაგნოსტიკისა და ზედამხედველობის“ კომპონენტი

კომპონენტის მიმწოდებელი - 01.12.2017 - 28.02.2018წ.წ. პერიოდში - შპს „ნევროლოგიისა და ნეიროფსიქოლოგიის ინსტიტუტი“, ხოლო 2018 წლის 1 მარტიდან სს სამედიცინო კორპორაცია „ევექსი“ - მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალური საავადმყოფო, რომელსაც გაფორმებული აქვს ხელშეკრულება ამავე კორპორაციის 4 ქვეკონტრაქტორ დაწესებულებასთან - „რეგიონალური ჰოსპიტალი“ (ქ. თბილისი), ივ. ბოკერიას სახ. თბილისის რეფერალური ჰოსპიტალი (ქ. თბილისი), შპს "აკად. ზ. ცხაკაიას სახ. დასავლეთ საქართველოს ინტერვენციული მედიცინის ეროვნული ცენტრი" (ქ. ქუთაისი) და „ქუთაისის რეფერალური ჰოსპიტალი“ (ქ. ქუთაისი).

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა - კომპონენტის ფარგლებში ტარდება შემდეგი ღონისძიებები:

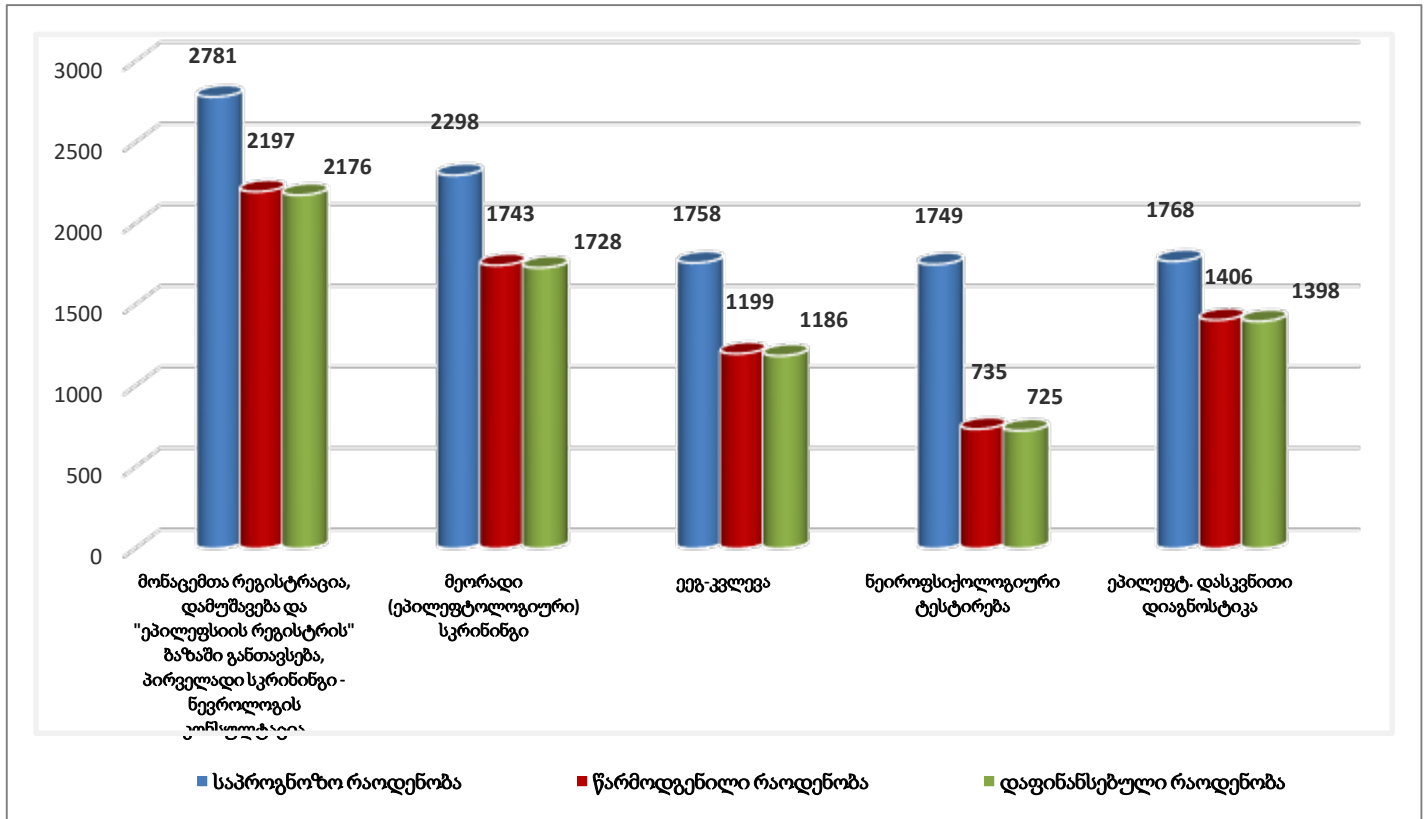
- პაციენტის რეგისტრაცია, მონაცემთა დამუშავება და ეპილექსიის რეგისტრის ბაზაში განთავსება; ბენეფიციართა პირველადი სკრინინგი - ნევროლოგის კონსულტაცია;
- მეორადი (ეპილექტოლოგიური) სკრინინგი;
- საჭიროების შემთხვევაში ეეგ-კვლევა;
- საჭიროების შემთხვევაში ნეიროფსიქოლოგიური ტესტირება;
- ეპილექტოლოგიურ დასკვნით დიაგნოსტიკა;

- აღნიშნული ქვეპროგრამის ფარგლებში ხდება არა მარტო ეპილექსიის ადრეული დიაგნოსტიკა და პრევენცია, არამედ ეპილექსიის რეგისტრის წარმოებაც.

სულ საანგარიშო პერიოდში კონსულტირებულ იქნა **2197** პაციენტი;

მომსახურების დასახელება	საპროგნოზო რაოდენობა	წარმოდგენილი რაოდენობა	დაფინანსებული რაოდენობა
მონაცემთა რეგისტრაცია, დამუშავება და "ეპილექსიის რეგისტრის" ბაზაში განთავსება, პირველადი სკრინინგი - ნევროლოგის კონსულტაცია	2781	2197	2176
მეორადი (ეპილექტოლოგიური) სკრინინგი	2298	1743	1728
ეეგ-კვლევა	1758	1199	1186
ნეიროფსიქოლოგიური ტესტირება	1749	735	725
ეპილექტ. დასკვნითი დიაგნოსტიკა	1768	1406	1398

საანგარიშგებო პერიოდში წარმოდგენილი და მათგან დაფინანსებული
ბენეფიციართა რაოდენობები



საპროგნოზო რაოდენობებთან მიმართებაში კომპონენტის ფარგლებში გაწეული
მომსახურების შესრულების %-ული მაჩვენებლები

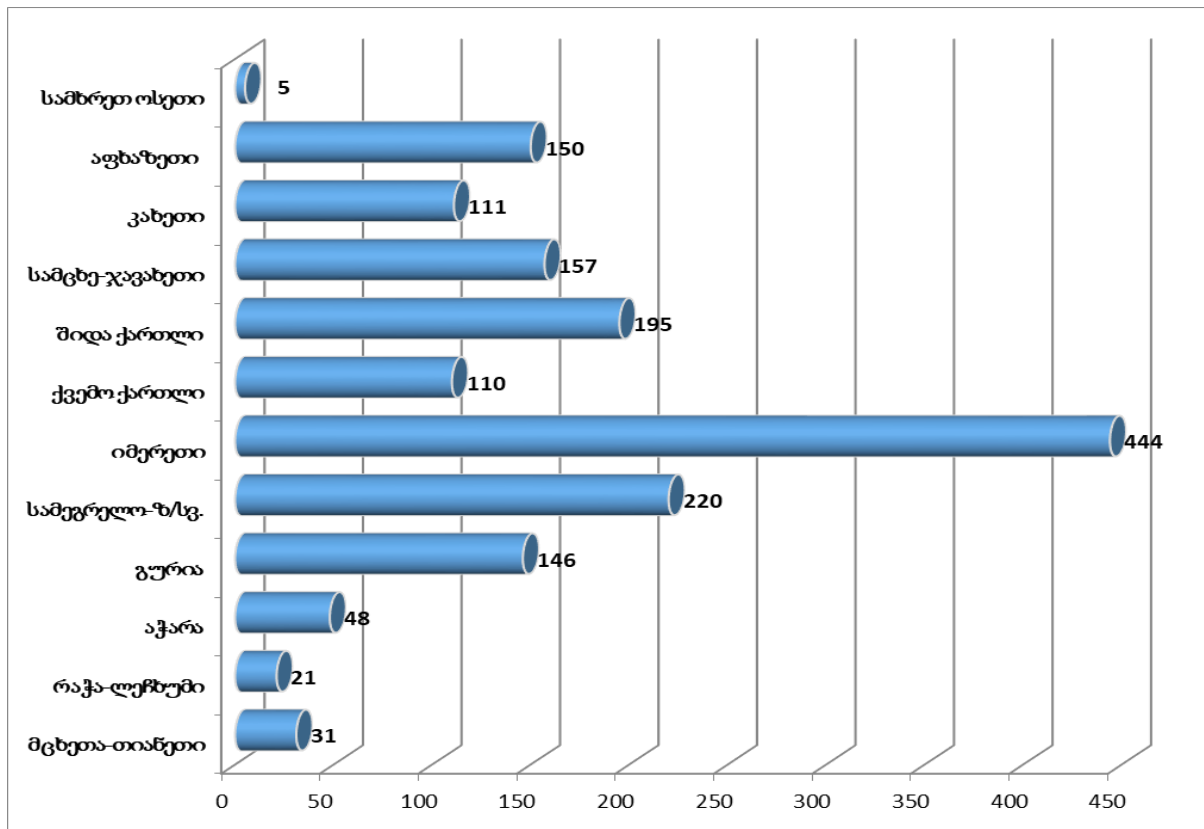
მომსახურების დასახელება	საპროგნოზო რაოდენობა	შესრულების მაჩვენებლები (%) წარმოდგენილ ბენეფიციართა რაოდენობის მიხედვით	შესრულების მაჩვენებლები (%) დაფინანსებულ ბენეფიციართა რაოდენობის მიხედვით
მონაცემთა რეგისტრაცია, დამუშავება და "ეპილექსიის რეგისტრის" ბაზაში განთავსება, პირველადი სკრინინგი - ნევროლოგის კონსულტაცია	2781	79,0	78,2
პირველადი ეპილექტოლოგიური სკრინინგი	2298	75,8	75,2
ეეგ-კვლევა	1758	68,2	67,5
ნეიროფსიქოლოგიური ტესტირება	1749	42,0	41,5

დასახული საბოლოო შედეგები - საანგარიშო პერიოდში გამოკვლეული იქნა - 2197 ბენეფიციარი, რაც შეადგენს საპროგნოზო რაოდენობის 79,0%-ს.

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

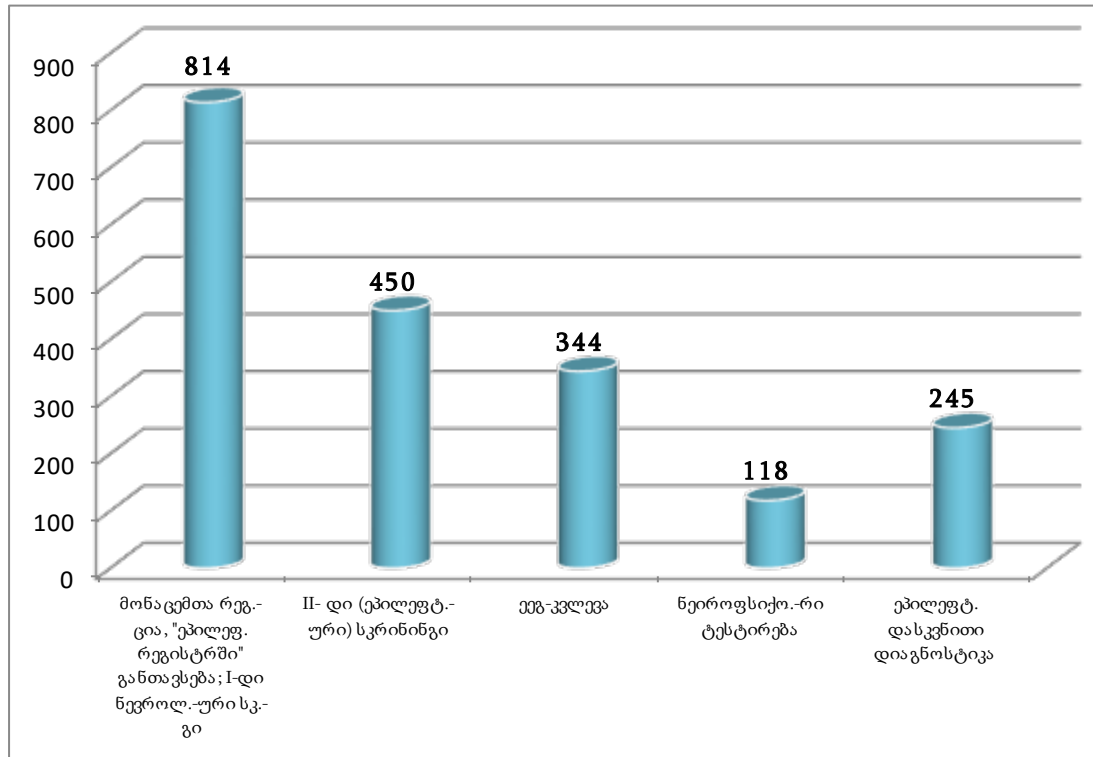
- **რეგიონის მოსახლეობის ჩართულობა იყო საკმაოდ მაღალი:** საანგარიშო პერიოდში კონტრაქტორი დაწესებულებების მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, გამოკვლეულ პირთა 25,4% (557) - თბილისის მაცხოვრებელია; სხვადასხვა რეგიონებიდან სულ იყო 1638 (74,6%) ბენეფიციარი.

საქართველოს რეგიონების მოსახლეობის ჩართულობა



ქვეკონტრაქტორი დაწესებულებების მიერ გამოკვლეული იქნა 814 ბენეფიციარი (საერთო რაოდენობის 37,1%).

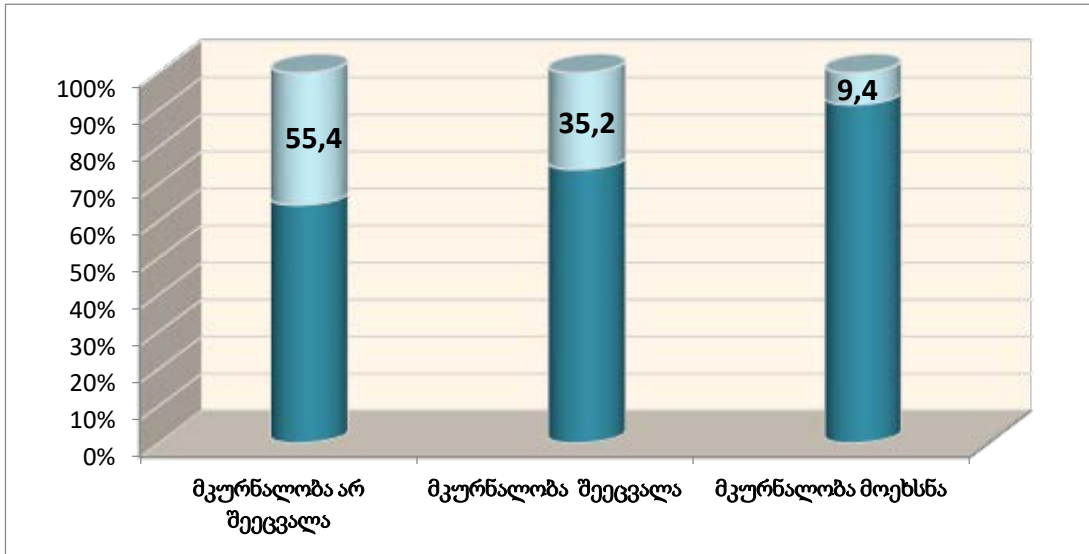
ქვეკონტრაქტორების მიერ გამოკვლეული ბენეფიციართა რაოდენობა



ეპილექსიის გამოვლენის მაჩვენებლები - საანგარიშო პერიოდში პირველადი ნევროლოგიური სკანინინგი სულ ჩატარდა 2197 ბენეფიციარს, აქედან:

- მეორადი ნევროლოგიური-ეპილექტოლოგიური სკანინინგი დასჭირდა 1743 ბენეფიციარს, რომელთაგან ეპილექსიაზე საექვო დიაგნოზით იყო 1699 პაციენტი (საერთო რაოდენობის - 77,3%; 2017 წელს - 49,3%); მათგან შემდგომი კვლევებით ეპილექსია დაუდასტურდა 68-ს (4,0%-ს; 2017 წელს - 6,5%, ეპილექსიის დიაგნოზით შევიდა 421 პაციენტი (საერთო რაოდენობის 19, 2%; 2017 წელს - 40,2%), მათგან 265-ს (62,9%-ს; 2017 წელს - 41,6%) დაუდასტურდა დიაგნოზი. ამრიგად, ეპილექსიის დიაგნოზი სულ დაესვა 333 პაციენტს (საერთო რაოდენობის 15,2%-ს; 2017 წელს - 19,9%), აქედან: 94-ს (28,2%) - იდიოპათიური, 58 -ს (17,4%) - კრიპტოგენული, ხოლო 181-ს (54,4%) - სიმპტომური;
- იმ პაციენტებიდან, რომლებიც შემოსული იყვნენ ეპილექსიის დიაგნოზით, ეპილექსიაზე მკურნალობდა 267 პაციენტი, მათგან მკურნალობა არ შეეცვალა 148-ს (55,4%; 2017 წელს - 48,5%), მკურნალობა შეეცვალა - 94-ს (35,2%-ს; 2017 წელს - 41,2%) და მკურნალობა მოეხსნა არასწორად დასმული ეპილექსიის დიაგნოზის გამო 25-ს (9,4%-ს; 2017 წელს - 10,4%).

მკურნალობაში შეტანილი კორექციის %-ული მაჩვენებლები იმ პაციენტებში, რომლებიც იტარებდნენ მკურნალობას ეპილექსიაზე



განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე - დაფინანსებული ბენეფიციარების მიხედვით კომპონენტის შესრულება შეადგენს საპროგნოზო მოცულობის 79,0%-ს. შესრულების დაბალი მაჩვენებლების მიზეზია: მარტის თვიდან კონტრაქტორი დაწესებულების ცვლილება, მოსახლეობაში ახალ კონტრაქტორ დაწესებულებაზე ინფორმაციის ნაკლებობა.

1.1.5 კომპონენტის დასახელება - „დღენაკულთა რეტინოპათიის სკრინინგის პილოტი“

კომპონენტის მიმწოდებელი - შპს „ნიუ-ჰოსპიტალსი“.

კომპონენტით გათვლისწინებული მომსახურების მიწოდება დაიწყო 2017 წლის 1 მარტიდან.

დღენაკულთა რეტინოპათია სიბრმავის ყველაზე ხშირი გამომწვევი მიზეზია. დაავადების პრევენცია უმეტესწილად შესაძლებელია დროული დიაგნოსტიკითა და სათანადო მკურნალობით. საქართველოშიც ეს პათოლოგია საკმაოდ აქტუალურია; ყოველწლიურად პირველადად ისინჯება საშუალოდ - 600 დღენაკული, აქედან 54%-ს აღენიშნება რეტინოპათია, ხოლო 10-20%-ს ესაჭიროება მკურნალობა. ამ კომპონენტის მიზანია რეტინოპათიის ადრეული დაიგნოსტიკა და ამ გზით დაავადების მძიმე გართულებების განვითარების რისკის შემცირება.

საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა - ქვეპროგრამის ფარგლებში გესტაციური ასაკით 34 კვირამდე ან გესტაციური წონით 2001 გრამზე ნაკლებ ახალშობილებში დღენაკულითა რეტინოპათიის გამოსარიცხად ტარდება შემდეგი ღონისძიებები:

- პირველადი სკრინინგი, რომელიც მოიცავს
 - ა) ექიმის კონსულტაციას;
 - ბ) ბინოკულარულ ოფთალმოსკოპიას.
 საჭიროების შემთხვევაში ტარდება

- განმეორებითი (მრავალჯერადი) სკრინინგი, რომელიც მოიცავს:
 - ა) ექიმის კონსულტაციას;
 - ბ) ბინოკულარულ ოფთალმოსკოპიას.

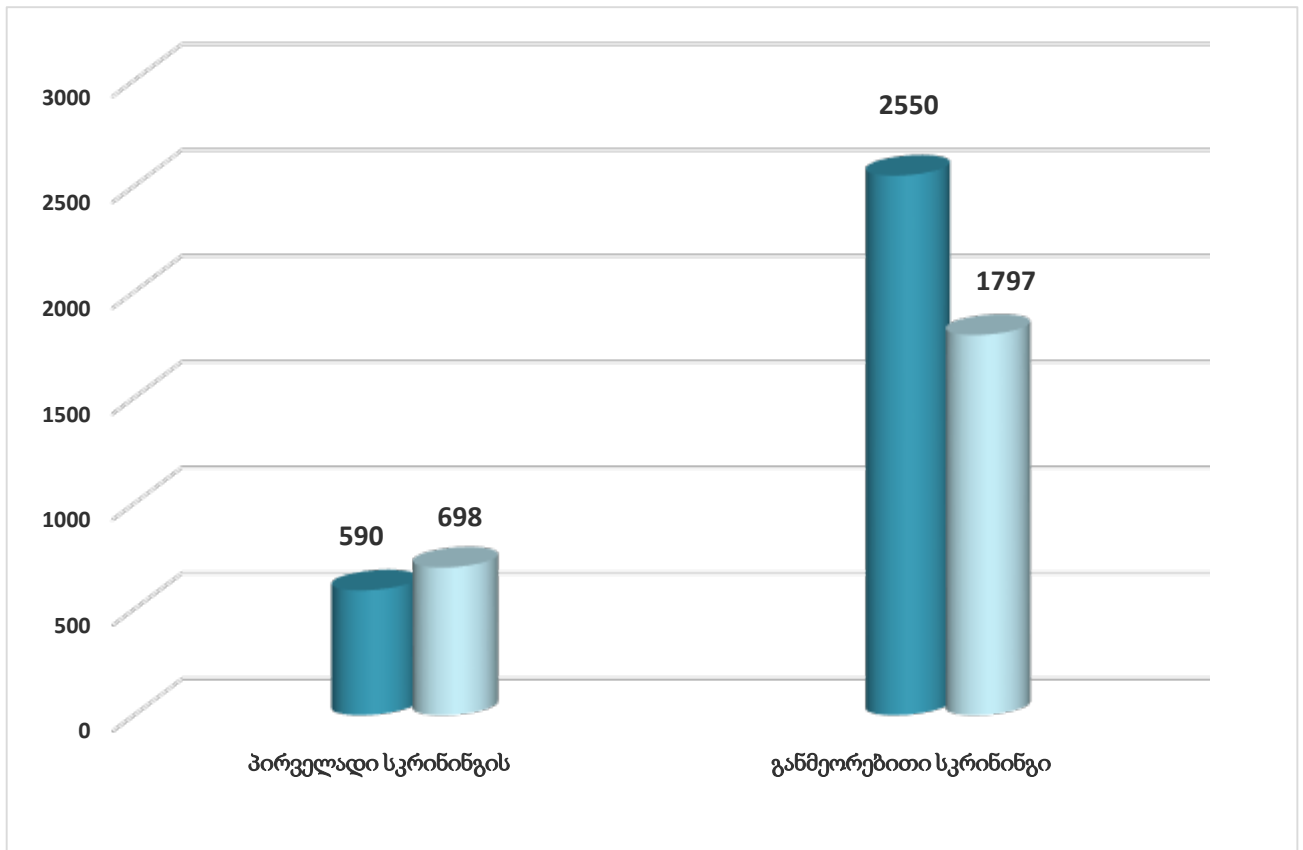
ნეონატალოგის გადაწყვეტილებით, გამოკვლევა უტარდებათ ასევე 34-36 გესტაციური ასაკის დღენაკლულ ახალშობილებს, რომელთაც აღენიშნებოდათ დამძიმებული ანამნეზი ან დასჭირდათ დამატებითი ოქსიგენოთერაპია 48 საათზე დიდხანს.

საანგარიშო პერიოდში პირველადი სკრინინგი ჩატარდა **698** დღენაკლულ ახალშობილს;

გამოკვლევის დასახელება	ბენეფიციართა რაოდენობა	
	წარმოდგენილი	დაფინანსებული
დღენაკლულთა პირველადი კვლევა	698	698
დღენაკლულთა განმეორებითი კვლევა	1797	1797

კომპონენტის ფარგლებში გაწეული მომსახურების შესრულების %-ული მაჩვენებლები

ღონისძიებების დასახელება	საპროგნოზო რაოდენობა	ბენეფიციართა რაოდენობა	შესრულების მაჩვენებელი	%-
დღენაკლულთა პირველადი კვლევა	590	698	118,9	
დღენაკლულთა განმეორებითი კვლევა	2550	1797	70,5	



დასახული საბოლოო შედეგები - საანგარიშო პერიოდში პირველადი სკრინინგი ჩატარდა 698 დღენაკლულ ახალშობილს, რაც შეადგენს საპროგნოზო რაოდენობის 118,3%.

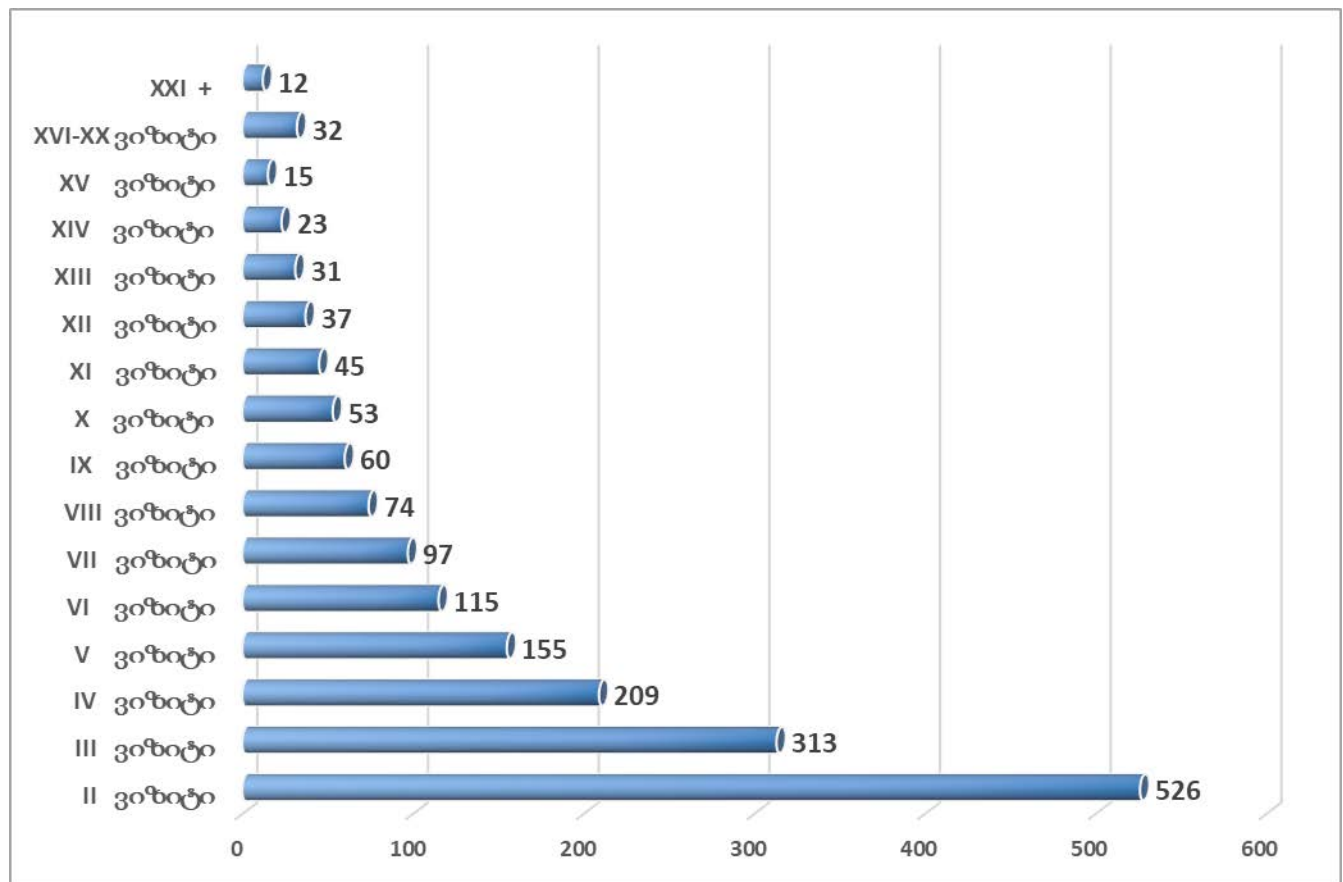
მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

რეტინოპათიის სკრინინგი უტარდებათ თბილისის სამედიცინო დაწესებულებებში განთავსებულ ახალშობილებს, მათი დაბადების ადგილის მიუხედავად.

პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი რეტინოპათიების სტადიები:

- 0 სტადია გამოვლინდა -325 შემთხვევაში (46,6%);
- I სტადია - 90 შემთხვევაში (12,9%);
- II სტადია - 199 შემთხვევაში (28,5%);
- III სტადია - 5 შემთხვევაში (0,7%);
- IV სტადია - 1 შემთხვევაში (0,2%);
- უკანა აგრესიული ფორმა იყო 2 შემთხვევაში (0,3%);
- პირველადი სკრინინგით დასრულდა მეთვალყურეობა - 77 შემთხვევაში (11,0%);
- პირველადი სკრინინგის შემდეგ დაენიშნა ავასტანით მკურნალობა 4 ახალშობილს (0,6%).

დღენაკლულ ახალშობილებს განმეორებითი სკრინინგი დაუფიქსირდათ შემდეგი ჯერადობით:



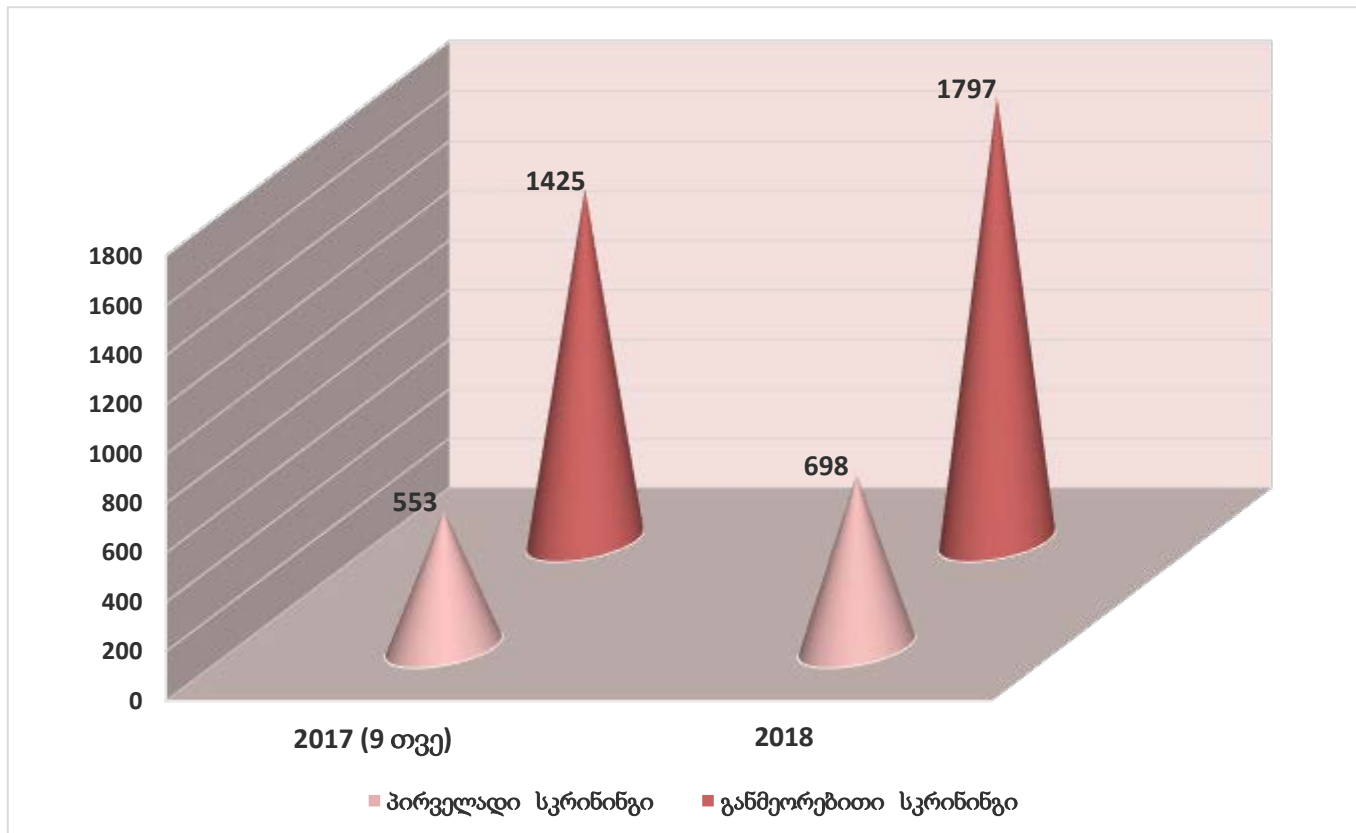
როგორც დიაგრამიდან ჩანს, მეთვალყურეობის დროს ახალშობილს სჭირდება ძირითადად 2-დან 10-მდე გასინჯვა.

მეთვალყურეობის (განმეორებითი სკრინინგის) დროს ავასტანით მკურნალობის საჭიროება გამოუვლინდა კიდევ 38 (მეორადი სკრინინგიდან 2,1%) ახალშობილს: 18 ახალშობილს - 1 თვალზე;

20 ახალშობილს - 2 თვალზე.

საერთო ჯამში 1 წლის განმავლობაში ავასტანით მკურნალობის აუცილებლობა გამოვლინდა 42 ახალშობილში, რაც შეადგენს საერთო რაოდენობის (პირველადი სკრინინგის) 6,0%-ს. ყველა მათგანს ჩაუტარდა მკურნალობა.

„დღენაკულუთა რეტინოპათიის სკრინინგის პილოტის“ კომპონენტის დინამიკა - წინა წელთან შედარებით გაიზარდა როგორც პირველადი, ასევე განმეორებითი სკრინინგების რაოდენობა, თუმცა გასათვალისწინებელია ისიც, რომ ეს კომპონენტი 2017 წელს დაიწყო მარტის თვიდან



1.1.6. კომპონენტის დასახელება - „საინფორმაციო რეგისტრების და ელექტრონული მოდულების განვითარება“ - ამ კომპონენტის ფარგლებში დაკონტრაქტებულია ორი თანამშრომელი. მიმდინარეობს სამუშაოები ონკოლოგიური რეგისტრის შექმნის მიმართულებით, რომლის ტესტურ რეჟიმში დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით დაგეგმილია 2019 წლიდან, რამაც საბოლოოდ უნდა ჩაანაცვლოს ქალაქდმატარებლები და მონაცემთა რეგისტრაცია განხორციელდეს ონლაინ რეჟიმში.

1.2 ქვეპროგრამის დასახელება და პროგრამული კოდი - „იმუნიზაცია“ (პროგრამული კოდი 35 03 02 02), რომლის მიზანია ქვეყნის მოსახლეობის დაცვა ვაქცინაციით მართვადი ინფექციებისაგან, მოსახლეობის უზრუნველყოფა ანტირაბიული ვაქცინითა და იმუნოგლობულინით, ასევე, სპეციფიკური შრატებისა და ვაქცინების სტრატეგიული მარაგის შექმნა. **ქვეპროგრამის პროგრამის განმახორციელებელი -** სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“.

საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა

- იმუნიზაციის წარმოებისათვის (მათ შორის, აივ-ინფექციით/შიდსითა და C ჰეპატიტით დაავადებული პირებისათვის B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაციისათვის და საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს ორგანიზებული კონტინგენტის ვაქცინაციისათვის) საჭირო ვაქცინებისა და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) შესყიდვა;
- სპეციფიკური (ბოტულიზმის, დიფთერიის, ტეტანუსის, გველის შხამის საწინააღმდეგო) შრატების და ყვითელი ცხელების საწინააღმდეგო ვაქცინების სტრატეგიული მარაგის შესყიდვა;
- ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფა;
- გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინის შესყიდვა;
- ვაქცინების, ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებების, სპეციფიკური შრატებისა და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) მიღება, შენახვა და გაცემა-განაწილება „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპების დაცვით ცენტრალური დონიდან რეგიონულ/რაიონულ ადმინისტრაციულ ერთეულებამდე;
- ცენტრის მიერ სამინისტროსთან შეთანხმებით განსაზღვრული წესის შესაბამისად, წითელას მასიური გავრცელების პრევენციისა და გლობალური ელიმინაციის სტრატეგიით განსაზღვრული ღონისძიებების ფარგლებში, მოსახლეობის არაიმუნურ ან არასრულად იმუნიზებულ ფენებში ეპიდჩვენებით იმუნოპროფილაქტიკის წარმოება, გრიპის საწინააღმდეგო სეზონურ ვაქცინაციას დაქვემდებარებული პირების აცრა; ცივი ჯაჭვი“-ს მოწყობილობების/ინვენტარის შესყიდვა და მონტაჟი.

1.2.1 კომპონენტის დასახელება - იმუნიზაციის წარმოებისათვის (მათ შორის, აივ-ინფექციით/შიდსითა და C ჰეპატიტით დაავადებული პირებისათვის B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაციისათვის და საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს ორგანიზებული კონტინგენტის ვაქცინაციისათვის) საჭირო ვაქცინებისა და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) შესყიდვა;

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა

საანგარიშო პერიოდში ვაქცინების მიმოქცევის ცხრილი (01.01.2018 – 31.12.2018წწ. საწყობის მონაცემები ცენტრალურ დონეზე)

ვაქცინა/ასაცრელი მასალა	შემოსავალი (დოზა, ცალი, ფლაკონი, კომპლექტი)	გასავალი (დოზა, ცალი, ფლაკონი, კომპლექტი)
ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ვაქცინა	140080 დოზა	148660 დოზა
წითელა-წითურა-ყბაყურას საწინააღმდეგო ვაქცინა	175600 დოზა	189250 დოზა
ჰეპატიტი „ბ“ ვაქცინა	39040 დოზა	60930 დოზა

„პოლიო საბინი 10-0-6,, (პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა)	214000 დოზა	207340 დოზა
დყტ	67000 დოზა	90530 დოზა
დტ	67800 დოზა	92340 დოზა
ტდ	41000 დოზა	67430 დოზა
როტავაქცინა	79500 დოზა	82934 დოზა
პნევმოკოკური ვაქცინა	242200 დოზა	153902 დოზა
ჰექსაქსიმი	82549 დოზა	163186 დოზა
შპრიცი 2,0 მლ	0	93856 ცალი
პაპილომა ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინა	31700 დოზა	14601 დოზა
შპრიცი 0,05 მლ	55026 ცალი	53223 ცალი
შპრიცი 0,5 მლ	524000 ცალი	645260 ცალი
შპრიცების უსაფრთხო განადგურების ყუთი	4600 ცალი	6273 ცალი
გველის შხამის საწინააღმდეგო	100 ფლაკონი	184 ფლაკონი
ყვითელი ცხელების საწინააღმდეგო ვაქცინა	800 დოზა	822 დოზა
ანტიდიფტერიული შრატი	650 კომპლექტი	626 კომპლექტი
ადამიანის სისხლის შრატზე დამზადებული ტეტანუსის საწინააღმდეგო tezanus gamma იმუნოგლობულინი 250ს/ე	1560 ფლაკონი	1277 ფლაკონი
ბოტულიზმის საწინააღმდეგო შრატი „A,, ტიპის	130	223 კომპლექტი
ბოტულიზმის საწინააღმდეგო შრატი „B,, ტიპის	130	19 კომპლექტი
ბოტულიზმის საწინააღმდეგო შრატი „E,, ტიპის	130	136 კომპლექტი
გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინა	40953 დოზა	40928 დოზა
ანტირაბიული იმუნოგლობულინი	29313 ფლაკონი	26909 ფლაკონი
ანტირაბიული ვაქცინა	152000 კომპლექტი	182830 კომპლექტი
1 მლ შპრიცი	0	6465 ცალი
„B,, ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინი	801 ცალი	767 ცალი
„B,, ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა მოზრდილებისთვის	0	1550 დოზა

საანგარიშო პერიოდში განხორციელებული ვაქცინაციით მოცვის პროცენტული მაჩვენებლები (წინასწარი):

ვაქცინაციით მოცვის შედეგები საქართველოს მასშტაბით საანგარიშო პერიოდში (01.01.2018- 31.12. 2018) შეადგენს:

- ბცქ (ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ვაქცინა) –94.2%
- ჰეპატიტი B 0 – 93.8 %
- დეცტ+ჰეპB+ჰიბ+იპვ 3 (ერთ წლამდე ბავშვებში) – 91.8 %
- დეცტ (წლინახევრის ბავშვებში) – 87.3 %
- პოლიო რ-1 (წლინახევრის ბავშვებში) – 89.0 %
- პოლიო რ-2 (5 წლის ბავშვებში) – 92.7 %
- წითელა-წითურა-ყბაყურას საწინააღმდეგო ვაქცინაცია 1 – 97.9 %
- წითელა-წითურა-ყბაყურას საწინააღმდეგო ვაქცინაცია 2 – 94.7 %
- დტ – 90.9 %
- ტდ – 86.2 %
- როტა 2– 78.2 %
- კვკ 3 - 80.8 %
- აპვ1 (2008 წელს დაბადებული გოგონები) – 71.0 %
- აპვ1 (2009 წელს დაბადებული გოგონები) – 36.9%
- აპვ2 (2008 წელს დაბადებული გოგონები) – 34.5 %
- აპვ2 (2009 წელს დაბადებული გოგონები) – 7.6%

საანგარიშგებო პერიოდში (01.01.2018 - 31.12. 2018) სულ ჩატარებულია:

- ტუბერკულოზის საწინააღმდეგოდ (სამშობიარო + 1 წლამდე ასაკი) 48 981 აცრა, დაიხარჯა 137 303 დოზა ბცქ ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტია 2,80;
- ჰეპატიტი B საწინააღმდეგოდ (სამშობიარო) 48 892 აცრა, დაიხარჯა 52 202 დოზა ჰეპატიტი B მონოვაქცინა, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელია 1,07;
- პოლიომიელიტის საწინააღმდეგოდ ჩატარებულია (15 წლამდე ასაკი) 114678 აცრა, დაიხარჯა 196619 დოზა ბოპ ვაქცინა, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელია 1,72;
- ჰექსა ვაქცინით (2 თვე–2 წლამდე ბავშვები) 144787 აცრა, დაიხარჯა 149 574 დოზა დეცტ+ჰეპB+ჰიბ+იპვ, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელია 1.03;
- დიფთერია-ყივანახველა-ტეტანუსის საწინააღმდეგო ვაქცინით (1–6 წელი) ჩატარებულია 49 173 აცრა – დაიხარჯა 82 586 დოზა დეცტ ვაქცინა, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელია 1. 86;
- დიფთერია - ტეტანუსის საწინააღმდეგო ვაქცინით (1–6 წელი) ჩატარებულია 59815 აცრა– დაიხარჯა 88095 დოზა დტ ვაქცინა, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელია 1.47;
- ტეტანუსი–დიფთერიის საწინააღმდეგოდ (7–14 წელი) 42 666 აცრა, დაიხარჯა 59541 დოზა ტდ ვაქცინა, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელია 1.40;
- წითელა-წითურა-ყბაყურას საწინააღმდეგოდ (1–14 წელი და უფროსი) ჩატარებულია 147 220 აცრა, დაიხარჯა 173 844 დოზა წწყ ვაქცინა, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელია 1.18. ამ რიცხვში შედის წითელას მასიური გავრცელების პრევენციის მიზნით გატარებული ღონისძიებების ფარგლებში წითელას, წითურას, ყბაყურას საწინააღმდეგო ვაქცინით აცრილთა რაოდენობა, რომელიც შეადგენს 39171;
- როტა ინფექციის საწინააღმდეგოდ (12–24 კვირა) ჩატარებულია 80160 აცრა, დაიხარჯა 83 191 დოზა როტა ვაქცინა, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელია 1.04;
- პნევმოკოკის საწინააღმდეგოდ (2 თვე–2 წლამდე ბავშვები) ჩატარებულია 136253 აცრა, დაიხარჯა 158 055 დოზა კვკ ვაქცინა, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელია 1.16;

- ადამიანის პაპილომა ვირუსის საწინააღმდეგოდ ქ.თბილისში, ქუთაისში და აჭარის ა/რ-ში ჩატარებულია 10 442 აცრა, რაზედაც გაიხარჯა 10 508 დოზა ვაქცინა, ვაქცინის ხარჯვის მაჩვენებელი - 1.01.

შენიშვნა: აღნიშნული მონაცემების დაზუსტება ხდება წლის განმავლობაში და საბოლოო ზუსტი მონაცემები ხელმისაწვდომი იქნება წლის ბოლოს.

1.2.2 კომპონენტის დასახელება - სპეციფიკური (ბოტულიზმის, დიფთერიის, ტეტანუსის, გველის შხამის საწინააღმდეგო) შრატების და ყვითელი ცხელების საწინააღმდეგო ვაქცინების სტრატეგიული მარაგის შესყიდვა;

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა

საანგარიშო პერიოდში (01.01.2018- 31. 12. 2018) მომსახურება გაეწია და დაიხარჯა:

- ანტიდიფთერიული შრატი გახარჯულია 4 კომპლექტი - დიფთერიის არცერთი შემთხვევა არ დადასტურდა;
- ტეტანუსის საწინააღმდეგო შრატი (ადამიანის) – გახარჯულია 137 კომპლექტი ტეტანუსის საწინააღმდეგო შრატი (ადამიანის), დაფიქსირდა ტეტანუსის 7 დადასტურებული შემთხვევა (9 თვის ანგარიშში დადასტურებული შემთხვევების რაოდენობა იყო იგივე (7), თუმცა ბოლო კვარტალში დამატებით 53 კომპლექტი გაიხარჯა საექვო შემთხვევებზე, რომლებიც საბოლოოდ არ დადასტურდა).
- გველის შხამის საწინააღმდეგო შრატი გახარჯულია 46 კომპლექტი 38 ბენეფიციარზე;
- ანტიბოტულინური შრატი გახარჯულია: A ტიპი – 13, B ტიპი – 13, E ტიპი - 13 კომპლექტი, დაფიქსირებულია 13 შემთხვევა;
- ყვითელი ცხელების საწინააღმდეგო ვაქცინა დაიხარჯა 510 დოზა, აცრა ჩაუტარდა 480 ბენეფიციარს;
- ანტირაბიული იმუნოგლობულინი მოხმარდა 11170 ბენეფიციარს, რაზეც დაიხარჯა 26350 ფლაკონი;
- ანტირაბიული ვაქცინით აცრა ჩაუტარდა 53558 ბენეფიციარს, გაიხარჯა 203382 დოზა ვაქცინა;

საანგარიშგებო პერიოდში დაფიქსირდა ცოფის 2 შემთხვევა, რაც ერთ შემთხვევაში განპირობებული იყო დაავადების მძიმე ფორმით, ხოლო მეორე ექსპოზიციიდან დაგვიანებული მიმართვით. აღსანიშნავია, რომ 2015-2017 წლების განმავლობაში ქვეყანაში არ დაფიქსირებულა ცოფის არცერთი შემთხვევა.

სპეციფიური შრატებისა და ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის კომპონენტის ფარგლებში საანგარიშო პერიოდში მოწოდებულია შემდეგი ვაქცინები და შრატები და ცივი ჯაჭვის მოწყობილობები:

- ტეტანუსუს საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინი - 1 560 შპრიც-დოზა;
- დიფთერიის საწინააღმდეგო შრატი - 650 კომპლექტი;
- ბოტულიზმის საწინააღმდეგო A,B,E ტიპის შრატები -130 კომპლექტი;
- ყვითელი ცხელების საწინააღმდეგო ვაქცინა - 800 დოზა;
- შესყიდულ იქნა „ცივი ჯაჭვის“ მოწყობილობები/ინვენტარი გაეროს ბავშვთა ფონდის (UNICEF) მეშვეობით;
- ანტირაბიული იმუნოგლობულინი - 29 310 ფლაკონი;
- ანტირაბიული ვაქცინა - 152 000 დოზა;
- გველის შხამის საწინააღმდეგო შრატი - 100 დოზა;
- ექვსკომპონენტანი ვაქცინა -ჰექსაქსიმი - 70 000 დოზა.

1.2.4 კომპონენტის დასახელება - გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინის შესყიდვა

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა

2018 წელს იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესყიდული იქნა 40000 დოზა (მ.შ 10000 დოზა საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს კონტიგენტისათვის) სამვალენტო გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინა, ხოლო „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგრამებში გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინის გამოყენების დანერგვა ან გაფართოება ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ" პროექტის ფარგლებში 953 დოზა.

გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაციისთვის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ 2018-2019 წლების სეზონისთვის რისკის პრიორიტეტული ჯგუფების მიხედვით საქართველოში განისაზღვრა შემდეგი ჯგუფები:

ა) სპეციფიკური ქრონიკული დარღვევების მქონეთაგან:

- 18 წლამდე ასაკის დიაბეტის მქონე პირები;
- დიალიზზე მყოფი პირები;
- C ჰეპატიტის მქონე პირები (მკურნალობაზე მყოფნი);
- აივ ინფექცია/შიდსის მქონე პირები.

ბ) სხვა პრიორიტეტული ჯგუფები:

- ბავშვთა (მ.შ. მცირე საოჯახო ტიპის) და მოხუცთა თავშესაფრების ბენეფიციარები და მათი მომვლელი პერსონალი;
- სამედიცინო დაწესებულებაში მომუშავე პერსონალი, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების/სამსახურების თანამშრომლები;
- ორსულები
- საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს სამხედრო მოსამსახურეები

2018 წლის 26 დეკემბრის მდგომარეობით გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია ჩაიტარა 40241 ბენეფიციარმა

1.2.5 კომპონენტის დასახელება - ვაქცინების, ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებების, სპეციფიკური შრატებისა და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) მიღება, შენახვა და გაცემა-განაწილება „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპების დაცვით ცენტრალური დონიდან რეგიონულ/რაიონულ ადმინისტრაციულ ერთეულებამდე

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა

განხორციელდა შესაბამისი ვაქცინებისა და ასაცრელი მასალების, სპეციფიკური შრატებისა და ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით გაცემა-განაწილება „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპების დაცვით.

1.1.2.6. კომპონენტის დასახელება:

წითელას მასიური გავრცელების პრევენციისა და გლობალური ელიმინაციის სტრატეგიით განსაზღვრული ღონისძიებების ფარგლებში, მოსახლეობის არაიმუნურ ან არასრულად

იმუნიზებულ ფენებში ეპიდევნებით იმუნოპროფილაქტიკის წარმოება, ცენტრის მიერ სამინისტროსთან შეთანხმებით განსაზღვრული წესის შესაბამისად.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

წითელას მასიური გავრცელების პრევენციის მიზნით გატარებული ღონისძიებების ფარგლებში წითელა, წითურა, ყბაყურას საწინააღმდეგო ვაქცინით იმუნიზაცია ჩაუტარდა - 39 307 პირს.

დასახული მიზნები

ა) იმუნიზაციით მოცვის ძირითადი ინდიკატორები:

ა.ა) დეც-ჰიბ-ჰეპბ-იპვ 3 – 95 %;

ა.ბ) წწყ 1 – 95 %

ა.გ) წწყ 2 – 95 %

ბ) იმუნიზაციის სერვისების მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებების ვაქცინებზე, ანტირაბიულ სამკურნალო საშუალებებზე, სპეციფიკურ შრატებზე და ასაცრელ მასალებზე საჭიროების 100% უზრუნველყოფა;

გ) ვაქცინების, ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებების, სპეციფიკური შრატებისა და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) 100%-ის „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპების დაცვით მიღება, შენახვა და გაცემა-განაწილება ცენტრალური დონიდან რეგიონულ/რაიონულ ადმინისტრაციულ ერთეულებამდე;

დ) წითელა-წითურას მიმართ არაგეგმიური იმუნოპროფილაქტიკის წარმოება 40 წლამდე ასაკის მოსახლეობის აუცრელ ან არასრულად ვაქცინირებულ ფენებში.

იმუნიზაციის პროგრამის ფარგლებში მიღწეული შედეგები:

ა) საანგარიშო პერიოდში, ასაცრელი პოპულაციის იმუნიზაციით მოცვის წინასწარმა მაჩვენებელმა შეადგინა:

ა.ა) დეც-ჰიბ-ჰეპბ-იპვ 3 - აიცრა 45480 ბავშვი (0-დან 1 წლამდე ასაკი)

ა.ბ) წწყ 1 - აიცრა 50302 ბავშვი (1-2 წლამდე ასაკი)

ა.გ) წწყ 2 - აიცრა 52576 ბავშვი (5-6 წლამდე ასაკი)

ბ) „იმუნიზაციის“ სახელმწიფო პროგრამის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებების საჭიროებები ვაქცინებზე, ანტირაბიულ სამკურნალო საშუალებებზე, სპეციფიკურ შრატებზე და ასაცრელ მასალებზე უზრუნველყოფილია 100%-ით;

გ) ვაქცინების, ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებების, სპეციფიკური შრატებისა და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) 100%-ის მიღება, შენახვა და გაცემა-განაწილება ცენტრალური დონიდან რეგიონულ/რაიონულ ადმინისტრაციულ ერთეულებამდე მოხდა „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპების დაცვით;

დ) საანგარიშო პერიოდში, წითელას კომპონენტის შემცველი ვაქცინით სულ აიცრა 148272 პირი, მათ შორის გეგმიური ვაქცინაცია ჩაუტარდა 108965 ბენეფიციარს, ხოლო ეპიდევნებით იმუნოპროფილაქტიკა - 39307 პირს.

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

1. სამიზნე კონტინენტის მოცვის მაჩვენებელი:

- დეც-ჰიბ-ჰეპბ-იპვ 3 (0-1 წლამდე ასაკის ბავშვების რაოდენობა 45480-) – 92,7% (2017 წელს - 91,2 %);

- წწყ 1 (1-2 წლამდე ასაკის ბავშვების რაოდენობა - 50302) – 98,7 % (2017 წელს - 95,5 %);

- წწყ 2 (5-6 წლამდე ასაკის ბავშვების რაოდენობა - 52576) – 95,7 % (2017 წელს - 89,9%).

განმარტება დასახულ და მიღწეულ შუალედურ შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე

საზოგადოების გარკვეული ნაწილის „უარყოფითი“ დამოკიდებულება ზოგადად ვაქცინაციის მიმართ, ექიმების მიერ განსაზღვრული უკუჩვენებები და სამედიცინო დაწესებულებების და პერსონალის მოტივაციის არარსებობა მოცვის სამიზნე მაჩვენებლების მიღწევის შემთხვევაში.

1.3 ქვეპროგრამის დასახელება და პროგრამული კოდი - „ეპიდზედამხედველობა“ (პროგრამული კოდი 35 03 02 03), რომლის მიზანია გადამდები დაავადებებისა და არაგადამდები დაავადების ქვეყანაში არსებული ეპიდემიური სიტუაციის კონტროლი გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებათა გამოვლენის, ადეკვატური რეაგირებისა და პრევენციის უზრუნველყოფა ეპიდზედამხედველობისა და ლაბორატორიულ სამსახურებზე დაფუძნებული სისტემის მუშაობის გზით.

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი

სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- ა) ადმინისტრაციულ-ტერიტორიულ ერთეულებში და მუნიციპალიტეტებში სამედიცინო სტატისტიკური სისტემის მუშაობის უზრუნველყოფა;
- ბ) იმუნიზაციის წარმოებისათვის საჭირო ღონისძიებების დაგეგმვა და მუნიციპალიტეტებში ლოგისტიკის განხორციელება;
- გ) გადამდებ დაავადებათა დროული გამოვლენის გაუმჯობესება ეპიდზედამხედველობისა და ლაბორატორიულ სამსახურებზე დაფუძნებული სისტემის გამართული მუშაობით;
- დ) მალარიისა და სხვა ტრანსმისიური (დენგე, ზიკა, ჩიკუნგუნია, ყირიმ-კონგო, ლეიშმანიოზი და სხვა) დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის გაუმჯობესება;
- ე) ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობა;
- ვ) ვირუსული დიარეების კვლევა;
- ზ) გრიპზე, გრიპისმაგვარ დაავადებებსა და მძიმე მწვავე რესპირაციულ დაავადებებზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტების ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა

1.3.1 კომპონენტ(ებ)ის დასახელება

- ა) ეპიდზედამხედველობის განხორციელება და სამედიცინო სტატისტიკური სისტემის მუშაობის უზრუნველყოფა;
- ბ) იმუნიზაციით მოცვის გაუმჯობესება საინფორმაციო სისტემისა და ლოგისტიკის გამართული მუშაობის გზით;;
- გ) მუნიციპალური სჯდ ცენტრების მიერ სამოქმედო არეალზე მიმდინარე წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებებისთვის ეპიდზედამხედველობითი მხარდაჭერის უზრუნველყოფა.

კომპონენტის მიმწოდებელი - საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის 59 მუნიციპალური ცენტრი.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

პროგრამის ფარგლებში, ადმინისტრაციულ-ტერიტორიულ ერთეულებში და მუნიციპალურ დონეზე მიმდინარეობდა ეპიდზედამხედველობის განხორციელება, იმუნიზაციით მოცვის გაუმჯობესება საინფორმაციო სისტემის და ლოგისტიკის გამართული მუშაობის გზით, ასევე იმუნოპროფილაქტიკისათვის საჭირო მასალის და აღჭურვილობის აუცილებელი მარაგის უზრუნველყოფა, სამედიცინო დაწესებულებების დამხმარე ზედამხედველობა (მონიტორინგი) იმუნიზაციის შესრულებაზე, “ცივი ჯაჭვის” საინფორმაციო სისტემის ფუნქციონირებაზე, ადმინისტრაციულ-ტერიტორიულ ერთეულებში და მუნიციპალურ დონეზე სამედიცინო სისტემების მუშაობის უზრუნველყოფა სტატისტიკური ფორმების შეგროვება და წარდგენა სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში.

დასახული საბოლოო შედეგები

- ა) პროგრამაში ჩართული მუნიციპალური სჯდ ცენტრების 100%-ის მიერ სტატისტიკური ინფორმაციის შეგროვება და წარმოდგენა;
- ბ) პროგრამაში ჩართული მუნიციპალური სჯდ ცენტრების 100%-ის მონაწილეობა ეპიდზედამხედველობის ერთიან ელექტრონულ სისტემაში (დზეის).
- გ) მუნიციპალური სჯდ ცენტრების 100%-ის მიერ ინფორმაციის წარმოდგენა მათ სამოქმედო არეალზე იმუნიზაციის დაგეგმვის და სერვისის მიწოდების შესახებ;
- დ) იმუნიზაციის სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებების შეფასება, პროგრამის ჩართვისათვის დადგენილი კრიტერიუმების დაკმაყოფილების თაობაზე;
- ე) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების მონიტორინგი.

მიღწეული საბოლოო შედეგები

- ა) სტატისტიკური ფორმების შეგროვება და წარდგენა სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში განხორციელდა მუნიციპალური სჯდ ცენტრების 100%-ის მიერ;
- ბ) ეპიდზედამხედველობის ერთიან ელექტრონულ სისტემაში ჩართულია და მონაწილეობს მუნიციპალური სჯდ ცენტრების 100%;
- გ) სამოქმედო არეალზე იმუნიზაციის დაგეგმვის და სერვისის მიწოდების თაობაზე ინფორმაციის წარმოდგენა ხორციელდება მუნიციპალური სჯდ ცენტრების 100%-ის მიერ;
- დ) იმუნიზაციის სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულების პერიოდული მონიტორინგი უზრუნველყოფილია ვაკცინებისა და შრატების ადმინისტრირებისათვის აუცილებელ, კანონმდებლობით განსაზღვრულ ნორმების შესაბამისობაზე;
- ე) „2018 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 28 დეკემბრის N592 დადგენილების მე-13 მუხლის შესაბამისად, მიმწოდებელი დაწესებულებების მონიტორინგის მიზნით, საანგარიშო პერიოდში
- ვ) იმუნიზაციის მოდული დანერგილია სჯდ ცენტრების 100%-ში.

განხორციელდა „საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების მიერ „ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ჩატარებული საქმიანობის მონიტორინგის/ინსპექტირების კითხვარის“ მოდიფიცირება. შემუშავდა და დამტკიცდა მონიტორინგის კითხვარები. აღნიშნული ინსტრუმენტის დახმარებით, ქვეყნის მასშტაბით, ხორციელდება სახელმწიფო პროგრამის მიმწოდებელი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის

მუნიციპალური ცენტრების დოკუმენტური და ადგილზე მონიტორინგი. ასევე დამტკიცდა „მონიტორინგის ჯგუფის შექმნის შესახებ“, სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის N06-128/ა (15.08.2018) ბრძანება. სულ საანგარიშო პერიოდში ჩატარებულ იქნა 733 მონიტორინგი, მ.შ 566 დოკუმენტური, ხოლო რაც შეეხება კვარტალში ერთხელ ადგილზე განსახორციელებელ მონიტორინგს, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის სამმართველოებისა და განყოფილებების, ასევე რეგიონული სტატუსის მქონე სხვა ცენტრების მიერ, საანგარიშო პერიოდში სულ 167-ჯერ ჩატარდა.

ჩატარებული დოკუმენტური მონიტორინგების შედეგად გამოიკვეთა შემდეგი სახის პრობლემური საკითხები, რომლებიც საჭიროებენ მოწესრიგებას:

1. იმუნიზაციის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარმოების ხარისხი;
2. იმუნიზაციის წარმოების წესით განსაზღვრულ ვალდებულებებზე, სხვა ცენტრების მხრიდან მეთი მონიტორინგის საჭიროება.

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

- ა) სტატისტიკური ინფორმაციის შეგროვება და წარმოდგენა ხორციელდება მუნიციპალური სხვა ცენტრების 100%-ის მიერ;
- ბ) ეპიდზედამხედველობის ერთიან სისტემაში (დზეისი) ჩართულია და მონაწილეობს მუნიციპალური სხვა ცენტრების 100%;
- გ) სამოქმედო არეალზე იმუნიზაციის დაგეგმვის და სერვისის მიწოდების თაობაზე ინფორმაციის წარმოდგენა ხორციელდება მუნიციპალური სხვა ცენტრების 100%-ის მიერ;
- დ) იმუნიზაციის სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებები შეფასებულია პროგრამის ჩართვა სერვისების მიწოდებისათვის დადგენილი კრიტერიუმების შესაბამისობაზე;
- ე) იმუნიზაციის მოდული დანერგულია სხვა ცენტრების არანაკლებ 100%-ში;
- ვ) „ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამის მიმწოდებელი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების დოკუმენტური მონიტორინგი განხორციელდა დაგეგმილი რაოდენობით, ხოლო ადგილზე მონიტორინგი 70%-ში.

1.3.2 კომპონენტის დასახელება

მალარიისა და სხვა ტრანსმისიური (დენგე, ზიკა, ჩიკუნგუნია, ყირიმ-კონგო, ლეიშმანიოზი და სხვა) დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის გაუმჯობესება.

ა) ქვეკომპონენტების დასახელება

მალარიისა და სხვა ტრანსმისიური (დენგე, ზიკა, ჩიკუნგუნია, ყირიმ-კონგო, ლეიშმანიოზი და სხვა) დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის გაუმჯობესება, მათ შორის:

- ა.ა) „მალარიის კერებში დაავადებაზე სავარაუდოდ საეჭვო პირების სკრინინგული კვლევა“.
- ა.ბ) „მალარიის კერებში გადამტანის წინააღმდეგ პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარება“.

ქვეკომპონენტის მიმწოდებელი - მალარიოგენულ ტერიტორიებზე მოფუნქციონირე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრები.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

კომპონენტი ითვალისწინებს:

- ა) მალარიაზე სავარაუდოდ საექვო პირებიდან სისხლის სქელი წვეთისა და ნაცხების აღებას და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკას;
- ბ) მალარიისა და სხვა ტრანსმისიური დაავადებების გადამტანების გავრცელების (მათ შორის პრიორიტეტულია საქართველოს შავიზღვისპირა საკურორტო ზონები და მალარიის გავრცელების მაღალი რისკის ტერიტორიები) კერებში გადამტანის წინააღმდეგ პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარებას;
- გ) 5-დან 10 წლამდე ასაკის ბავშვების უზრუნველყოფას საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციების მიერ მოწოდებული ჰელმინთოზების სამკურნალო/პროფილაქტიკური პრეპარატებით.

დასახული საბოლოო შედეგები

- ა) საანგარიშო წლის განმავლობაში მალარიოგენულ ტერიტორიებზე ფუნქციონირებადი სჯდ ცენტრების მიერ მალარიაზე საექვო კლინიკური ნიმუშების მქონე 1560 პირის კვლევა (ყოველთვიურად 130 სკრინინგული კვლევა);
- ბ) ქვეყნის მასშტაბით ჩატარებული კვლევების (სისხლის სქელი წვეთი და ნაცხები) შედეგების მინიმუმ 10%-ის (156 ნიმუში) გადამოწმება ცენტრის ლაბორატორიაში;
- გ) მალარიისა და სხვა ტრანსმისიური დაავადებების გადამტანების გავრცელების ტერიტორიების 9 580 000 მ² ფართობზე სადუზინსექციო სამუშაოების ჩატარება (საცხოვრებელი და არასაცხოვრებელი შენობების დამუშავება).
- დ) 5-დან 10 წლამდე ასაკის, დაახლოებით 390,000 ბავშვის ანტიჰელმინთური პრეპარატით უზრუნველყოფა.

მიღწეული საბოლოო შედეგები

საანგარიშო პერიოდში საქართველოში დაფიქსირდა მალარიის 9 შემთხვევა (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 ქვეყნებში. არც ერთი შემთხვევა ლეტალურად არ დასრულებულა.

2018 წელს, ტროპიკული მალარიის შემთხვევების მკურნალობა უზრუნველყოფილ იქნა UNICEF-ის მეშვეობით მალარიის სამკურნალო პრეპარატებით.

- მალარიოგენულ ტერიტორიებზე მოფუნქციონირე 13 საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრის მიერ, მალარიაზე საექვო 1473 პირს ჩაუტარდა სისხლის სქელი წვეთის სკრინინგი.
- განხორციელდა ქვეყნის მასშტაბით ჩატარებული კვლევების (სისხლის სქელი წვეთი და ნაცხები) შედეგების გადამოწმება ცენტრის ლაბორატორიაში და აგრეთვე, პრეპარატების ხარისხის კონტროლი. სულ შემოსულია 232 პრეპარატი, აქედან ყველა მათგანის შედეგი იყო უარყოფითი
- საანგარიშო პერიოდში, ქვეყნის მასშტაბით განისაზღვრა რეგიონები (აჭარა, გურია, სამეგრელო, იმერეთი, კახეთი, ქვემო ქართლი, სამცხე-ჯავახეთი, მცხეთა-მთიანეთი), რომელთა ტერიტორიებზეც სეზონურად (I ეტაპი - მაისი-ივნისი; II ეტაპი - აგვისტო-სექტემბერი) განხორციელდა სადუზინსექციო სამუშაოები.
- შერჩეული რეგიონებიდან 25 მუნიციპალური საზოგადოებრივ ჯანდაცვის ცენტრის სამოქმედო ტერიტორიებზე დამუშავდა 9 261 030 კვ.მ. ფართობი.

რეგიონების მიხედვით, ანტიჰელმინთური პრეპარატით უზრუნველყოფილ ბავშვთა ხვედრითი წილი

რეგიონი	5-დან 10 წლამდე ბავშვთა რაოდენობა	გაცემული ანტიჰელმინთური პრეპარატის (მებენდაზოლის) რაოდენობა	მოცვის პროცენტი
აჭარა	39400	25060	63,6%
გურია	12000	10192	84,9%
იმერეთი	56400	44974	79,7%
კახეთი	33600	23505	70%
მცხეთა-მთიანეთი	10050	3214	31,9%
რაჭა-ლეჩხუმი	3450	1451	42,1%
სამეგრელო-ზემოსვანეთი	34950	24876	71,2%
სამცხე-ჯავახეთი	16950	9461	55,8%
ქვემო ქართლი	49300	7242	15%
შიდა ქართლი	27900	8945	32,1%
თბილისი	106000	11945	11,26%
სულ	390000	170865	44%

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები

- ა) საანგარიშო წლის განმავლობაში მალარიაზე გამოკვლეული საექვო კლინიკური ნიშნების მქონე პირთა პროცენტული წილი შეადგენს დასახული მიზნის 94,4%-ს (1473 პირი);
- ბ) მალარიისა და სხვა ტრანსმისიური დაავადებების გადამტანების გავრცელების, ინსექტიციდით დამუშავებული ტერიტორიების (საცხოვრებელი და არასაცხოვრებელი) პროცენტული წილი შეადგენს დასახული მიზნის 96,7%-ს (9 261 030 კვ.მ.);
- გ) საანგარიშო პერიოდში, ცენტრის ლაბორატორიაში გადამოწმდა ქვეყნის მასშტაბით ჩატარებული კვლევების (სისხლის სქელი წვეთი და ნაცხები) შედეგების 16%;
- დ) მალარიის ადგილობრივი შემთხვევების რაოდენობა - 0.

1.3.4 კომპონენტის დასახელება

„ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობა“.

კომპონენტის მიმწოდებელი - 8 სამედიცინო დაწესებულება, რომლებმაც დააკმაყოფილეს პროგრამაში ჩართვის კრიტერიუმები (სავადმყოფოში ინტენსიური თერაპიის/რეანიმაციის განყოფილების არსებობა; ინტენსიური თერაპიის/რეანიმაციის განყოფილებაში საწოლების რაოდენობა ≥ 5).

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

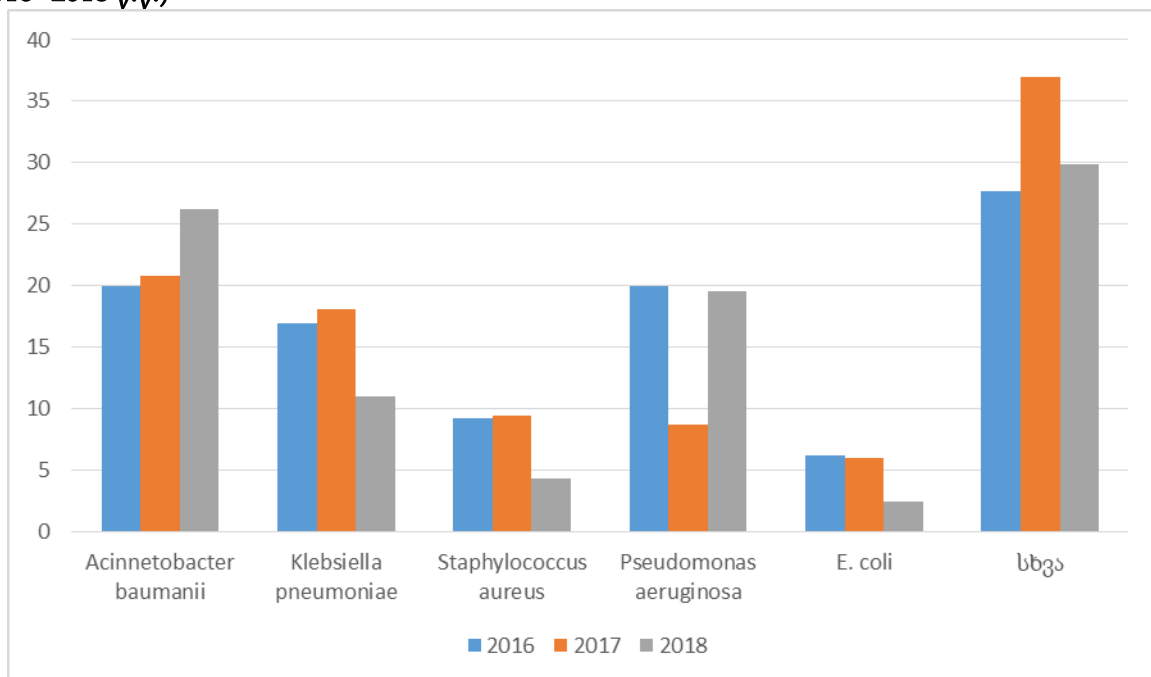
- გაფორმდა ხელშეკრულებები 8 სამედიცინო დაწესებულებასთან (ქ. თბილისის და ქ. ბათუმის კლინიკები);

- მიმდინარეობდა შერჩეული სტაციონარული დაწესებულებების ინტენსიური თერაპიის/რეანიმაციის განყოფილებებში, ნოზოკომიურ ინფექციებზე საექვო პაციენტებიდან აღებული საკვლევი მასალის მიკრობიოლოგიური გამოკვლევა და მიღებული ბაქტერიული კულტურების ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესწავლა. ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდკვლევის კითხვარების შევსება;
- საანგარიშო პერიოდში, კლინიკებთან გაფორმებული ხელშეკრულებების ფარგლებში დაიგეგმა 1171 ნიმუშის (სისხლი, შარდი, ნახველი, ქირურგიული ჩარევის მიდამოდან ნაცხი) ლაბორატორიული გამოკვლევა;
- პროგრამაში მონაწილე ყველა დაწესებულებაში განისაზღვრა ნოზოკომიური ინფექციების გამომწვევი წამყვანი პათოგენები და მათი ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობა;
- საანგარიშო პერიოდში ჩატარდა 442 ნიმუშის ლაბორატორიული კვლევა. გამოკვლეული კლინიკური ნიმუშებიდან იდენტიფიცირებულ იქნა ნოზოკომიური ინფექციების გამომწვევი 162 პათოგენი. სასუნთქი სისტემის ორგანოებიდან აღებულ კლინიკურ ნიმუშებში (ნახველი, ტრაქეის ასპირატი) ამოითესა 119 პათოგენი; საშარდე სისტემის - 22 პათოგენი; სისხლში - 11 პათოგენი; ჭრილობიდან ნაცხში - 10 პათოგენი; სხვა - 10 პათოგენი.

ნოზოკომიური ინფექციების გამომწვევი პათოგენების სახეობრივი განაწილება

- აღსანიშნავია, რომ მკვეთრად არის გაზრდილი *Pseudomonas aeruginosa*-ს ხვედრითი წილი, რაც სავარაუდოდ გამოწვეულია Meropenem-ის მიმართ ამ მიკრობის რეზისტენტობის ასევე მკვეთრი ზრდით. ამინოგლიკოზიდების მიმართ *Klebsiella pneumoniae*-ს რეზისტენტობის შემცირებამ კი გამოიწვია მისი პროცენტული რაოდენობის კლება წინა წელთან შედარებით. მკვეთრად გაზრდილია ასევე *Proteus mirabilis*-ის რაოდენობაც.

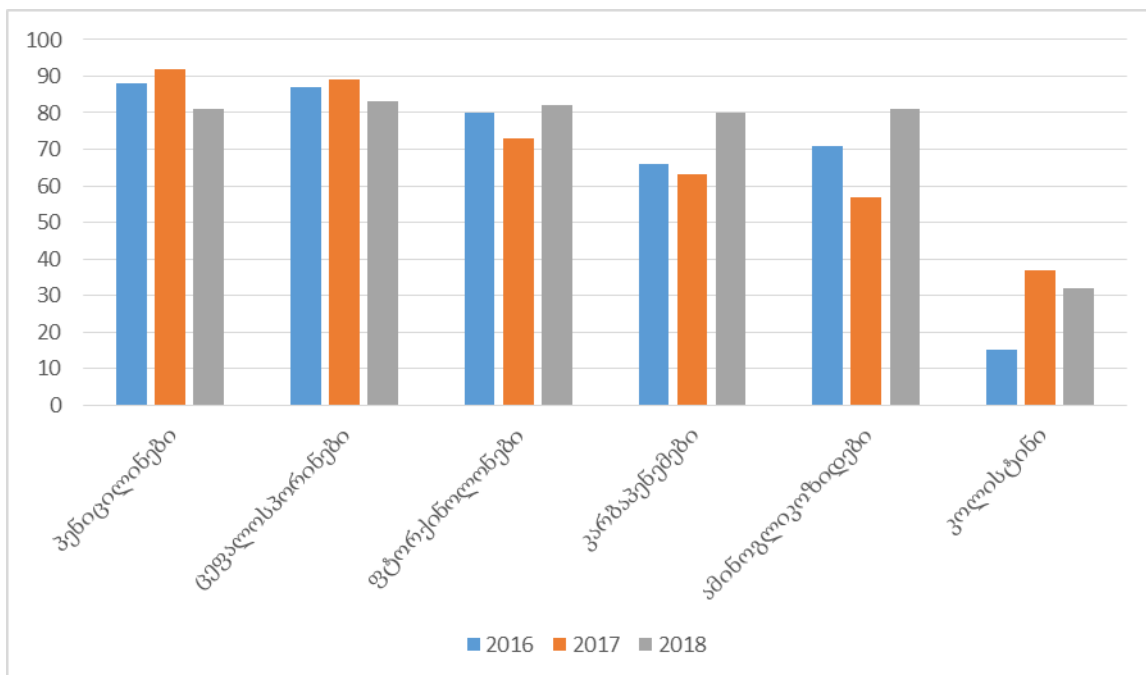
ნოზოკომიური ინფექციების გამომწვევი პათოგენების პროცენტული განაწილების შედარება (2016 -2018 წ.წ.)



- მნიშვნელოვანია, რომ საანგარიშო პერიოდში, წინა წლის მონაცემებთან მიმართებაში:

- ა) 25%-ით გაიზარდა *Acinetobacter baumannii* -ს პროცენტული რაოდენობა;
 - ბ) 125%-ით ისევ გაიზარდა *Pseudomonas aeruginosa*-ს ხვედრითი წილი;
 - გ) ამოთესილი მიკრობების 70%-ს ნოზოკომიური დაავადების გამომწვევი ხუთი ძირითადი ბაქტერია წარმოადგენს.
 - დ) კვლავ იკლებს გრამდადებითი მიკროფლორის ამოთესვის რაოდენობა.
- ლაბორატორიული მასალებისა და ამოთესილი მიკროორგანიზმების მიხედვით თუ ვიმსჯელებთ, სასუნთქი სისტემიდან გამოყოფილი პათოგენებიდან 35% არის *Acinetobacter baumannii* , საშარდე სისტემიდან, 16%-ში იდენტიფიცირდა *Pseudomonas aeruginosa*, სისხლიდან ამოთესილ მიკრობებში 24% *Klebsiella pneumoniae*-ს, ხოლო ჭრილობის ნაცხიდან 22% ისევ *Pseudomonas aeruginosa* -ს უჭირავს.

იდენტიფიცირებული მიკროორგანიზმების ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობის შედარება (%, 2016 -2017 წ.წ.)



- როგორც გრაფიკიდან ჩანს, ბოლო ერთი წლის განმავლობაში პენიცილინების, ცეფალოსპორინების, ფტორქინოლონებისა და ამინოგლიკოზიდების შემთხვევაში მონაცემები მნიშვნელოვნად არ შეცვლილა. მოიმატა კარბაპენემების მიმართ რეზისტენტობამ 27%. კოლისტინის მიმართ რეზისტენტობის პროცენტი 2018 წელს ოდნავ შემცირდა.
- 2018 წელს ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტის ფარგლებში, გამოვლენილ საავადმყოფოსშიდა ინფექციებში დაფიქსირდა კარბაპენემრეზისტენტული ენტერობაქტერიების (CRE) 14 შემთხვევა. კვლავ გამოყოფილი და ლაბორატორიულად დადასტურებულია აგრეთვე მეთიცილინრეზისტენტული ოქროსფერი სტაფილოკოკის MRSA და ფართო სპექტრის ბეტალაქტამაზას მაპროდუცირებელი ESBL პათოგენების არსებობაც. ესეც მიკრობების ანტიბიოტიკორეზისტენტობის მატების დამადასტურებელ ფაქტად რჩება.

დასახული საბოლოო შედეგები

კომპონენტის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებებიდან საავადმყოფოსშიდა ინფექციებზე საექვო 1935 კლინიკური ნიმუშის (სისხლი, შარდი, ნახველი, ქირურგიული ჩარევის მიდამოდან ნაცხი) ლაბორატორიული გამოკვლევა და მიღებული ბაქტერიული კულტურების

ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესწავლა; ნოზოკომიური ინფექციების ზედამხედველობის საყრდენი ბაზების შექმნა.

მიღწეული საბოლოო შედეგები

ა) პირველადი ანალიზით, საანგარიშო პერიოდში ჩატარდა 442 ნიმუშის ლაბორატორიული კვლევა, რაც დასახული მიზნის 23%-ს შეადგენს (საბოლოო მაჩვენებელი დაზუსტდება მიმდინარე წლის მარტის თვეში);

ბ) იდენტიფიცირებული მიკროორგანიზმების 100%-ში განისაზღვრა ანტიბიოტიკორეზისტენტობა;

გ) ჩატარდა ნოზოკომიურ ინფექციაზე საექვო ყველა პაციენტის ეპიდკვლევა ეპიდკითხვარების საშუალებით;

დ) ნოზოკომიური ინფექციების ზედამხედველობა დამყარებულია ქ. თბილისის და ქ. ბათუმის საყრდენ ბაზებზე (სულ 8 სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულება).

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები

იდენტიფიცირებული მიკროორგანიზმების 100%-ში განისაზღვრა ნოზოკომიური ინფექციების გამომწვევი წამყვანი პათოგენები და მათი ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობა;

განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე

დაფიქსირდა ქვეკონტრაქტორი დაწესებულებების მიერ დაგეგმილთან შედარებით ჩატარებული კვლევების დაბალი შესრულების მაჩვენებელი, რაც განპირობებულია:

ა) კონტრაქტორ (ე.წ. საყრდენ ბაზებზე) დაწესებულებებში საავადმყოფოსშიდა ინფექციაზე საექვო შემთხვევების (ფაქტიურად შესრულებული) მცირე ოდენობით გამოვლენამ, მათ მიერ მოწოდებულ საპროგნოზო რაოდენობებთან შედარებით, რის საფუძველზეც მოხდა პროგრამული ღონისძიებების დაგეგმვა.

ბ) არსებული რეგულაციებით, რომელიც საავადმყოფოსშიდა ინფექციის იდენტიფიცირების შემთხვევაში, კლინიკას ავალდებულებს შემთხვევის ანაზღაურების პასუხისმგებლობას, რის გამოც კლინიკის მენეჯერებს არ აქვთ სურვილი ითანამშრომლონ სახელმწიფო ინსტიტუციასთან;

გ) სამედიცინო პერსონალის ცოდნის და დამოკიდებულების ნაკლებობა ნოზოკომიური/ჰოსპიტალური ინფექციების კონტროლის მნიშვნელობის თაობაზე.

1.3.5 კომპონენტის დასახელება - „ვირუსული დიარეების კვლევა“

კომპონენტის მიმწოდებელი - ქ. თბილისის ორი სამედიცინო დაწესებულება - შპს „თბილისის ბავშვთა ინფექციური კლინიკური საავადმყოფო“ და შპს „გლობალმედი“, რომელთაგან ერთმა 2018 წლის II კვარტალიდან უარი განაცხადა პროგრამაში მონაწილეობაზე;

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- განხორციელდა შერჩეული საყრდენი ბაზებიდან (2 დაწესებულება), მწვავე დიარეული კლინიკით მიმდინარე, ჰოსპიტალიზებულ ბავშვთა (0-14 წლის) ფეკალური სინჯების ლაბორატორიულ კვლევა როტავირუსულ, ადენოვირუსულ და ნოროვირუსულ ინფექციებზე (დაიგეგმა მწვავე ვირუსული დიარეის მქონე 600 პაციენტის ფეკალის ნიმუშის ვირუსოლოგიური კვლევა.). ასევე, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის „როტავირუსული ინფექციების

კვლევის“ პროექტში ჩართული ერთი კლინიკის მიერ მოწოდებული როტავირუსზე უარყოფითი ნიმუშების (არაუმეტეს 50 ნიმუშისა თვეში) უსასყიდლოდ გამოკვლევა ნორო - და ადენოვირუსულ ინფექციებზე.

- განხორციელდა მწვავე დიარეის დიაგნოზით ჰოსპიტალიზებულ 0-14 წლის ბავშვთა 175 შემთხვევის ფეკალის ნიმუშის ლაბორატორიული გამოკვლევა. კვლევის შედეგად დადებითი გამოვლინდა: ადენოვირუსზე – 2 (1,2%); როტავირუსზე –7 (4%); ნოროვირუსზე - 11 (6,3%) ნიმუში;
- WHO-ს პროექტში ჩართული საყრდენი ბაზიდან მოწოდებული 257 ნიმუშის ლაბორატორიული კვლევის შედეგად: ადენოვირუსზე დადებითი გამოვლინდა 2 (0,77%), ხოლო ნოროვირუსზე – 11 (4,2%) ნიმუში.

დასახული საბოლოო შედეგები

შერჩეულ კლინიკებში დიარეით მიმდინარე შემთხვევების ზედამხედველობა ბავშვებში გავრცელებული დიარეების ვირუსული პროფილის (როტავირუსულ, ადენოვირუსულ და ნოროვირუსულ ინფექციებზე) განსაზღვრის მიზნით (სულ 600 პაციენტის ფეკალის ნიმუშის ვირუსოლოგიური კვლევა).

მიღწეული საბოლოო შედეგები

ა) ფეკალის ნიმუშის ლაბორატორიული გამოკვლევა ჩატარდა მწვავე ვირუსული დიარეის მქონე 176 პაციენტს, რაც დაგეგმილის 30%-ს შეადგენს;

ბ) ჩატარდა WHO-ს პროექტში ჩართული საყრდენი ბაზიდან მოწოდებული როტავირუსული 257 ნიმუშის ლაბორატორიული კვლევა ნოროვირუსულ და ადენოვირუსულ ინფექციებზე, რაც მოსალოდნელის (არანაკლებ 600 ნიმუში) 43%-ს შეადგენს.

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები

ა) მწვავე დიარეულ დაავადებებზე ზედამხედველობა (როტავირუსულ, ადენოვირუსულ და ნოროვირუსულ ინფექციებზე) დამყარებულია ქ. თბილისის 1 (50%) ბავშვთა საავადმყოფოს ბაზაზე;

ბ) პროგრამის მიმწოდებელი დაწესებულებების მიერ მოწოდებულ იქნა ნიმუშების დაგეგმილი რაოდენობის 73%, რომლებსაც ჩატარდა ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა როტა, ნორო და ადენოვირუსულ ინფექციებზე.

1.3.6 კომპონენტის დასახელება - გრიპზე, გრიპისმაგვარ დაავადებებსა და მძიმე მწვავე რესპირაციულ დაავადებებზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება, რომელიც მოიცავს:

- ა) საყრდენი ბაზების მომსახურებას - ქვეყანაში შერჩეული საყრდენი ბაზებიდან გრიპის/გრიპისმაგვარი დაავადებისა და მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადების კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტებში ნიმუშების აღებასა და შენახვას;
- ბ) საყრდენი ბაზებიდან გრიპზე, გრიპისმაგვარ დაავადებებსა და მძიმე მწვავე რესპირაციულ დაავადებებზე საექვო პაციენტების კლინიკური ნიმუშების ცენტრში ტრანსპორტირებასა და ლაბორატორიულ კვლევას.

კომპონენტის მიმწოდებელი - შპს „მედიკაპიტალი“

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- შესყიდულ იქნა გრიპის/გრიპისმაგვარი და მძიმე მწვავე რესპირაციული დაავადების დიაგნოსტიკისთვის საჭირო საქონელი (ტესტ-სისტემები, რეაგენტები და სახარჯი მასალა);
- გამოკვლეულ იქნა საყრდენი ბაზიდან მოწოდებული 234 კლინიკური ნიმუში მათან კონფირმაციული კვლევა (PCR) ჩატარდა ნიმუშების 98%-ს (2% წუნდებული იქნა არასრულად შევსებული ფორმების ან ნიმუშის არასათანადო მდგომარეობის გამო), კონფირმაციული კვლევებით 18 შემთხვევაში დადასტურდა გრიპის ვირუსი. მ.შ. 17 შემთხვევაში იდენტიფიცირდა B ტიპის გრიპის ვირუსი, ხოლო 1 შემთხვევაში - A ტიპი (1-A/H1p).

1.4 ქვეპროგრამის დასახელება და პროგრამული კოდი - უსაფრთხო სისხლი (პროგრამული კოდი - 35 03 02 04), რომლის მიზანია ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების პრევენცია და საქართველოს მასშტაბით სისხლის კომპონენტების თანაბარი სტანდარტის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა და ფასიანი დონორობის ინსტიტუტის ეტაპობრივი ჩანაცვლება უანგარო, რეგულარული დონორობის სისტემით

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- დონორული სისხლის კვლევას B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და სიფილისზე;
- ხარისხის გარე კონტროლისა და მონიტორინგის უზრუნველყოფას (მ.შ. სისხლის დონორთა ერთიანი ეროვნული ელექტრონული ბაზის ადმინისტრირებას) პროგრამაში მონაწილე სისხლის ბანკებში და ასევე ყველა დანარჩენ სისხლის ბანკში, რომელიც ფლობს შესაბამისი საქმიანობის ლიცენზიას, არ არის პროგრამით განსაზღვრული სერვისების მიმწოდებელი, მაგრამ თანხმობას განაცხადებს ამ კომპონენტში მონაწილეობაზე და დარეგისტრირდება პროგრამის განმახორციელებელთან, დადგენილი წესის შესაბამისად;
- სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორობის მხარდაჭერისა და მოზიდვის ეროვნული კამპანიის განხორციელებას, მ.შ. "უანგარო დონორთა მსოფლიო დღესთან" დაკავშირებული ღონისძიებების მხარდაჭერას;
- სისხლის დონორებში C ჰეპატიტზე სკრინინგით საექვო-დადებითი შემთხვევების კონფირმაციულ კვლევას Cor-Ag მეთოდით, მ.შ. იმ სისხლის ბანკებში, რომლებიც არ წარმოადგენენ ამ პროგრამის მომსახურების მიმწოდებლებს, მაგრამ ჩართულნი არიან ხარისხის გარე კონტროლის ერთიან სისტემაში.

1.4.1 კომპონენტის დასახელება - დონორული სისხლის კვლევა B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და სიფილისზე

კომპონენტის მიმწოდებელი - სისხლის ბანკები, კერძოდ:

- შპს "სისხლის ბანკი";
- შპს "ნატალია კვანტალიანის სახელობის სისხლის ცენტრალური ბანკი";
- შპს "სისხლის გადასხმის საქალაქო სადგური";
- ააიპ "ჯო ენის სახელობის სამედიცინო ცენტრი";
- შპს "ქუთაისის რეგიონალური სისხლის ბანკი";

- შპს "გორმედი";
- სს "სამედიცინო კორპორაცია ევექსი"- ონკოლოგიის ცენტრი;
- შპს „ჰემატოლოგიისა და ტრანსფუზიოლოგიის ს/კ ინსტიტუტი“;
- შპს „ჰემა-2012“
- სს "სამედიცინო კორპორაცია ევექსი "ზუგდიდის რეფერალური ჰოსპიტალი";
- შპს "ჯანმრთელობის ცენტრი „მედინა“;
- შპს „ნაციონალური სისხლის ბანკი“;
- სსიპ "გიორგი აბრამიშვილის სახელობის საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს სამხედრო ჰოსპიტალი“;
- შპს „მაღალი სამედიცინო ტექნოლოგიების ცენტრი საუნივერსიტეტო კლინიკა“;
- სს „სამედიცინო კორპორაცია ევექსი“- ბათუმის რეფერალური ჰოსპიტალი.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში (2017 წლის 1 დეკემბერი - 2018 წლის 30 ნოემბრის ჩათვლით) პროგრამაში ჩართულ სისხლის ბანკებში განხორციელდა 86 294 დონაცია (დაფინანსებულია- 66 640 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, C ჰეპატიტზე სავარაუდო - 528, B ჰეპატიტზე - 469, ხოლო სიფილისზე კვლევისას 348 სავარაუდო შემთხვევა, კერძოდ:

- შპს "სისხლის ბანკში" განხორციელდა 12 687 დონაცია, მათგან 6774 იყო კადრის დონორი, 1632- ნათესავი და 4281- უანგარო დონორი. დონორული სისხლის ნიმუშების კვლევისას გამოვლინდა აივ-ინფექცია/შიდსზე სავარაუდო 7 შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო -65, B ჰეპატიტზე - 86, ხოლო სიფილისზე კვლევისას 10 სავარაუდო შემთხვევა;
- შპს "ნატალია კვანტალიანის სახელობის სისხლის ცენტრალური ბანკში" განხორციელდა 8797 დონაცია, რომელთაგან 6816 იყო კადრის დონორი, ხოლო - 1981 უანგარო დონორი. დონორული ნიმუშების ინფექციებზე კვლევისას გამოვლინდა აივ ინფექციაზე 6 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე- 47 და B ჰეპატიტზე - 18 სავარაუდო შემთხვევა, სიფილისზე კვლევისას კი გამოვლინდა 15 სავარაუდო შემთხვევა;
- შპს "სისხლის გადასხმის საქალაქო სადგურში" ჩატარებული 6959 დონაციიდან 3521 იყო კადრის დონორი, 12 - ნათესავი, ხოლო - 3426 უანგარო დონორი. აღნიშნულ დაწესებულებაში გამოვლინდა აივ ინფექციაზე 9 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო - 27, B ჰეპატიტზე - 18 და სიფილისზე კვლევისას 13 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა;
- ა(ა)იპ "ჯო ენის სახელობის სამედიცინო ცენტრში" საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში განხორციელდა 3599 დონაცია, მათგან 169 იყო ნათესავი, ხოლო - 3430 უანგარო დონორი. ინფექციებზე განხორციელებული კვლევების შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექციაზე 2 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე -15, B ჰეპატიტზე -21 და სიფილისზე სავარაუდო 12 შემთხვევა;
- შპს "ქუთაისის რეგიონალური სისხლის ბანკში" პროგრამის ფარგლებში ჩატარებული 5102 დონაციიდან 4512 იყო კადრის, 579 - ნათესავი და 11 უანგარო დონორი. ინფექციებზე კვლევისას გამოვლინდა აივ ინფექციაზე 0 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო 15, B ჰეპატიტზე სავარაუდო 9 შემთხვევა და სიფილისზე სავარაუდო 20 შემთხვევა;
- საანგარიშო პერიოდში შპს "გორმედიში" ჩატარდა 5520 დონაცია. ჩატარებული დონაციებიდან 5251 იყო კადრის, 266 უანგარო და 3 ნათესავი დონორი. ინფექციებზე განხორციელებული კვლევების შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექციაზე 2 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა, C ჰეპატიტზე 26 სავარაუდო დადებით შემთხვევა და 9 B ჰეპატიტზე სავარაუდო დადებითი შემთხვევა, სიფილისზე კვლევისას კი გამოვლინდა 24 სავარაუდო შემთხვევა;
- სს "სამედიცინო კორპორაცია ევექსი"- ონკოლოგიის ცენტრი- განხორციელდა 3673 დონაცია, მათგან 3453 იყო ნათესავი და 220 უანგარო დონორი. აღნიშნულ დაწესებულებაში გამოვლინდა

- აივ ინფექცია/შიდსზე 7 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა, C ჰეპატიტზე 95, B ჰეპატიტზე 79 და სიფილისზე სავარაუდო 45 დადებითი შემთხვევა;
- შპს ჰემატოლოგიისა და ტრანსფუზიოლოგიის ს/კ ინსტიტუტში განხორციელდა 9902 დონაცია, რომელთაგან 8800 იყო კადრის დონორი, ხოლო - 1102 უანგარო დონორი. აღნიშნულ დაწესებულებაში დონორული სისხლის ნიმუშების ინფექციებზე გამოკვლევის შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექცია/შიდსზე სავარაუდო 6 შემთხვევა, C ჰეპატიტზე კვლევისას 26, B ჰეპატიტზე - 16, ხოლო სიფილისზე 23 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა;
 - შპს „ჰემა-2012“ განხორციელდა 4430 დონაცია, რომელთაგან 1027 ნათესავი დონორია, ხოლო - 3403 უანგარო დონორი. აღნიშნულ დაწესებულებაში დონორული სისხლის ნიმუშების ინფექციებზე გამოკვლევის შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექციაზე 3 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო დადებითი 41 შემთხვევა, B ჰეპატიტზე - 48, ხოლო სიფილისზე 81 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა;
 - სს "სამედიცინო კორპორაცია ევექსი "ზუგდიდის რეფერალური ჰოსპიტალი" განხორციელდა 1698 დონაცია, რომელთაგან 44 იყო კადრის დონორი, 1312 ნათესავი დონორია, ხოლო 342 უანგარო. აღნიშნულ დაწესებულებაში დონორული სისხლის ნიმუშების ინფექციებზე გამოკვლევის შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექციაზე 3 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო დადებითი 32 შემთხვევა, B ჰეპატიტზე - 21, ხოლო სიფილისზე 24 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა;
 - შპს "ჯანმრთელობის ცენტრი „მედინა“ განხორციელდა 1907 დონაცია, რომელთაგან 934 ნათესავი დონორია, ხოლო - 973 უანგარო დონორი. აღნიშნულ დაწესებულებაში დონორული სისხლის ნიმუშების ინფექციებზე გამოკვლევის შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექციაზე 15 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო დადებითი 36 შემთხვევა, B ჰეპატიტზე - 58, ხოლო სიფილისზე 24 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა;
 - შპს „ნაციონალური სისხლის ბანკი“ განხორციელდა 13 423 დონაცია, რომელთაგან 10 147 კადრის დონორია, ხოლო - 3276 უანგარო დონორი. აღნიშნულ დაწესებულებაში დონორული სისხლის ნიმუშების ინფექციებზე გამოკვლევის შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექციის 2 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო დადებითი 47 შემთხვევა, B ჰეპატიტზე - 39, ხოლო სიფილისზე 18 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა;
 - სსიპ "გიორგი აბრამიშვილის სახელობის საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს სამხედრო ჰოსპიტალში" განხორციელდა 2186 დონაცია, რომელთაგან 1884 კადრის დონორია, 302 - უანგარო; აღნიშნულ დაწესებულებაში დონორული სისხლის ნიმუშების ინფექციებზე გამოკვლევის შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექციის 1 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო დადებითი 3 შემთხვევა, B ჰეპატიტზე - 7, ხოლო სიფილისზე 7 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა.
 - შპს „მალალი სამედიცინო ტექნოლოგიების ცენტრის საუნივერსიტეტო კლინიკის“ სისხლის ბანკში ჩატარდა 4574 დონაცია, რომელთაგან 4416 კადრის, 8 ნათესავი დონორი, 150 -უანგარო დონორია; აღნიშნულ დაწესებულებაში დონორული სისხლის ნიმუშების ინფექციებზე გამოკვლევის შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექციის 2 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო დადებითი 14 შემთხვევა, B ჰეპატიტზე - 8, ხოლო სიფილისზე 8 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა;
 - სს „სამედიცინო კორპორაცია ევექსი“-ბათუმის რეფერალური ჰოსპიტალის სისხლის ბანკში განხორციელდა 1837 დონაცია, რომელთაგან 1500 ნათესავი და 337 უანგარო დონორია; აღნიშნულ დაწესებულებაში დონორული სისხლის ნიმუშების ინფექციებზე გამოკვლევის შედეგად გამოვლინდა აივ ინფექციის 3 სავარაუდო შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო დადებითი 39 შემთხვევა, B ჰეპატიტზე - 32, ხოლო სიფილისზე 24 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა.

დასახული საბოლოო შედეგები

- ა) დონაციათა 100%-ის B და C ჰეპატიტებსა და აივ-ინფექცია/შიდსზე ტესტირება EIA მეთოდით;
- ბ) დონაციათა 100%-ის სიფილისზე ტესტირება ჰემაგლუტინაციის მეთოდით (TPHA ან RPR);

- გ) პროგრამის მიმწოდებლების მიერ, საანგარიშო წლის ბოლოსათვის უანგარო დონაციათა მაჩვენებლის 10%-იანი მატების უზრუნველყოფა (40%-მდე მიღწევა);
- დ) პროგრამაში ჩართული ყველა სისხლის ბანკის მიერ ჰოსპიტალური დაწესებულებების უზრუნველყოფა სისხლისა და სისხლის პროდუქტებით, მათთან გაფორმებული ხელშეკრულებების საფუძველზე.

მიღწეული საბოლოო შედეგები

ა) პროგრამაში ჩართულ სისხლის ბანკებში დონორული სისხლის 100% გამოკვლეულ იქნა B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსზე (EIA მეთოდით) და სიფილისზე (TPHA ან RPR მეთოდით);

ბ) დონაციათა მთლიან რაოდენობაში უანგარო დონაციების ხვედრითმა წილმა შეადგინა 27%, მათ შორის სისხლის ბანკების მიერ უანგარო დონაციათა პროცენტული რაოდენობა საერთო დონაციებთან მიმართებაში არის შემდეგი:

1. შპს "სისხლის ბანკი" – 32%;
2. შპს "ნატალია კვანტალიანის სახელობის სისხლის ცენტრალური ბანკი" – 25%;
3. შპს "სისხლის გადასხმის საქალაქო სადგური" – 49%;
4. ააიპ "ჯო ენის სახელობის სამედიცინო ცენტრი" - 95%;
5. შპს "ქუთაისის რეგიონალური სისხლის ბანკი" -0,2%;
6. შპს "გორმედი" –5%;
7. სს "სამედიცინო კორპორაცია ევექსი" - ონკოლოგიის ცენტრი- 6%
8. შპს ჰემატოლოგიისა და ტრანსფუზიოლოგიის ს/კ ინსტიტუტი - 11%;
9. შპს „ჰემა-2012“ - 77%.
10. სს "სამედიცინო კორპორაცია ევექსი"ზუგდიდის რეფერალური ჰოსპიტალი - 20 %
11. შპს "ჯანმრთელობის ცენტრი „მედინა“ - 51%;
12. შპს „ნაციონალური სისხლის ბანკი“ – 24%.
13. სსიპ „გიორგი აბრამიშვილის სახელობის საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს სამხედრო ჰოსპიტლის სისხლის ბანკი“- 14%.
14. შპს „მაღალი სამედიცინო ტექნოლოგიების ცენტრი საუნივერსიტეტო კლინიკა“- 3%
15. სს „სამედიცინო კორპორაცია ევექსი“-ბათუმის რეფერალური ჰოსპიტალი-18%

მიღწეული საბოლოო შედეგების ინდიკატორები

- პროგრამაში ჩართული სისხლის ბანკებში დონორული სისხლის 100% გამოკვლეულია B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსზე (EIA მეთოდით) და სიფილისზე (TPHA ან RPR მეთოდით);
- მთლიან დონაციებში უანგარო დონაციების ხვედრითი წილი შეადგენს 27% (სულ - 86294 დონაცია, უანგარო-23500).

განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე

საანგარიშო პერიოდში მიღწეული უანგარო დონაციების მაჩვენებელი დაბალია დასახულ სამიზნე მაჩვენებელზე (დასახული - 40%, მიღწეული - 27%), თუმცა აბსოლუტურ ციფრებში აღემატება წინა წლების მონაცემებს (კერძოდ: 2015 წელს - 67160 დონაცია, მათ შორის 16 790 (25%) უანგარო; 2016 წელს - 80361 დონაცია, მათ შორის 20,381 (25%) უანგარო და 2017 წელს - 77139 დონაცია, უანგარო 21685 (28%)), რაც უპირატესად განპირობებულია შემდეგი ფაქტორებით:

- ა) უანგარო მოხალისე დონაციის მნიშვნელობის და სარგებლის შესახებ მოსახლეობის ცოდნის დაბალი დონე;

ბ) სისხლის ბანკების დაბალი აქტიურობა უანგარო დონაციების რაოდენობის გასაზრდელად;

1.4.2 კომპონენტის დასახელება - „ხარისხის გარე კონტროლისა და მონიტორინგის უზრუნველყოფის (მ.შ. სისხლის დონორთა ერთიანი ეროვნული ელექტრონული ბაზის ადმინისტრირება) პროგრამაში მონაწილე სისხლის ბანკებში და ასევე, ყველა დანარჩენ სისხლის ბანკში, რომელიც ფლობს შესაბამისი საქმიანობის ლიცენზიას, არ არის პროგრამით განსაზღვრული სერვისების მიმწოდებელი, მაგრამ თანხმობას განაცხადებს ამ კომპონენტში მონაწილეობაზე და დარეგისტრირდება პროგრამის განმახორციელებელთან, დადგენილი წესის შესაბამისად“

კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- პროგრამაში მონაწილე სისხლის ბანკებიდან შერჩევითად იქნა ამოღებული სისხლის შრატის 2983 ალიქვოტი და ტრანსპორტირებული ცენტრის ლაბორატორიაში საკონტროლო ლაბორატორიული კვლევის ჩატარებლად B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და სიფილისზე ტრანსპორტირება განხორციელდა სტანდარტული სამოქმედო პროცედურების სრული შესაბამისობით (კრიოყუთები/„ცივი ჯაჭვი“). აქედან წუნდებულ იქნა (სინჯარის შიგთავსის ჩაღვრის გამო) 36 ნიმუში, საკონტროლო კვლევები ჩატარდა 2947 ნიმუშზე.
- პროგრამაში ჩართული ბანკებისთვის შემუშავდა და დამტკიცდა სტანდარტული სამოქმედო პროცედურა (სსპ) – სისხლის ნიმუშის მომზადების, ალიქვოტირების, შენახვისა და ტრანსპორტირების შესახებ.
- სისხლის მწარმოებელი დაწესებულებების მიერ შენახული ნიმუშების (ალიქვოტების) მდგომარეობის შესაფასებლად, შემუშავდა ნიმუშების შეფასების კითხვარი (ოქმი).
- შემუშავდა მონიტორინგის კითხვარი, რომლის გამოყენებით განხორციელდა მონიტორინგი შემდეგ სისხლის ბანკებში: შპს „ჰემატოლოგიისა და ტრანსფუზიოლოგიის ინსტიტუტი“, სს „სამედიცინო კორპორაცია ევექსი“ - ონკოლოგიის ცენტრი, შპს „ქუთაისის რეგიონალური ჰოსპიტალი“.
- ერთიანი ეროვნული ელექტრონული ბაზის ადმინისტრირების ფარგლებში მიმდინარეობს მონაცემთა ბაზის სარეზერვო კოპირება, პროგრამული უზრუნველყოფის მუშაობის დროს შემჩნეული ხარვეზების გამოსწორება, ახალი ორგანიზაციებისა და მომხმარებლების მართვა (დამატება/გაუქმება/შეცვლა).

დასახული საბოლოო შედეგები

ა) სტანდარტული სამოქმედო პროცედურის - „უსაფრთხო სისხლის პროგრამის ფარგლებში სისხლის ნიმუშის მომზადება, შენახვა, ალიქვოტირება და ტრანსპორტირება“ შემუშავება და დამტკიცება;

ბ) სისხლის შრატების რანდომულად შერჩეული ნიმუშების (წლის განმავლობაში განხორციელებული სისხლის დონაციების არანაკლებ 2%-ის) რეტესტირება დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში;

გ) პროგრამის მიმწოდებელ ყველა სისხლის ბანკს გაფორმებული უნდა ჰქონდეს ხელშეკრულებები საერთაშორისო სტანდარტებით აკრედიტებულ რეფერენს ლაბორატორიასთან და ყოველ 3 თვეში ერთხელ განახორციელოს აღნიშნული ლაბორატორიიდან მიღებულ რეფერენს მასალაზე (სისხლის შრატის კოდირებული საკვლევი პანელები, რომელიც მოიცავს ცნობილი სეროლოგიური სტატუსის მქონე სისხლის შრატის სინჯებს/კომპლექტს) კვლევები და კვლევის შედეგები წარადგინოს განმახორციელებელთან.

მიღწეული საბოლოო შედეგები

ა) დამტკიცდა სტანდარტული სამოქმედო პროცედურა - „უსაფრთხო სისხლის პროგრამის ფარგლებში სისხლის ნიმუშის მომზადება, ალიქვოტირება, შენახვა და ტრანსპორტირება“, რომლის საფუძველზე სისხლის ბანკებს დაეკისრათ შემდეგი ვალდებულებები:

- პლაზმა/შრატი შეინახონ ვერტიკალურ მდგომარეობაში ხრახნიანი თავსახურის მქონე კრიოსინჯარებში;
- განხორციელონ შენახული ალიქვოტების ეტიკეტირება/ბარკოდირება;
- ნიმუშის მარკირებისას გამოყენებულ იქნას დონორის ინდივიდუალური ნომერი.

ბ) საანგარიშო წლის განმავლობაში გამოკვლეული სისხლის შრატების რანდომულად შერჩეული 2983 (2017 წლის II ეტაპის და 2018 წლის I ეტაპი) ალიქვოტიდან განხორციელდა 2947 ნიმუშის რეტესტირება დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში;

გ) დონორთა ერთიან ეროვნულ ელექტრონულ ბაზას დაემატა დამატებითი ფუნქცია, რომელიც იძლევა საშუალებას მოხდეს თითოეულ ალიქვოტზე ინდივიდუალური ბარკოდის მინიჭება.

გ) აღნიშნულ ცვლილებასთან დაკავშირებით ჩატარდა ტრენინგი სისხლის მწარმოებელ დაწესებულებების პერსონალთან.

დ) სისხლის ბანკებისთვის ადგილზე გაიცა რეკომდაციები და მითითებები, ნიმუშის მომზადების, შენახვის, ალიქვოტირების და ბიოუსაფრთხოების კუთხით.

ე) პროგრამის მიმწოდებელმა ყველა სისხლის ბანკმა საერთაშორისო სტანდარტებით აკრედიტებულ რეფერენს ლაბორატორიიდან (ESFEQA/RIQAS), მიღებულ რეფერენს მასალაზე ჩატარებული კვლევები, კვლევის შედეგები და მონაწილეობის დამადასტურებელი სერტიფიკატები წარმოადგინა ცენტრში.

1.4.3 კომპონენტის დასახელება - „სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორობის მხარდაჭერისა და მოზიდვის ეროვნული კამპანიის განხორციელებას, მ.შ. "უანგარო დონორთა მსოფლიო დღესთან" დაკავშირებული ღონისძიებების მხარდაჭერა“

კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- 2018 წლის დასაწყისში გასული კალენდარული წლის კამპანიის დასრულებასთან დაკავშირებით განხორციელდა მომწოდებლების მიერ შესრულებულ სამუშაოთა ანალიზი;
- დაიგეგმა 2018 წლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მოსახლეობის საგანმანათლებლო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანია უანგარო დონაციის ხელშეწყობისა და პოპულარიზაციის მიზნით;
- შემუშავდა კამპანიის საკომუნიკაციო სტრატეგიის სამოქმედო გეგმა;
- ჩატარდა საინფორმაციო სახის შეხვედრები უანგარო დონორების მოძიებისა და მოზიდვის მიზნით. ჩატარდა უანგარო დონორობის მხარდაჭერი სისხლის უანგარო დონაციის 15 აქცია სხვადასხვა ორგანიზაციების ჩართულობით;
- გაიგზავნა საინფორმაციო-სამოტივაციო სახის მოკლე ტექსტური შეტყობინებები დონორებთან (საანგარიშო პერიოდში დაიგზავნა 9300-ზე მეტი მოკლე ტექსტური შეტყობინება);
- მიმდინარეობს საგანმანათლებლო სოციალური მედია კამპანია „მე ვარ დონორის“ ფეისბუქის სოციალურ ქსელში; საანგარიშო პერიოდში განთავსდა 140 პოსტი, 18 ინფოგრაფიკა, 2 პოსტერი, დონორის ისტორია (9);

- მიმდინარეობს თემის მედია ადვოკატირება; საანგარიშო პერიოდში 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)
- საანგარიშო პერიოდში კრეატიული აქტივობის ფარგლებში მომზადდა 24 ნამუშევარი (ვებგვერდისა და მობილური აპლიკაციის კონცეპცია) 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;
- 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.

1.4.4 კომპონენტის დასახელება - „სისხლის დონორებში C ჰეპატიტზე სკრინინგით საექვო-დადებითი შემთხვევების კონფირმაციულ კვლევას Cor-Ag მეთოდით, მ.შ. იმ სისხლის ბანკებში, რომლებიც არ წარმოადგენენ ამ პროგრამის მომსახურების მიმწოდებლებს, მაგრამ ჩართულნი არიან ხარისხის გარე კონტროლის ერთიან სისტემაში“

კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:
 2018 წლის 1 იანვრიდან 30 ნოემბრის ჩათვლით პერიოდში, კომპონენტის ფარგლებში ჩატარდა სკრინინგული კვლევით დადებითი 394 ნიმუშის კონფირმაციული კვლევა, მათგან დადასტურდა 271 შემთხვევა, დიაგნოსტიკურ კომპონენტში ჩართულ იქნა 129 პირი, ხოლო მკურნალობის კომპონენტში - 110.

1.5. ქვეპროგრამის დასახელება და პროგრამული კოდი - პროფესიულ დაავადებათა პრევენცია (პროგრამული კოდი 35 03 02 05), რომლის მიზანია დასაქმებული მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა პროფესიული და პროფესიით განპირობებული დაავადებების პრევენციის გზით და უსაფრთხო სამუშაო გარემოს ხელშეწყობა.

კომპონენტის დასახელება: „სხვადასხვა ტიპის საწარმოებში დასაქმებულთა პროფესიულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საკითხების კვლევა“

ქვეპროგრამის მიმწოდებელია სს "ნ. მახვილაძის სახელობის შრომის, მედიცინისა და ეკოლოგიის ს/კ ინსტიტუტი".

საანგარიშო პერიოდში, ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

საანგარიშო პერიოდში პროგრამული სამუშაოები ჩატარდა შემდეგ ობიექტებზე:

- „ჯორჯიან მანგანეზის“ ზესტაფონის ფეროშენადნობთა ქარხანა #4
- შპს „კნაუფ გიპს თბილისი“
- შპს „ვაგონშემკეთებელ კომპანია“
- ს.ს. „ჯორჯიანმანგანეზის“ ჭიათურის სამთო გამამდიდრებელი კომბინატი
- შპს „ელმავალმშენი“

ა) მოცემულ ობიექტებზე შესრულდა შემდეგი ღონისძიებები:

ა.ა) „ჯორჯიან მანგანეზის“ ზესტაფონის ფეროშენადნობთა ქარხანა N4

ჩატარებული ჰიგიენური კვლევების (საწარმოო მტვერი, მავნე ქიმიური ნივთიერებები, საწარმოო მიკროკლიმატი, საწარმოო ხმაური, ბუნებრივი განათება, შრომის სიმძიმე და დამაბულობა) საფუძველზე დადგინდა დასაქმებულთა შრომის პირობების საბოლოო კლასები, განისაზღვრა პროფესიული რისკის სავარაუდო ჯგუფები, შემუშავდა გამაჯანსაღებელი ღონისძიებები (რეკომენდაციები), მომზადდა დასკვნები და საბოლოო ანგარიში, რომელიც გაეგზავნა წარმოებას;

ა.ბ) შპს „ელმავალმშენი“

• ჩატარდა ს/ს „ელმავალმშენი“ ქარხნის (№2, №7-8 სამჭედლო- საჩამომსხმელო, №10 და №11 სარემონტო- მექანიკურ საამქროებში) ჰიგიენური კვლევები. ამ მონაცემების საფუძველზე მომზადდა ფრაგმენტული ანგარიშები ცალკეული ფაქტორების მიხედვით (საწარმოო მტვერი, მავნე ქიმიური ნივთიერებები, მიკროკლიმატი, საწარმოო ხმაური, განათება, ქრონომეტრაჟი - შრომის სიმძიმე და დამაბულობა); ჩატარებული ჰიგიენური კვლევების მონაცემების საფუძველზე ზოგადი ჰიგიენური შეფასება მიეცა მომუშავეთა შრომის პირობებს. დადგინდა შრომის პირობების საბოლოო კლასები ცალკეული სამუშაო ადგილების – პროფესიებისათვის, განისაზღვრა სავარაუდო პროფესიული რისკის ჯგუფები, საქართველოში მოქმედი ნორმატიული დოკუმენტის „შრომის პირობების ჰიგიენური კლასიფიკაცია საწარმოო გარემოს ფაქტორებისა და სამუშაოს მავნეობისა და საშიშროების მიხედვით“ (ბრძანება 147/ნ საქ. საკანონმდებლო მაცნე 2007წ №69) შესაბამისად; საბოლოო ანგარიში გაიგზავნა წარმოებაში; ამავე ქარხნის №1 საამწყოფო, №3 აპარატების, კოჭების და გრაგნილების, № 39 ურიკების საამქროებში მონიტორინგის მიზნით ჩატარდა ჰიგიენური კვლევები (საწარმოო მტვერი, მავნე ქიმიური ნივთიერებები, მიკროკლიმატი, საწარმოო ხმაური, ქრონომეტრაჟი - შრომის სიმძიმე და დამაბულობა); ჩატარდა მიღებული

მონაცემების ანალიზი და გასულ წლებში ჩატარებულ მონაცემებთან შედარებამ გვიჩვენა, რომ შრომის პირობების მდგომარეობა აღნიშნულ საამქროებში არსებითად არ შეცვლილა;

- დამუშავდა 543 დროებითი შრომისუუნარობის ფურცელი; ნოტკინის „დროებითი შრომისუუნარობის მიხედვით ავადობის მაჩვენებლების შეფასების კლასიფიკაციით“ ავადობის დონეების მიხედვით წარმოება მიეკუთვნება დაბალ დონეს.

ა.გ) შპს „კნაუფ გიპს თბილისი“

ჩატარდა ჰიგიენური კვლევები (საწარმოო მტვერი, მავნე ქიმიური ნივთიერებები, მიკროკლიმატი, განათება, საწარმოო ხმაური, ქრონომეტრაჟი - შრომის სიმძიმე და დამაბულობა). საწარმოში ჩატარებული ჰიგიენური კვლევების მონაცემების საფუძველზე ზოგადი ჰიგიენური შეფასება მიეცა მომუშავეთა შრომის პირობებს. დადგინდა შრომის პირობების საბოლოო კლასები ცალკეული სამუშაო ადგილების - პროფესიებისათვის, განისაზღვრა სავარაუდო პროფესიული რისკის ჯგუფები, საქართველოში მოქმედი ნორმატიული დოკუმენტის - „შრომის პირობების ჰიგიენური კლასიფიკაცია საწარმოო გარემოს ფაქტორებისა და სამუშაოს მავნეობისა და საშიშროების მიხედვით“ (ბრძანება 147/5 საქ. საკანონმდებლო მაცნე 2007წ №69) შესაბამისად; მომზადდა დასკვნები და რეკომენდაციები, რაც გადაეცა საწარმოს ადმინისტრაციას რეალიზაციის მიზნით; შპს „კნაუფ გიპს თბილისი“ -დამუშავდა 93 დროებითი შრომისუუნარობის ფურცელი; ნოტკინის „დროებითი შრომისუუნარობის მიხედვით ავადობის მაჩვენებლების შეფასების კლასიფიკაციით“ ავადობის დონეების მიხედვით წარმოება მიეკუთვნება საშუალო დონეს.

ა.დ) შპს „ვაგონშემკეთებელი კომპანია“

ჩატარდა ჰიგიენური კვლევები, შესწავლილ იქნა ძირითად სამუშაო ადგილებზე ჰაერის დამტვერიალების, ჰაერის მავნე ნივთიერებებით დაბინძურების, საწარმოო ხმაურის, განათების, მიკროკლიმატის მდგომარეობა და ჩატარებულ იქნა ქრონომეტრაჟული დაკვირვება დასაქმებულთა შრომის სიმძიმის და დამაბულობის მდგომარეობის დასადგენად; მიმდინარეობს კვლევის შედეგად მიღებული მონაცემების დამუშავება; სხვადასხვა პროფესიებისათვის მომზადდა პროფესიული უსაფრთხოების საინფორმაციო ფურცლები (ბიულეტენები) სამუშაო გარემოს რისკების გათვალისწინებით შემდეგი პროფესიებისათვის: მეშახტე, ამწეკრანის მემანქანე, ქიმიკოსი-ლაბორანტი, ავტოსატვირთველის ოპერატორი, მეგალვანე, ელ-შემდუღებელი სა სხვა; შპს „ვაგონშემკეთებელი კომპანია“-ში დასაქმებულთა შორის ჩატარდა ეპიდემიოლოგიური კვლევა „ინტერვიუირება-პირისპირ“ მეთოდით. გამოკითხულია 92 რესპონდენტი; მიმდინარეობს დამუშავება.

ა.ე) სს „ჯორჯიანმანგანუის“ ჭიათურის სამთო გამამდიდრებელი კომბინატი

დამუშავდა 1074 დროებითი შრომისუუნარობის ფურცელი; ნოტკინის „დროებითი შრომისუუნარობის მიხედვით ავადობის მაჩვენებლების შეფასების“ კლასიფიკაციით ჭიათურის სამთო-გამამდიდრებელი საწარმო, ავადობის დონეების მიხედვით მიეკუთვნება საშუალო დონეს.

ბ) სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გამოქვეყნებული სტატიები, მონაწილეობა კონფერენციებსა და მასშედიას სივრცეში:

1. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებულში (ტომი 51, 2017წ.) გამოქვეყნდა სტატიები:

ა) „ქიმიურ უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის შესაძლო დარღვევის ასპექტები: საშიშ ქიმიურ ნივთიერებებზე ინფორმაციის არსებობის საჭიროება“;

ბ) შპს „ჯორჯიანმანგანუის“ ჭიათურის სამთო-გამამდიდრებელ კომბინატში ჩატარებული ეპიდემიოლოგიური მონიტორინგის შედეგები;

გ) „თბილისრესის“ საწარმოო გარემოს ჰაერის მდგომარეობის ჰიგიენური შეფასება.

დ) ჰაერის დაბინძურება სამრეწველო ობიექტების განთავსების ურბანულ ზონაში და პროფესიული

მიღწეული საბოლოო შედეგები

- ა) შერჩეულ საწარმოში მიზნობრივი ჯგუფის 90%-ს ჩატარებული აქვს რეფერენს-კვლევა;
- ბ) თითოეული საწარმოს პროფილისა და რისკების გათვალისწინებით შემუშავებულია რეკომენდაციები და საინფორმაციო-სატრენინგო მასალა;
- გ) განახლებულია პროფესიული რისკების ეპიდემიოლოგიური რუქის მონაცემთა ბაზა.

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები

- ა) შემუშავდა და შემოწმებულ საწარმოებს გადაეცა პროფესიული რისკ-ფაქტორების პირველადი პრევენციის ღონისძიებათა კომპლექსისა და მკვნი ფაქტორების ექსპოზიციის დონის შემცირების რეკომენდაციები;
- ბ) შემოწმებული საწარმოებში განისაზღვრა დასაქმებულთა ჯანმრთელობის მონიტორინგის ოპტიმალური სქემები და სამედიცინო შემოწმების პერიოდულობა მიზნობრივი ჯგუფების მიხედვით;
- გ) შეფასებულ საწარმოებში ადმინისტრაციასა და დასაქმებულებს ჩაუტარდათ სწავლება პროფესიული დაავადებების პრევენციის, პროფესიული რისკების შეფასებისა და კონტროლის მექანიზმების საკითხებზე.

განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე

- ა) დკსჯეც-ს და სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებას მონიტორინგის ჩატარება ხელეწიფება მხოლოდ იმ საწარმოში, რომელთა ადმინისტრაცია გამოხატავს თანხმობასა და კეთილ ნებას, მონიტორინგის განხორციელებაზე;
- ბ) დაწესებულებებს და დასაქმებულებს არ გააჩნიათ ინტერესი პროგრამაში მონაწილეობაზე (სამსახურის დაკარგვის შიშით);

1.5.2 - კომპონენტის დასახელება - „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვისა და გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში აღებული ვალდებულებების განხორციელების ხელშეწყობა“ .

კომპონენტის მიმწოდებელი - სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში, კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

აღნიშნული კომპონენტის ფარგლებში მომზადდა შემდეგი საკითხები:

- მოძიებულ იქნა საკვებში ტყვიის არსებობის შესახებ ინფორმაცია და მომზადდა საერთაშორისო კანონმდებლობის მიმოხილვის ანგარიში;
- მომზადდა ტყვიის ბიომონიტორინგის პროტოკოლისათვის ინფორმაციული პაკეტი (სხვადასხვა ქვეყნების გამოცდილებები, კანონმდებლობა და გაიდლაინები);
- მომზადებულ იქნა გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAP-2)-ის პროექტის სრულად გადამუშავებული ვერსია, კომპეტენტური სახელმწიფო უწყებების შენიშვნებისა და წინადადებების გათვალისწინებით, დაფორმატდა პროექტის დანართები, განხორციელდა ტექსტის რედაქტირება, მომზადდა განმარტებითი ბარათი და შეთანხმების ფურცელი იურიდიულ სამსახურთან თანამშრომლობით და წარედგინა გენერალურ დირექტორს.
- აზიურ ფაროსანასთან დაკავშირებულ სამუშაოებში ჩართულობა (სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული NCDC-ის ფუნქციების ინგლისურ-ენოვანი ვერსიის მომზადება);

- ადამიანის ჯანმრთელობაზე ჰაერის ხარისხის ზემოქმედების შეფასების საერთაშორისო ინსტრუმენტის AirQ+ დანერგვისათვის ტექნიკური დახმარების მოპოვების თაობაზე საკომუნიკაციო კამპანიის წარმოება ჯანმოს ევროპის რეგიონის ბონის ოფისთან;
- მომზადდა საქართველოში ჰაერის დაბინძურების შესახებ საერთაშორისო ორგანიზაციების ანგარიშების შესახებ ინფორმაცია;
- მომზადდა ნორმატიული აქტების პროექტები, კერძოდ:
 - ტექნიკური რეგლამენტი საბანაო წყლების შესახებ (დასრულებულია);
 - სასმელ-სამეურნეო და საკურორტო დანიშნულების წყლების სანიტარიულ-დაცვითი ზონების ტექნიკური რეგლამენტი (მიმდინარე);
 - სამკურნალო კატეგორიას მიკუთვნებული წყლის ობიექტების ნუსხისა და მინერალური წყლის ხარისხისადმი წაყენებული ჰიგიენური მოთხოვნები (მიმდინარე);
 - ტექნიკური რეგლამენტი მიწისქვეშა წყლების შესახებ (დასრულებულია);
 - ტექნიკური რეგლამენტი საცურაო აუზების შესახებ (მიმდინარე);
 - ტექნიკური რეგლამენტი ულტრაიისფერი დასხივების მეთოდის გამოყენებით წყლის გაუსუნებოვნების წესების შესახებ (მიმდინარე);
 - ტექნიკური რეგლამენტი ნიადაგის შესახებ (მიმდინარე);
 - ტექნიკური რეგლამენტი ატმოსფერული ჰაერის შესახებ (მიმდინარე).
- ევროკავშირის პროექტის Twinning-ის ფარგლებში ჩამოსულ ექსპერტებთან გამართული სამუშაო შეხვედრები (როგორც ინდივიდუალური, ასევე ჯგუფური) სხვადასხვა თემატურ საკითხებზე;
- ჩატარდა საკოორდინაციო საბჭოს შეხვედრა, რომელიც გაიმართა საქართველოს დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრში. შეხვედრაზე წარმოდგენილი იქნა Twinning პროექტის კვარტალური ანგარიში;
- აპრილსა და მაისში, ჯანმრთელობის პროექტების მართვის ჯგუფის მიერ ჩატარებულ იქნა კონსულტაციები (გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAP-2)-ის პროექტის ფარგლებში) კომპეტენტურ სახელმწიფო უწყებებთან:
 - გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო - ჰაერის კონპონენტთან დაკავშირებით;
 - გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო - ქიმიური უსაფრთხოების კომპონენტთან დაკავშირებით;
 - განათლებისა და მენიერების სამინისტრო;
 - რეგიონული განვითარებისა და ინფრასტრუქტურის სამინისტრო.
- 7-11 მაისს, გარემოს ჯანმრთელობის ჯგუფმა მონაწილეობა მიიღო სასწავლო ვიზიტში, რომელი ჩატარდა იტალიაში, ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული დამძობილების/თვინინგის პროექტის ფარგლებში GE/22 „გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება საქართველოში“. სასწავლო ვიზიტის ფარგლებში საქართველოს დელეგაცია ეწვია იტალიის რესპუბლიკის შემდეგ ინსტიტუციებს:
 - ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტი Istituto Superiore di Sanità - ISS - გარემოსა და ჯანმრთელობის დეპარტამენტის ხელმძღვანელისა და მიმართულების ხელმძღვანელების მიერ წარმოდგენილ იქნა ინსტიტუტის ფუნქციების ამსახველი პრეზენტაცია, გაიმართა საინტერესო საკითხების განხილვა კითხვა-პასუხის რეჟიმში;
 - იტალიის ლაციოს რეგიონის გარემოს ეროვნული სააგენტო - გაიმართა უაღრესად საინტერესო პრეზენტაციები ჰაერის ხარისხისა და ამინდის მონიტორინგის სისტემების შესახებ;
 - ნეაპოლში არსებული, კამპანას რეგიონის გარემოს ეროვნული სააგენტო - გაიმართა წარმოებული საქმიანობის პრეზენტაცია, შესწავლილ იქნა ლაბორატორიების მუშაობა (პრაქტიკულად ყველა პროფილის, უმძლავრესი ლაბორატორიული შესაძლებლობებით, რომლებიც ახორციელებენ წყლის, ჰაერის, ნიადაგისა და მიწათსარგებლობის, პესტიციდების, სამშენებლო მასალები, კონტამინირებული ადგილების მონიტორინგს), გაიმართა დისკუსია

გარემოს რისკების მონიტორინგის მონაცემთა აგრეგაციის, ანალიზის, ინფორმაციის ხელმისაწვდომობისა და მოსახლეობასთან კომუნიკაციის საკითხებზე;

➤ ნეაპოლში არსებული, კამპანას რეგიონის ზოოპროფილაქტიკის ინსტიტუტი - წარმოდგენილ იქნა პრევენტაცია ინსტიტუტის ხელმძღვანელის მიერ, მათ მიერ წარმოებული საქმიანობის მოცულობის შესახებ, მათ შორის ექსპერიმენტული მიმართულებები და თანამშრომლობა სანიტარიის/ადამიანის ჯანმრთელობაზე პასუხისმგებელ რეგიონულ სტრუქტურებთან, სამედიცინო დაწესებულებებთან, მოწოდებულ იქნა ინფორმაცია ერთობლივი პროექტების შესახებ;

➤ იტალიის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო - გაიმართა პრევენტაციები სხვადასხვა დეპარტამენტების ხელმძღვანელების მიერ, წყალთან, ნიადაგთან, ქიმიური ნივთიერებების მართვასთან დაკავშირებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკების მართვის პოლიტიკის, კანონმდებლობის შემუშავებისა და მოსახლეობის ინფორმირების საკითხებზე;

➤ აზბესტის რეგიონული ცენტრი ქ. ჩივიტა კასტელანაში - დეტალურად გავეცანით ასბესტთან დაკავშირებული რისკების შესწავლის, სხვადასხვა მედიაში მისი მონიტორინგის, ლაბორატორიული კვლევის, მონაცემთა აგრეგაციის, ანალიზისა და ანგარიშების საკითხებს;

➤ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გარემოსა და ჯანმრთელობის ევროპის ცენტრის ბონის ოფისის მომართვისა და მოწოდებული მასალის საფუძველზე ჩატარებული იქნა ეროვნული კონსულტაცია საქართველოსთვის, გაეროს მდგრადი განვითარების 3.9 მიზნის ინდიკატორის უახლესი გაანგარიშების მონაცემების შესახებ (Indicator 3.9.1: Mortality rate attributed to household and ambient air pollution) - ატმოსფერული და შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურებასთან ასოცირებული სიკვდილიანობის წილი. საკონსულტაციო მასალა დაეგზავნათ და ჩართული იქნენ კონსულტაციაში: საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროს, საქართველოს ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების სამინისტროს, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურისათვის. შეფასებითი ანგარიში და თხოვნა საქართველოს ინდექსის გაანგარიშების, როგორც ცალკე შემთხვევის შესწავლის თაობაზე გაეგზავნა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციას.

- ჩატარდა სამუშაო შეხვედრა ექიმ-ტოქსიკოლოგებს, პედიატრებსა და ჰიგიენის დარგის ექსპერტებთან, ტყვიის ბიომონიტორინგის საკითხებზე;
- ცენტრმა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის, გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის, ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების, შინაგან საქმეთა, განათლებისა და მეცნიერების, საქსტატის ჩართულობის უზრუნველსაყოფად, გაუწია კოორდინაცია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მომართვის საფუძველზე, წვერი ქვეყნებისათვის, მიეღოთ მონაწილეობა გლობალურ გამოკითხვაში კლიმატისა და ჯანმრთელობის ეროვნული პროფილების განსაზღვრისათვის;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში ჩატარდა სანიტარული დაცვის ზონების ტექნიკური რეგლამენტის განხილვა;
- საქართველოს მეცნიერებათა აკადემიაში ჩატარდა შეხვედრა გაუდაზნოების საწინააღმდეგოდ მიმართული ღონისძიებების საკითხებზე, რომელშიც მონაწილეობა მიიღეს ცენტრის შესაბამისმა წარმომადგენლებმა;
- ჩატარდა ექსპერტებთან შეხვედრები, სადაც ესწრებოდნენ GWP-ს წარმომადგენლები, NCDC და სხვადასხვა უწყებები. შეხვედრაზე განხილული იქნა წყლის ხარისხის მონიტორინგის საკითხები; უცხოელ ექსპერტებთან ერთად, ცენტრის წარმომადგენლებმა მონაწილეობა მიიღეს ჭიათურისა და ზესტაფონის მუნიციპალიტეტებში განხორციელებულ მივლინებაში, რომელიც შეეხებოდა ადამიანის ჯანმრთელობაზე სამრეწველო დაბინძურებული რაიონების ზემოქმედების შეფასებას;
- მომზადებულ იქნა გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის საბოლოო ვერსია, სხვადასხვა უწყებების კომენტარების გათვალისწინებით და 2018 წლის 29 დეკემბერს დამტკიცდა საქართველოს მთავრობის N680 დადგენილებით;
- 25 ნოემბერი - 1 დეკემბერი, გარემოს ჯანმრთელობის ჯგუფმა მონაწილეობა მიიღო სასწავლო ვიზიტში, რომელი ჩატარდა პოლონეთში, ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული

დამშობილების/თვინინგის პროექტის ფარგლებში GE/22 „გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება საქართველოში“. სასწავლო ვიზიტის ფარგლებში საქართველოს დელეგაცია ეწვია პოლონეთის როგორც გარემოს ისევე ჯადაცვის სხვადასხვა ინსტიტუტებს და საშუალება ჰქონდათ გაცნობოდნენ ქვეყანაში მიმდინარე პროცესებს;

- ჩატარებული იქნა სამუშაოები სასმელი წყლის ტექნიკური რეგლამენტის არსებული რედაქციის ხარვეზების შესაფასებლად და მიმდინარეობს ტექნიკური რეგლამენტის ახალ რედაქციაზე მუშაობა;

- თვინინგის პროექტის ექსპერტების ჩართულობით განხორციელდა საბანაო წყლების ტექნიკური რეგლამენტის პროექტის გადამუშავება და მიმდინარეობს სამუშაოები პროექტის შეთანხმებისათვის კომპეტენტურ სახელმწიფო უწყებებთან;

- 11-16 ნოემბერს, ჯგუფმა მონაწილეობა მიიღო ბოსნია და ჰერცეგოვინაში გამართულ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სწავლებაში ადამიანის ჯანმრთელობაზე ჰაერის ხარისხის ზემოქმედების შეფასების ინსტრუმენტის AirQ+ სწავლებაში და ვაწარმოებთ სამუშაოებს პირველადი შეფასების ჩასატარებლად ჯანმრთელობის სტატისტიკური, ასევე გარემოს ეროვნული სააგენტოს ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის მონაცემების გამოყენებით. იგეგმება AirQ+ ინსტრუმენტის სწავლების ჩატარება საქართველოში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ბონის ოფისის ჩართულობით;

- ჯგუფი ჩართული იყო ტყვიის ბიომონიტორინგთან დაკავშირებულ აქტივობებში და აქტიურად აწარმოებდა სამუშაოებს მოსახლეობის გამოკითხვისათვის ტყვიის კითხვარის გამოყენებით (კერძოდ, ჯგუფის თითოეული წევრის მიერ გამოკითხულ იქნა 300-მდე მონაწილე სატელეფონო ინტერვიუს მეშვეობით).

- საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროსთან თანამშრომლობით ჩატარებული იქნა სამუშაოები ჰაერის პორტალის მოსამზადებლად, რომელიც 2019 წლის იანვრის თვიდან ამოქმედდა და რომელზეც განათვსებული იქნება საჯარო ინფორმაცია ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის შედეგებისა და ჯანდაცვითი რეკომენდაციების შესახებ თითოეული დამაბინძურებლის მიხედვით, საერთაშორისო მეთოდოლოგიის მიხედვით, კერძოდ, შემუშავებულია ჰაერის ხარისხის ინდექსის დონის შესაბამისად და თითოეულ დაინტერესებულ მოქალაქეს, 2019 წლის იანვრიდან საშუალება ექნება გაეცნოს პორტალს (<http://air.gov.ge/>)

- გუნდი აქტიურად აწარმოებს სამუშაოებს გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისიისა (UNECE) და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონის ერთობლივი პან-ევროპული პროგრამის ტრანსპორტის, ჯანმრთელობისა და გარემოს დაცვის (THE PEP) ფარგლებში, საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროსთან თანამშრომლობით. ამასთან, ჯგუფი ესწრებოდა 2018 წლის 12-14 დეკემბერს ქ.ვენევაში გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისიისა (UNECE) და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონის ორგანიზებით გამართულ ერთობლივი პან-ევროპული პროგრამის ტრანსპორტის, ჯანმრთელობისა და გარემოს დაცვის (THE PEP) რიგით მე-16 აღმასრულებელი კომიტეტის შეხვედრას და რიგით 34-ე გაფართოებული ბიუროს სხდომას.

- ჯგუფმა მონაწილეობა მიიღო დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში გამართულ შეხვედრებში ექიმ-ტოქსიკოლოგების, ჰიგიენის დარგის ექსპერტების და სამედიცინო უნივერსიტეტის წარმომადგენლებთან ერთად, რომელიც შეეხებოდა აზბესტთან დაკავშირებულ საკითხებს და ორგანიზებული იყო ევროკავშირის თვინინგის პროექტის ექსპერტების მიერ;

- ჯგუფი აქტიურად არის ჩართული საქართველოს კლიმატის ცვლილების პოლიტიკის განვითარების პროცესში და მონაწილეობა მიიღო კლიმატის ცვლილების სამდივნოს (გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო) მიერ ორგანიზებულ სამუშაო ჯგუფის შეხვედრებში, სადაც განხილულ იქნა ტრანსპორტის სექტორში დაგეგმილი ღონისძიებების/პოლიტიკების სია, რომელშიც თავის მხრივ ასახული იქნება საქართველოს კლიმატის ცვლილების 2021-2022 სამოქმედო გეგმაში;

- ჯგუფი დაესწრო საკოორდინაციო საბჭოს შეხვედრას, რომელიც გაიმართა საქართველოს დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრში. შეხვედრაზე წარმოდგენილი იქნა Twinning პროექტის კვარტალური ანგარიში;
- მიმდინარეობს სამუშაოები ნორმატიული აქტების პროექტების მოსამზადებლად, კერძოდ:
 - ტექნიკური რეგლამენტი საბანაო წყლების შესახებ (დასრულებულია);
 - სასმელ-სამეურნეო და საკურორტო დანიშნულების წყლების სანიტარიულ-დაცვითი ზონების ტექნიკური რეგლამენტი (მიმდინარე);
 - სამკურნალო კატეგორიას მიკუთვნებული წყლის ობიექტების ნუსხისა და მინერალური წყლის ხარისხისადმი წაყენებული ჰიგიენური მოთხოვნები (მიმდინარე)
 - ტექნიკური რეგლამენტი მიწისქვეშა წყლების შესახებ (დასრულებულია);
 - ტექნიკური რეგლამენტი საცურაო აუზების შესახებ (მიმდინარე)
 - ტექნიკური რეგლამენტი ულტრაიისფერი დასხივების მეთოდის გამოყენებით წყლის გაუსნებოვნების წესების შესახებ (მიმდინარე)
 - ტექნიკური რეგლამენტი ნიადაგის შესახებ (მიმდინარე)

1.6 ქვეპროგრამის დასახელება და პროგრამული კოდი - „ტუბერკულოზის მართვა“ (პროგრამული კოდი – 35 03 02 07), რომლის მიზანია ტუბერკულოზის ავადობის, სიკვდილიანობის და საზოგადოებაში ინფექციის გავრცელების შემცირება, ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტობის განვითარების პრევენცია.

პროგრამის განმახორციელებელი:

სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ახორციელებს ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამის შემდეგ კომპონენტებს:

- ა) ეპიდზედამხედველობა;
- ბ) ლაბორატორიული კონტროლი და ნახველის ლოჯისტიკა;
- გ) ტუბერკულოზის პროგრამის რეგიონული მართვა და მონიტორინგი;
- დ) ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების (სრულად) და მეორე რიგის მედიკამენტების (სრული ღირებულების არაუმეტეს 50%-ის) შესყიდვა, მიღება და ტრანსპორტირება (სამკურნალო საშუალებების საქართველოს საბაჟო ტერიტორიაზე გაფორმების და პროგრამის სერვისების მიმწოდებელთან ტრანსპორტირების ხარჯები);
- ე) სენსიტიური და რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით, რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულთა (თვეში არაუმეტეს 300 პაციენტისა) ფულადი წახალისების დაფინანსება.

საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

1.6.1 კომპონენტის დასახელება - ეპიდზედამხედველობა

კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა:

- ა) ფილტვის ტუბერკულოზით დაავადებულთა კონტაქტების კვლევა. ამასთან, ფილტვის ტუბერკულოზის ახლადგამოვლენილ შემთხვევათა კონტაქტების ეპიდკვლევა წარმოებს სპეციალურად შემუშავებული კითხვარების მეშვეობით. კონტაქტირებულად ითვლება როგორც ოჯახური, ასევე სხვა ახლო კონტაქტში მყოფი პირები. ფილტვგარეშე ტუბერკულოზის კონტაქტები საჭიროებს კვლევას იმ შემთხვევაში, თუ ტუბერკულოზით დაავადებული აივ ინფიცირებულია ან 5 წლამდე ასაკის ბავშვია;
- ბ) გამოვლენილი კონტაქტების რეფერალს დადასტურებისა და შემდგომი მკურნალობისთვის ტუბერკულოზის მკურნალობის სერვისის მიმწოდებელთან გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრინციპით, შესაბამისი საინფორმაციო და საგანმანათლებლო სამუშაოს ჩატარების გზით (მ.შ. პაციენტთან ახლო კონტაქტში მყოფი პირების რეფერალს ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩასატარებლად).
- გ) მეთვალყურეობიდან დაკარგულ პაციენტებთან და პენიტენციური დაწესებულებებიდან გათავისუფლებულ პირებთან (რომლებიც იმყოფებოდნენ ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობაზე) მუშაობას, მათ შორის:
 - გ.ა) მეთვალყურეობიდან დაკარგული პაციენტების მოძიებას;

გ.ბ) მეთვალყურეობიდან დაკარგული პაციენტების რეფერალს მკურნალობის გასაგრძელებლად ტუბერკულოზის მკურნალობის სერვისის მიმწოდებელთან, შესაბამისი საინფორმაციო და საგანმანათლებლო სამუშაოს ჩატარების გზით.

გ.გ) პენიტენციური დაწესებულებებიდან გათავისუფლებული ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობაზე მყოფ პირთა მოძიება და დადგენა – გააგრძელებს თუ არა შესაბამისი მკურნალობა სამოქალაქო სექტორში, აგრეთვე საჭიროების შემთხვევაში მათი რეფერირება მკურნალობის გასაგრძელებლად.

გ.დ) დადგენილ ვადაზე ადრე ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობაშეწყვეტილი პაციენტების მოძიება და მკურნალობის პროცესში მათი ხელახლა ჩართვის ღონისძიებების განხორციელება.

დასახული საბოლოო შედეგები

- ყველა ახლადგამოვლენილ შემთხვევათა კონტაქტების ეპიდკვლევა სპეციალურად შემუშავებული კითხვარების საფუძველზე;
- ინდექს-პაციენტის ყველა კონტაქტის კვლევა.

მიღწეული საბოლოო შედეგი

- პირველადი ანალიზის შედეგად, საანგარიშო პერიოდში კლინიკურ ბაზში დარეგისტრირდა ფილტვის ტუბერკულოზის 2120 ახალი შემთხვევა, მათგან სჯდ ცენტრების ეპიდემიოლოგების მიერ, გამოკვლეულ იქნა 1.301 პაციენტის (60%) 4.220 კონტაქტი (3.24 ერთ ინდექს პაციენტზე).

განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე

გამოვლენილი პაციენტების კონტაქტების კვლევის დასახულთან შედარებით დაბალი მაჩვენებელი განპირობებულია შემდეგი ფაქტორებით:

- პაციენტის კონტაქტის მხრიდან ეპიდკვლევაზე გაცხადებული უარი;
- სასჯელალსრულების დაწესებულებებიდან გათავისუფლებული პირების არასწორად მითითებული მისამართი;
- მრავალჯერადი მცდელობის შემდეგ შესაძლოა ვერ მოხერხდეს კონტაქტთან დაკავშირება;
- არასაკმარისი კომუნიკაცია ფტიზიატრებსა და ეპიდემიოლოგებს შორის.

1.6.2 კომპონენტის დასახელება - ლაბორატორიული კონტროლი და ნახველის ლოჯისტიკა

კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

- ნახველის/საკვლევი მასალის ტრანსპორტირება;
- სპეციფიკური ლაბორატორიული კვლევები;
- ხარისხის კონტროლი როგორც სამოქალაქო სექტორის, ისე პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში.

დასახული საბოლოო შედეგები

- ყველა საკვლევი ნიმუშის/ნახველის ტრანსპორტირება 73%-ში (დატვირთვის შესაბამისად) განხორციელდა ადებიდან 24 საათში, ხოლო დანარჩენ შემთხვევებში არაუგვიანეს 72 საათისა;
- პირველადი ლაბორატორიული კვლევა (ბაქტერიოსკოპიული და GeneXpert) ჩატარდა ნახველის ადებიდან 3 დღის ვადაში.
- დიაგნოსტირებული პაციენტების საკვლევი მასალის 70%-ზე მეტი დათესილია თხევად კულტურაზე;

- საანგარიშო პერიოდში, ცენტრის რეფერენს ლაბორატორიის ხარისხის კონტროლზე პასუხისმგებელი პირების მიერ, დესჯე ცენტრის ლაბორატორიებში განხორციელდა ტუბერკულოზის გამოკვლევების ხარისხის შეფასების გარე კონტროლი (4 კვარტალი). მიღებულ შედეგებზე დაყდნობით, ხარისხობრივი და მნიშვნელოვანი ცვლილებები არ აღინიშნებოდა.

მიღწეული საბოლოო შედეგები

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

1. ბაქტერიოსკოპული კვლევა -35509;
2. სადიაგნოსტიკო კვლევა- 17093;
3. ქიმიკონტროლი - 18416;
4. ჩატარებული ბაქტერიოლოგიური (კულტურალური) კვლევა - 13811;
5. ფილტვგარეშე ტუბერკულოზის ბაქტერიოლოგიური კვლევა - 1462;
6. ანტიბიოტიკომგრძნობელობა I რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატების მიმართ - 3298;
7. ანტიბიოტიკომგრძნობელობა II რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატების მიმართ - 998;
8. GeneXpert აპარატით ჩატარებული კვლევების რაოდენობა (გარდა FAST სტრატეგიის ფარგლებში ჩატარებული კვლევებისა) - 19268;
9. FAST სტრატეგიის ფარგლებში, პილოტურად შერჩეულ 17 სამედიცინო დაწესებულებაში GeneXpert აპარატით ჩატარებული კვლევების რაოდენობა შეადგენს - 3407-ს.

- საანგარიშო პერიოდში შპს „საქართველოს ფოსტის“ მეშვეობით, ქვეყნის მასშტაბით სულ განხორციელდა 5874 ამანათის ტრანსპორტირება. საკვლევი ნიმუშების რეფერალის აღნიშნული მექანიზმის დანერგვის შედეგად:

- ა) შემცირდა პაციენტების 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 დროულად.

- 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;

- ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ლაბორატორიული კონტროლისა და ნახველის ლოჯისტიკის კომპონენტის განხორციელებისათვის საჭირო სახარჯი მასალებისა და ტესტ-სისტემების გარკვეული ნაწილის დაფინანსების ვალდებულება გლობალური ფონდიდან გადმოვიდა სახელმწიფო პროგრამაში, პროგრამისათვის გამოყოფილი საბიუჯეტო ასიგნებიდან. აღნიშნული მასალების ნაწილის შესყიდვა განხორციელდა 2018 წელს.

- 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.

- საანგარიშო პერიოდში, 15 ერთეული GeneXpert აპარატი დამატებით გადაეცა 15 მრავალპროფილურ სამედიცინო დაწესებულებას. GeneXpert კვლევით დადებითი შედეგი გამოვლინდა გამოკვლეულ პირთა 7%-ში.

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები

- ყველა საკვლევი ნიმუშის/ნახველის ტრანსპორტირება (საქართველოს ფოსტის საკურიერო მომსახურებით) განხორციელდა მასალის აღებიდან 24 საათში;
- საკვლევი მასალის პირველადი ლაბორატორიული კვლევა (ბაქტერიოსკოპიული და Gene Xpert) ჩატარდა ნახველის აღებიდან 3 დღის ვადაში.
- საანგარიშო პერიოდში, სადიაგნოსტიკო მასალის კულტურალური კვლევებისთვის თხევად ნიადაგზე დათესვის პროცენტულმა მაჩვენებელმა შეადგინა 70%.

განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე

მიუხედავად იმისა, რომ ფოსტის მექანიზმის ამოქმედების შედეგად მკვეთრად გაუმჯობესდა ტბ დაწესებულებებიდან პირველად ლაბორატორიებამდე მასალის დროული ტრანსპორტირების მექანიზმი, პრობლემად რჩებოდა პირველადი ლაბორატორიული ქსელიდან ზონალურ და/ან რეფერალურ ლაბორატორიებში მასალების დაყოვნებული ტრანსპორტირება, რომლის აღმოფხვრის მიზნით, 2017 წლის ივლისიდან საკვლევი მასალის ტრანსპორტირება გადავიდა საქართველოს ფოსტის მექანიზმზე, რამაც საგრძნობლად გააუმჯობესა თხევად კულტურაზე მასალების დათესვის პროცენტული მაჩვენებელი და შესაბამისად პასუხების მიღების სისწრაფე.

1.6.3 კომპონენტის დასახელება - „ტუბერკულოზის პროგრამის რეგიონული მართვა და მონიტორინგი (გლობალური ფონდის თანადაფინანსებით)“

საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

საანგარიშგებო პერიოდში რეგიონული კოორდინატორების მიერ ხორციელდებოდა:

- ა) ამბულატორიული სექტორის ტუბსაწინააღმდეგო ერთეულებისა და პირველადი ჯანდაცვის ქსელში ტუბსაწინააღმდეგო აქტივობების ზედამხედველობა და მონიტორინგი, მათ შორის უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ მკურნალობის განხორციელების მონიტორინგი და შეფასება;
- ბ) ამბულატორიულ მკურნალობაზე მყოფი რეზისტენტული ფორმით დაავადებულ პაციენტთა სარეგისტრაციო ჟურნალების ზედამხედველობა და გამოვლენი ნაკლოვანებათა აღმოფხვრა;
- გ) რეგიონის დონეზე DOT-ის დაგეგმვა და მონიტორინგი.

1.6.4. კომპონენტის დასახელება - ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების (სრულად)და მეორე რიგის მედიკამენტების (სრული ღირებულების არაუმეტეს 50%-ის) შესყიდვა, მიღება და ტრანსპორტირება (სამკურნალო საშუალებების საქართველოს საბაჟო ტერიტორიაზე გაფორმების და პროგრამის სერვისების მიმწოდებელთან ტრანსპორტირების ხარჯები)

კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა შემდეგი ღონისძიებები:

- საანგარიშო პერიოდში პირველი რიგის მედიკამენტებით მკურნალობას ღებულობდა 2.565 პაციენტი;

- ტუბერკულოზით დაავადებულთა მკურნალობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის მიზნით შესყიდული იქნა მეორე რიგის (50%) მედიკამენტები შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ განსაზღვრული საერთაშორისო შესყიდვების აგენტის GDF-ის მეშვეობით.
- სახელმწიფო ბიუჯეტით შეძენილი პირველი რიგის მედიკამენტები მიეწოდა ტუბერკულოზის ეროვნულ ცენტრს (იზონიაზიდი, რიფამპიცინი, პირაზინამიდი, ეტაბუტოლი)

1.6.5. კომპონენტის დასახელება - სენსიტიური და რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით, რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულთა (თვეში არაუმეტეს 300 პაციენტისა) ფულადი წახალისების დაფინანსება.

საანგარიშო პერიოდში, კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა შემდეგი ღონისძიებები:

რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით, ფულადი წახალისების კომპონენტის ფარგლებში:

- საანგარიშო პერიოდში (2017 წლის დეკემბერი- 2018 წლის ნოემბერი) 531-მა MDR პაციენტმა მიიღო ფულადი წახალისება მკურნალობაზე კარგი დამყოლობისათვის;
- საანგარიშო პერიოდში (2017 წლის დეკემბერი- 2018 წლის ნოემბერი) 2434-მა სენსიტიურმა პაციენტმა მკურნალობაზე კარგი დამყოლობისათვის მიიღო ფულადი წახალისება გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამიდან;
- რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულ ერთ პაციენტზე გაანგარიშებულია თვეში 100 ლარის მკურნალობისადმი კარგი დამყოლობისათვის. სახელმწიფო ბიუჯეტი ითვალისწინებდა დახმარების გაცემას თვეში არაუმეტეს 300 რეზისტენტულ პაციენტზე.

1.1.7 ქვეპროგრამის დასახელება და პროგრამული კოდი - აივ-ინფექცია/შიდსის მართვა (პროგრამული კოდი 35 03 02 08), რომლის მიზანია აივ-ინფექციის/შიდსის ახალი შემთხვევების დროულად გამოვლენა, აივ-ინფექციის/შიდსის გავრცელების შეფერხება და აივ-ინფექციით/შიდსით დაავადებულთათვის მკურნალობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა.

ქვეპროგრამის/კომპონენტის განმახორციელებელი:

სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ახორციელებს პროგრამის შემდეგ კომპონენტებს:

- აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირება (ტესტის წინა და ტესტის შემდგომი) და ტესტირება;
- აივ-ინფექციის/შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების შესყიდვა, მიღება და ტრანსპორტირება.

აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება (ტესტის წინა და ტესტის შემდგომი) და ტესტირების კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

- პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით;
- ტუბერკულოზის დიაგნოზის მქონე პაციენტების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით;
- ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების და მათი სქესობრივი პარტნიორების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით;
- სექსმუშაკების, მათი კლიენტების და მსმ-ების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით;
- ჰეპატიტების მქონე პაციენტების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით;
- აივ-ინფექცია/შიდსზე საექვო კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტების და აივ-ინფიცირებულთან კონტაქტში მყოფი პირების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით;
- მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა და მათი კონტაქტების მოძიებითი სამუშაოები, აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით;
- ზედამხედველობიდან დაკარგული პაციენტების მოძიებითი სამუშაოები;
- გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული „ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა ადრეული გამოვლენისთვის სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში“ პროგრამის ფარგლებში გადამზადებული პჯდ დაწესებულებებისა და სოფლის ექიმების მიერ აღნიშნულ რეგიონში დარეგისტრირებული 18-65 წლის ასაკის მოსახლეობის აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირებას და გამოკვლევას სკრინინგული მეთოდებით, ასევე „C ჰეპატიტის მართვის“ სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრულ ტანდემტესტირება;
- ზემოაღნიშნული და ყველა სხვა ჯგუფების სკრინინგული გამოკვლევით მიღებული დადებითი შედეგების გადამოწმება კონფირმაციული მეთოდებით (მ.შ. ეროვნული გაიდლაინითა და

პროტოკოლით განსაზღვრული დამატებითი სკრინინგი ორი სხვადასხვა განსხვავებული ტესტის(ტემით);

- ზემოაღნიშნული ჯგუფებისათვის აივ-ინფექცია/შიდსზე სკრინინგული კვლევისათვის საჭირო ტესტ-სისტემებისა და სახარჯი მასალების შესყიდვა;
- გლობალური ფონდის პროექტის ფარგლებში, აივ-ინფექცია/შიდსის სკრინინგის სერვისით მოცული ჯგუფებისათვის აივ-ინფექცია/შიდსის, B და C ჰეპატიტების, სიფილისის სკრინინგული კვლევისათვის საჭირო ტესტ-სისტემების და სახარჯი მასალების შესყიდვა;
- არც მკურნალობის მონიტორინგის ტესტ-სისტემების (სრული ღირებულების არაუმეტეს 50%-ის ოდენობით) შესყიდვა.

ქვეპროგრამის მიმწოდებელი

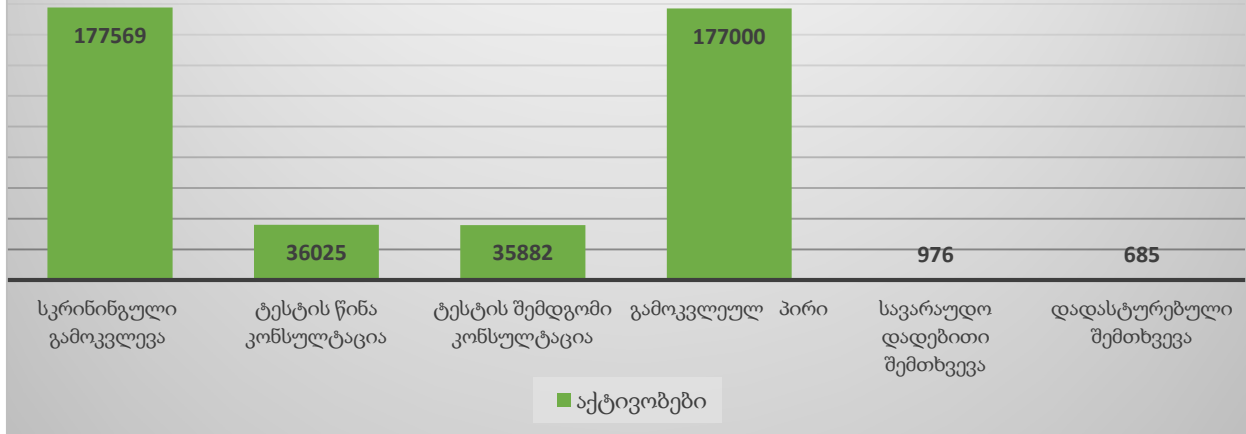
- სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრი“;
- პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტი;
- სს „ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი“, რომელსაც თავის მხრივ პროგრამის ფარგლებში ჰყავს 13 ქვეკონტრაქტორი დაწესებულება ქვეყნის მასშტაბით;
- „C ჰეპატიტის მართვის“ სახელმწიფო პროგრამის სერვისების მიმწოდებელი დაწესებულებები.
- სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში, პილოტურ პროგრამაში ჩართული სამედიცინო დაწესებულებები და ფიზიკური პირები, ასევე C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ტანდემტესტირებაში ჩართული დაწესებულებები.
- ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი, თანადგომა და თანასწორთა მოძრაობა.

საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში წარმოდგენილი ანგარიშების მიხედვით პროგრამის ფარგლებში ჩატარდა 177569 სკრინინგი, მ.შ. 1414 ბლოტის წინა განმეორებითი. ამავე საანგარიშგებო პერიოდში 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).

აივ ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ტესტირებებისა და კონსულტირების რაოდენობა:

აივ ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ჩატარებული აქტივობები



საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა აივ-ინფექცია/შიდსზე შემდეგი რისკის ჯგუფის პირთა ნებაყოფლობითი კონსულტაცია და ტესტირება:

- პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაცია და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - გამოკვლეულ იქნა 4433 პატიმარი, მათ შორის გამოვლინდა აივ ინფექციაზე საექვო 10 შემთხვევა და კონფირმაციული მეთოდით დადასტურდა - 10;
- ტუბერკულოზის დიაგნოზის მქონე 2442 პაციენტის აივ ინფექციაზე კვლევისას გამოვლინდა 18 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა, რომელთაგან კონფირმაციული კვლევით დადასტურდა 15 შემთხვევა;
- ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების (ნიმ) და მათი სქესობრივი პარტნიორების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით ქვე-კომპონენტის ფარგლებში სკრინინგული კვლევა ჩატარდა 1378 ნიმ-ს და მათ 746 სქესობრივ პარტნიორს. ნიმ-ში გამოვლინდა 55 სავარაუდო და 54 დადასტურებული შემთხვევა, ხოლო ნიმ-ის სქესობრივ პარტნიორებში 21 სავარაუდო და 18 დადასტურებული შემთხვევა.
- სექს-მუშაკების, მათი კლიენტების და მსმ-ების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით ქვეკომპონენტის ფარგლებში გამოკვლეულია 1665 პირი, გამოვლინდა 169 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა, რომელთაგან კონფირმაციული კვლევით დადასტურდა 169 შემთხვევა;
- ჰეპატიტების მქონე პაციენტების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული - გამოკვლეული იქნა 13266 პაციენტი, მათგან გამოვლინდა სკრინინგით დადებითი 60 შემთხვევა, რომელთაგან კონფირმაციული კვლევით აივ ინფექცია დადასტურდა 53 შემთხვევაში;
- აივ-ინფექციაზე/შიდსზე საექვო კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტების და აივ-ინფიცირებულთან კონტაქტში მყოფი პირების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე კონსულტაცია, ნებაყოფლობით გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - გამოკვლეულ იქნა 20540 პირი, მათგან გამოვლინდა 320 სავარაუდო და დადასტურდა - 285 შემთხვევა;

- გლობალური ფონდის პროექტის ფარგლებში, მაღალი რისკის ჯგუფებში აივ-ინფექცია/შიდსის, B და C ჰეპატიტების, სიფილისის სკრინინგული გამოკვლევის ქვეკომპონენტის ფარგლებში, 2018 წელს ა(ა)იპ ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელმა ჩაატარა - 25821 კვლევა, მათგან გამოვლინდა სავარაუდო დადებითი 89, დადასტურდა - 33 შემთხვევა, ხოლო ა(ა)იპ საინფორმაციო ფსიქოლოგიურმა ცენტრმა ჩაატარა 2998 სკრინინგული კვლევა, მათგან საექვო დადებითი შედეგი გამოვლინდა 110 შემთხვევაში, მათ შორის დადასტურდა - 36 შემთხვევა, ხოლო დანარჩენი შემთხვევები რეფერირებულია შემდგომი კონფირმაციული კვლევებისთვის.

- პილოტური პროგრამის ფარგლებში:

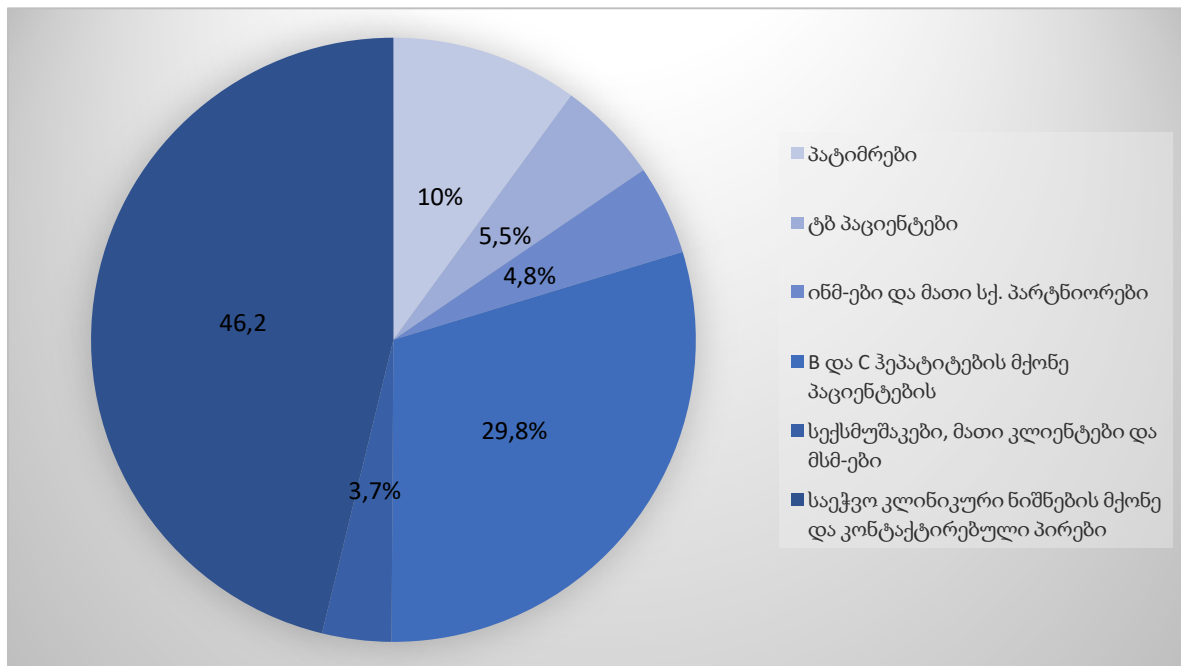
გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული „ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა ადრეული გამოვლენისთვის სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში“ პროგრამის ფარგლებში საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში (აპრილი-ნოემბერი) აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ჩატარდა - 77239 სკრინინგული გამოკვლევა, აქედან იდენტიფიცირებული იქნა სკრინინგით დადებითი 37 შემთხვევა, მათგან დადასტურდა 19, არ დადასტურდა 9 შემთხვევა, ხოლო 9 შემთხვევაში კონფირმაციული კვლევა არ დასრულებულა.

- ტანდემ-ტესტირების ფარგლებში:

ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელის ზოგადი პოპულაციისათვის ჩატარებული სკრინინგების რაოდენობა - 4227, მათ შორის სავარაუდო დადებითი 5.

- დესჯ ცენტრის ლაბორატორიების მიერ ჩატარებული სკრინინგების რაოდენობა - 22814, მათ შორის სავარაუდო დადებითი შემთხვევა - 18.

აივ ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში რისკის ჯგუფებში ჩატარებული სკრინინგული კვლევების ხვედრითი წილი:

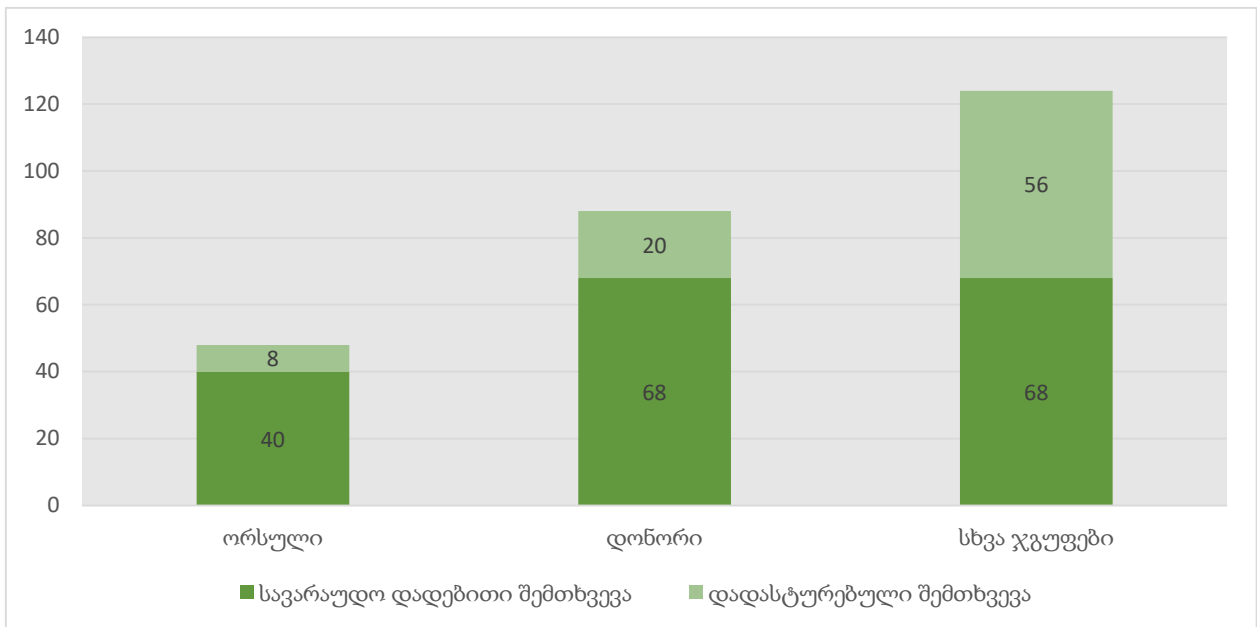


- გასულ წელთან შედარებით უმნიშვნელოდ შემცირდა ჰეპატიტების დიაგნოზის მქონე პაციენტების აივ ინფექციაზე კვლევების რაოდენობა. 2017 წლის განმავლობაში აივ ინფექციაზე სკრინინგი ჩატარდა 14345 პაციენტს, ხოლო 2018 წლის განმავლობაში კი - 13266 ჰეპატიტის

დიაგნოზის მქონე პაციენტს. რაც გამოწვეულია C ჰეპატიტის მკურნალობაში, პაციენტების ჩართვის დაბალი მაჩვენებლით.

- მნიშვნელოვნად გაიზარდა აივ-ინფექცია/შიდსზე საექვო კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტების და აივ-ინფიცირებულთან კონტაქტში მყოფი პირების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - ქვეკომპონენტის ფარგლებში მიმართვიანობა „ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკულ ცენტრში“. 2017 წლის განმავლობაში ამ ქვეკომპონენტში აივ-ინფექციაზე სკრინინგი ჩატარდა 16987, ხოლო 2018 წლის განმავლობაში კი 20540 პირს.
- 2017 წელთან შედარებით მომატებულია მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა და მათი კონტაქტების მოძიებითი სამუშაოების, აივ ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - ქვეკომპონენტის ფარგლებში კვლევების რაოდენობა. 2017 წელს -1558 კვლევა, 2018 წელს კი - 1665.

აივ ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ორსულების, სისხლის დონორების და „სხვა“ ჯგუფების სკრინინგული კვლევებით მიღებული სავარაუდო დადებითი შემთხვევების გადამოწმება



- საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში აივ-ინფექციაზე/შიდსზე გამოკვლეული საექვო დადებითი 40 ორსულიდან, აივ-ინფექცია დაუდასტურდა 8-ს, ხოლო აივ ინფექციაზე გამოკვლეული 68 საექვო დონორის სისხლის ნიმუშის კონფირმაციული კვლევისას აივ ინფექცია დადასტურდა 20 შემთხვევაში. ორსულებისა და დონორების, ასევე ზემოჩამოთვლილი ჯგუფების გარდა სხვა (მ.შ. ქირურგიული ჩარევის ან მშობიარობის წინ გამოკვლეული პირები და ა.შ.) აივ-ინფექციაზე/შიდსზე სკრინინგული ტესტით დადებითი 68 შემთხვევის კონფირმაციული კვლევისას დადასტურდა 56 შემთხვევა.

დასახული საბოლოო შედეგები:

- პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაცია და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 6000 კვლევა;
- ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში მყოფი პირების აივ ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 3000 კვლევა;
- ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების და მათი სქესობრივი პარტნიორების, სექს-მუშაკების, მათი კლიენტების და მსმ-ების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 4300;
- ჰეპატიტების მქონე პაციენტების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 12783;
- აივ-ინფექცია/შიდსზე საექვო კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტების და აივ-ინფიცირებულთან კონტაქტში მყოფი პირების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირებას და გამოკვლევას სკრინინგული მეთოდებით - 16059;
- გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული „ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა ადრეული გამოვლენისთვის სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში“ პილოტური პროგრამის ფარგლებში აივ-ინფექციაზე/შიდსზე - 80000 სკრინინგული გამოკვლევა.
- მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა და მათი კონტაქტების მოძიებითი სამუშაოების, აივ ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 1200
- ზედამხედველობიდან დაკარგული აივ ინფიცირებული პირების მოძიება და ჩართვა შესაბამის სერვისებში - 160;
- ზემოაღნიშნული და ყველა სხვა ჯგუფების სკრინინგული გამოკვლევით მიღებული დადებითი შედეგების გადამოწმებას კონფირმაციული მეთოდებით კომპონენტის მომსახურების სავარაუდო რაოდენობები:
 - პირველი განმეორებითი სკრინინგი - 1317
 - მეორე განმეორებითი სკრინინგი - 510
 - სისხლში აივ ანტისხეულების განსაზღვრა იმუნობლოტინგის მეთოდით - 720
 - სისხლში აივ დნმ/რნმ განსაზღვრა პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციის (პჯრ) მეთოდით - 85
- ზემოაღნიშნული ჯგუფებისათვის აივ-ინფექცია/შიდსზე სკრინინგული კვლევისათვის საჭირო ტესტ-სისტემების და სახარჯი მასალების შესყიდვა სრულად;
- გლობალური ფონდის პროექტის ფარგლებში, აივ-ინფექცია/შიდსის სკრინინგის სერვისით მოცული ჯგუფებისათვის აივ-ინფექცია/შიდსის, B და C ჰეპატიტების, სიფილისის სკრინინგული კვლევისათვის საჭირო ტესტ-სისტემების და სახარჯი მასალების შესყიდვა;
- არც მკურნალობის მონიტორინგის ტესტ-სისტემების (სრული ღირებულების არაუმეტეს 50%-ის ოდენობით) შესყიდვა.

მიღწეული საბოლოო შედეგები:

- პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაცია და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 4433 კვლევა (დასახული მიზნის 73,9%);
- ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში მყოფი პირების აივ ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 2442 კვლევა (დასახული მიზნის 81,4%);

- ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლების და მათი სქესობრივი პარტნიორების, სექს-მუშაკების, მათი კლიენტების და მსმ-ების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 3789 კვლევა (დასახული მიზნის 88,1%);
- ჰეპატიტების მქონე პაციენტების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 13266 (დასახული მიზნის 103,8%);
- აივ-ინფექცია/შიდსზე საექვო კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტების და აივ-ინფიცირებულთან კონტაქტში მყოფი პირების აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტირებას და გამოკვლევას სკრინინგული მეთოდებით - 20540 (დასახული მიზნის 128%);
- მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა და მათი კონტაქტების მოძიებითი სამუშაოების, აივ ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 1381 (დასახული მიზნის 115%);
- ზედამხედველობიდან დაკარგული აივ ინფიცირებული პირების მოძიება და ჩართვა შესაბამის სერვისებში - 199 (დასახული მიზნის 124,4%);
- გლობალური ფონდის მიერ დაფინანსებული „ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა ადრეული გამოვლენისთვის სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში“ პილოტური პროგრამის ფარგლებში აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ჩატარდა - 77239 სკრინინგული გამოკვლევა (დასახული მიზნის 96,5%);
- ზემოაღნიშნული და ყველა სხვა ჯგუფების სკრინინგული გამოკვლევით მიღებული დადებითი შედეგების გადამოწმებას კონფირმაციული მეთოდებით კომპონენტის მომსახურების რაოდენობები:
 - პირველი განმეორებითი სკრინინგი - 1070 (81,3%)
 - მეორე განმეორებითი სკრინინგი - 344 (67,5%)
 - სისხლში აივ ანტისხეულების განსაზღვრა იმუნობლოტინგის მეთოდით - 755 (104,9%)
 - სისხლში აივ დნმ/რნმ განსაზღვრა პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციის (პჯრ) მეთოდით - 84 (98,8%)
- მკურნალობის უწყვეტობა, პაციენტების მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესება.

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

- პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში აივ-ინფექციაზე გამოკვლეულია საპროგნოზო რაოდენობის 73,9%;
- ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში აივ-ინფექციაზე გამოკვლეულია საპროგნოზო რაოდენობის 81,4%.
- სკრინინგული გამოკვლევით მიღებული დადებითი შედეგების 100%-ში ჩატარდა კონფირმაციული კვლევა.

განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე:

- გასულ წელთან შედარებით უმნიშვნელოდ შემცირდა ჰეპატიტების დიაგნოზის მქონე პაციენტების აივ ინფექციაზე კვლევების რაოდენობა, რაც განპირობებულია C ჰეპატიტის მკურნალობაში პაციენტების ჩართვის დაბალი მაჩვენებლით.
- ასევე, მცირედ შემცირდა პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე ნებაყოფლობით კონსულტაციების და სკრინინგული კვლევების რაოდენობა, რაც განპირობებულია პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფი პირთა რაოდენობის შემცირებით.
- ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში მყოფი პირების კვლევების შემცირება დასახულ მაჩვენებელთან მიმართებაში თანხვედრაშია ტუბერკულოზის დიაგნოზის მქონე პირთა რაოდენობის შემცირებასთან (2017 წელს-2927 პაციენტი, 2018 წელს - 2611).

საანგარიშო პერიოდში ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

„აივ ინფექცია/შიდსის მართვის“ სახელმწიფო პროგრამის კომპონენტის „აივ-ინფექციის/შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების შესყიდვა აივ ინფექცია/შიდსით დაავადებულთა მკურნალობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის მიზნით“ განხორციელებისათვის შესყიდული იქნა პირველი რიგის ანტირეტროვირუსული მედიკამენტები შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ განსაზღვრული საერთაშორისო შესყიდვების აგენტის PFSCM-ის მეშვეობით.

2018 წლის განმავლობაში არვ მკურნალობაზე იმყოფებოდა 4885 პაციენტი, მათგან წლის განმავლობაში გარდაიცვალა 87 პაციენტი, 190 პაციენტმა შეწყვიტა მკურნალობა და 11-მა დატოვა სისტემა. შესაბამისად, წლის ბოლოსთვის სულ მკურნალობაზე იმყოფებოდა 4597 აივ/შიდსით ავადმყოფი, მათგან 3814 იმყოფებოდა 1-ლი რიგის მკურნალობაზე, ხოლო 783 - მე-2 რიგის მკურნალობას.

ასევე, აფხაზეთის ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მცხოვრები მოსახლეობის სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის მიზნით, ზ. დანელიას კავშირ თანადგომას გადაეცა აივ-ინფექცია შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტები და არვ-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.

დასახული საბოლოო შედეგები:

- პირველი რიგის არვ მედიკამენტებით და არვ-მკურნალობის მონიტორინგის ტესტ-სისტემებით, აივ ინფექცია/შიდსით დაავადებული პაციენტების უწყვეტი მომარაგება.

მიღწეული საბოლოო შედეგები: მკურნალობის უწყვეტობა, პაციენტების მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესება.

2018 წელს შესყიდულ იქნა შემდეგი მედიკამენტები:

N	პირველი და მეორე რიგის მედიკამენტების ნუსხა	ზომის ერთეული	რაოდენობა
1	აბაკავირ ლამივუდინი 600/300მგ, 30ტაბ	კოლოფი	2305
2	ეფავირენზი 200მგ, 90ტაბ	კოლოფი	491
3.	ეფავირენზი 600მგ, 30ტაბ	კოლოფი	11386
4.	ემტრიციტაბინ-ტენოფოვირი 200/300მგ, 30ტაბ	კოლოფი	46695
5.	ლამივუდინი ზიდოვუდინი 150/300მგ, 60ტაბ	კოლოფი	1720
6.	ლოპინავირ-რიტონავირი 80/20 მგ/მლ, ორალური ხსნარი 5x60მლ	ფლაკონი	20
7.	ნევირაპინი 200მგ, 60ტაბ	კოლოფი	2870
8.	აბაკავირი 20მგ/მლ, ორალური ხსნარი 240მლ	ფლაკონი	60
9.	ლამივუდინი 10მგ/მლ, ორალური ხსნარი 100მლ	ფლაკონი	50

10.	ზიდოვუდინი 10მგ/მლ, ორალური ხსნარი 240მლ	ფლაკონი	60
11.	დოლუტეგრავირი 50მგ, 30ტაბ -	კოლოფი	11386
12.	ატაზანავირ-რიტონავირი 300/100მგ, 30ტაბ	კოლოფი	3000
13.	დარუნავირი 600მგ, 60ტაბ	კოლოფი	854
14.	ლოპინავირ-რიტონავირი 200 /50 მგ (ალუვია) 120 ტაბლეტი	კოლოფი	2100

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

- შესყიდულ იქნა აივ-ინფექციის/შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების 100% და მეორე რიგის 50%;
- ასევე, არვ-მკურნალობის მონიტორინგის ტესტ-სისტემები 50%.

განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე:

აივ-ინფექციის/შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების შესყიდვისას დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის განსხვავებება არ დაფიქსირებულა.

1.8 ქვეპროგრამის დასახელება და პროგრამული კოდი - „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა“ (პროგრამული კოდი 27 03 02 08), რომლის მიზანია დედათა და ახალშობილთა სიკვდილიანობის შემცირება, ნაადრევი მშობიარობების რიცხვისა და თანდაყოლილი ანომალიების განვითარების შემცირება ორსულთა ეფექტიანი პატრონაჟისა და მაღალკვალიფიციური სამედიცინო დახმარების გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდისა და მედიკამენტებით უზრუნველყოფის გზით.

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი

სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი 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.

1.8.1. კომპონენტის დასახელება: ორსულებში B და ჰეპატიტების, აივ/ინფექცია/შიდსის და სიფილისის განსაზღვრისა და დედიდან შვილზე B ჰეპატიტის გადაცემის პრევენციის უზრუნველყოფა.

„დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის ანტენატალური მომსახურების კომპონენტის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებების რაოდენობა ქვეყნის მასშტაბით - 184 დაწესებულება.

ცენტრის მიერ შესყიდული ტესტების, სახარჯი მასალებისა და „B“ ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინის მიწოდება სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულებებისათვის ხორციელდება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების მეშვეობით.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა

B და C ჰეპატიტების, აივ-ინფექციის/შიდსის და სიფილისის ტესტების, სახარჯი მასალებისა და B ჰეპატიტის იმუნოგლობულინის შესყიდვა და სჯდ ცენტრების მეშვეობით სერვისის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებებისათვის მიწოდება;

სკრინინგით გამოვლენილ საეჭვო დადებითი შემთხვევების დადასტურების მიზნით, ორსულებში კონფირმაციული კვლევის ჩატარება (ამასთან, 1) აივ-ინფექცია/შიდსზე კონფირმაციული კვლევა - ხორციელდება აივ-ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სს „ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის“ მიერ; 2) C ჰეპატიტის კონფირმაციული კვლევა ტარდება ცენტრის მიერ C ჰეპატიტზე Cor-Ag მეთოდით - „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში; 3) სიფილისზე კონფირმაციული კვლევა ხორციელდება კანისა და ვენსნეულებათა ს/კ ცენტრის მიერ, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსთან გაფორმებული კონტრაქტის ფარგლებში; 4) B ჰეპატიტზე კონფირმაციული კვლევა ხორციელდება ამავე პროგრამის ფარგლებში დკსჯე ცენტრის ლაბორატორიების ბაზაზე)

დასახული საბოლოო შედეგები

- ანტენატალურ მეთვალყურეობაზე აყვანილი ორსულების არანაკლებ 95%-ის სკრინინგული კვლევების უზრუნველყოფა B და C ჰეპატიტების, აივ-ინფექციის/შიდსის და სიფილისის ტესტებით;
- სკრინინგით გამოვლენილი საეჭვო დადებითი შემთხვევების 100%-ში კონფირმაციული კვლევის ჩატარება;
- B ჰეპატიტის დადასტურებული დიაგნოზის მქონე დედების ახალშობილთა 100%-ის იმუნოგლობულინით უზრუნველყოფა.

მიღწეული საბოლოო შედეგები:

საანგარიშო პერიოდში:

- ა) შესყიდული იქნა 36 000 ცალი B და C ჰეპატიტების, აივ-ინფექციის/შიდსის და სიფილისის კომბინირებული ტესტი შესაბამისი სახარჯი მასალებით;
- ბ) 830 ფლაკონი „B“ ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინი;
- გ) ცენტრის ლაბორატორიები უზრუნველყოფილი იქნა „B“ ჰეპატიტის კონფირმაციული კვლევებისათვის საჭირო ტესტებითა და სახარჯი მასალებით;
- დ) 01.12.2017-01.01.2018 სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სკრინინგი ჩატარდა 41687 ორსულს, ამავე საანგარიშგებო პერიოდში, კერძო ვიზიტის ფარგლებში სკრინინგი ჩატარდა 4585 ბენეფიციარს. აღნიშნული მონაცემებით, სულ სკრინინგი გაიარა 46272 ორსულმა.

ორსულობის მესამე ვიზიტზე სიფილისის სწრაფი მარტივი ტესტებით სკრინინგული კვლევები ჩატარდა 16 434 ბენეფიციარს (მესამე ვიზიტზე სიფილისის სწრაფი/მარტივი მეთოდით დიაგნოსტიკა უტარდებოდათ 2018 წლის 1 თებერვლამდე დარეგისტრირებულ ორსულებს (4 ანტენატალური ვიზიტის ფარგლებში), ხოლო 2018 წლის 1 თებერვლიდან დარეგისტრირებული ორსულებისთვის პროგრამა ითვალისწინებდა 8 ანტენატალურ ვიზიტს, რომელიც მოიცავდა სიფილისის მხოლოდ პირველ ვიზიტზე სკრინინგს);

01.12.2017-01.01.2018 საანგარიშგებო პერიოდში იმ ორსულთა რაოდენობა, ვინც თუნდაც 1 ვიზიტი მაინც განხორციელა შეადგენს 51324 ორსულს, შესაბამისად სკრინინგებით მოცული ორსულების რაოდენობა შეადგენს - 90%-ს.

ე) საანგარიშო პერიოდში კონფირმაციული კვლევით გამოკვლეული იქნა:

- „B“ ჰეპატიტზე - 631 სისხლის ნიმუში (დადასტურებული შემთხვევების რაოდენობა - 604);
- 01.03.2018-01.12.2018 პერიოდში, შპს "კანისა და ვენსნეულეზათა ს/კ ცენტრსა" და მათ ქვეკონტრაქტორებში აღრიცხვაზე იმყოფებოდა სიფილისზე საექვო დადებითი სტატუსის მქონე 65 ორსული, აქედან 24 უარყოფითია, 32 დადებითი. კონფირმაციით დადასტურებულ 27 შემთხვევაში მოხდა მკურნალობის დაწყება.
- აივ-ინფექცია/შიდსზე საექვო შემთხვევის რაოდენობაა - 40 (უარყოფითი შედეგი-23, 3 ორსულზე მიმდინარეობას მიდევნება, დადასტურებული შემთხვევების რაოდენობა-13, მ.შ 5 ორსული (ადრე დადასტურებული) იმყოფება მკურნალობის ქვეშ, ხოლო - 8 ორსულს (ახალგამოვლენილი შემთხვევები) დაუდასტურდა ინფექცია, დარეგისტრირდა და ამჟამად იმყოფება მეთვალყურეობის ქვეშ, 1 ორსული უარს აცხადებს მკურნალობაზე;
- C ჰეპატიტზე (01.01.2018-31.12.2018 პერიოდი) საექვო შემთხვევების რაოდენობაა-286, მათგან კონფირმაცია ჩატარდა 212 შემთხვევაში, აქედან დადასტურდა 166, მათგან მკურნალობაში ჩასართველად დიაგნოსტიკური კვლევა ჩაიტარა 79, მკურნალობა დაიწყო 62 ბენეფიციარმა;
- „B“ ჰეპატიტის იმუნოგლობულინი გაუკეთდა 750 ბენეფიციარს.

განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე:

სახელმწიფო პროგრამით შესყიდული ტესტებითა და სახარჯი მასალებით ორსულთა სკრინინგი ხორციელდება მხოლოდ ანტენატალური მეთვალყურეობის კომპონენტის მიმწოდებელ დაწესებულებებში, ხოლო დანარჩენი ორსულებისათვის აღნიშნული სერვისის მიწოდება ფასიანი მომსახურებისას სავალდებულო არ არის. შესაბამისად, აღნიშნული პრობლემის მოსაგვარებლად მიზანშეწონილიად მიგვაჩნია:

1. ანტენატალური სერვისის მიმწოდებელ ყველა სამედიცინო დაწესებულებას ნორმატიული აქტის დონეზე განესაზღვროს მათთან აღრიცხვაზე აყვანილი ორსულებისათვის 3 ძირითად ინფექციაზე (B ჰეპატიტის, სიფილისი და აივ-ინფექცია/შიდსი) სკრინინგის არანაკლებ ერთხელ ჩატარების ვალდებულება მიუხედავად იმისა მონაწილეობენ თუ არა დედათა და ბავშვთა სახელმწიფო პროგრამაში;
2. სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული დაწესებულებების დაფინანსების მექანიზმები მიეზს დაბადების რეგისტრის ბაზაში დაფიქსირებულ მონაცემებს, რათა ამაღლდეს დაწესებულებების პასუხისმგებლობა და მოტივაცია მონაცემების სწორად და ხარისხიანად შეტანაზე, ამასთან სერვისის სრულფასოვნად მიწოდებაზე;
3. გამკაცრდეს მონიტორინგი დაწესებულებების მიერ სკრინინგით საექვო დადებითი შემთხვევების შესაბამის ლაბორატორიაში კონფირმაციული მეთოდით კვლევებისათვის გასაგზავნად სჯდ ცენტრებისათვის ინფორმაციის დროულ მიწოდებაზე;
4. შემუშავებული იქნას კონფირმაციულად დადასტურებულ შემთხვევებში ინფიცირებული ორსულების მკურნალობაზე ზედამხედველობის სისტემა.

1.8.2 კომპონენტის დასახელება: ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევა

კომპონენტის მიმწოდებელი:

ა) შპს "აუდიოლოგიის ეროვნული ცენტრი"

კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებები:

პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი სმენის დარღვევების მქონე ახალშობილების მართვას/მიდევნებას:

- პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი სმენის დარღვევების მქონე ახალშობილების მეორად სკრინინგს და საჭიროების შემთხვევაში მათ ჩაღრმავებულ კვლევებს (ტიმპანომეტრულ კვლევას და კომპიუტერულ აუდიომეტრიას) გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გათვალისწინებით (მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს სერვისის მიწოდება დასავლეთ საქართველოში (გარდა აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკისა) მინიმუმ 2 რეგიონში და აღმოსავლეთ საქართველოში მინიმუმ 3 რეგიონში);
- პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი სმენის დარღვევების მქონე ახალშობილების მეორად სკრინინგს და საჭიროების შემთხვევაში მათ ჩაღრმავებულ კვლევებს (ტიმპანომეტრულ კვლევას და კომპიუტერულ აუდიომეტრიას) უზრუნველყოფს შპს „აუდიოლოგიის ეროვნული ცენტრი“, რომელიც გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გათვალისწინებით სერვისის მიწოდებას ახორციელებს დასავლეთ საქართველოში (გარდა აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკისა) 2 რეგიონში (ქუთაისი, ზუგდიდი) და აღმოსავლეთ საქართველოში მინიმუმ 3 რეგიონში (რუსთავი, ახალციხე, გორი);
- პერინატალური სერვისების მიმწოდებელ დაწესებულებებში სკრინინგული კვლევების ხარისხის მონიტორინგს;
- ხარვეზების გამოვლენის შემთხვევაში შესაბამის რეაგირებას (მ.შ. მედპერსონალის რეტრენინგს).
- პირველადი და მეორადი სკრინინგით იდენტიფიცირებული სმენის სავარაუდო დარღვევის მქონე ბენეფიციარების მიდევნებას შემდგომ დიაგნოსტიკურ კვლევებში ჩართვისა და საბოლოო დიაგნოზის დადგენის მიზნით.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა

კომპონენტის ფარგლებში ჩატარდა შემდეგი ღონისძიებები:

- დაბადების რეგისტრის მონაცემებით, (01.01.2018-31.12.2018) საანგარიშგებო პერიოდში ცოცხლადშობილების რაოდენობა იყო 50506, სმენის სკრინინგი ჩატარდა 50356 ბენეფიციარს, აქედან სკრინინგი ვერ გაიარა - 6656 ბენეფიციარმა, სმენის სკრინინგი გაიარა- 43700 ახალშობილმა.

ბ) სმენის მეორადი სკრინინგი:

- შუა ყურის ინტაქტურობის დადგენის მიზნით ტიმპანომეტრული გამოკვლევა - 72 კვლევა;
- გამოვლენილ პაციენტთა სმენის მეორადი სკრინინგი - 1075 კვლევა;
- კომპიუტერული აუდიომეტრიული გამოკვლევის ჩატარება ტვინის ღეროს სმენის პასუხის რეგისტრაციის მეთოდით - 11 გამოკვლევა;
- პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი საექვო დარღვევის მქონე ახალშობილთა მშობლები ინფორმირებულ (მათ შორის წერილობითი) იქნენ ბავშვის სმენის მდგომარეობის შესახებ;
- მოხდა მონაცემთა ბაზის განახლება;
- ექსუდაციური ოტიტი 2 შემთხვევა;
- ევსტაქიტი-34 შემთხვევა;
- მძიმე ხარისხის სმენის დაქვეითება - 17 ახალშობილს, აქედან IV ხარისხის სმენის დაქვეითება აღენიშნება 13 ახალშობილს, I ხარისხის-1 ახალშობილს, II ხარისხის-3 ახალშობილს.

დასახული საბოლოო შედეგები

- ა) დაბადებულ ახალშობილთა 100%-იანი მოცვა სმენის პირველადი სკრინინგით;
- ბ) ყოველ 1000 ახალშობილზე სმენაჩლუნგობის 1 შემთხვევის გამოვლენა (ჯანმოს სტანდარტი);
- ბ) პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი დარღვევების მქონე ახალშობილების 100%-ის გამოკვლევა სმენის მეორადი სკრინინგით.

მიღწეული საბოლოო შედეგები

ქვეყნის მამულობით სამშობიარო სახლებში დაბადებული ყველა ახალშობილი მოცულია სმენის პირველადი სკრინინგით;

- საანგარიშო პერიოდში გამოვლინდა IV ხარისხის სმენაჩლუნგობის 13 შემთხვევა, I ხარისხის სმენაჩლუნგობის -1 შემთხვევა, II ხარისხის სმენაჩლუნგობის-3 შემთხვევა;
- პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი სმენის პრობლემების მქონე ახალშობილებიდან 1075 ახალშობილი დაისკრინა მეორადად;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2017 წლის 13 სექტემბრის №01-59/ნ ბრძანებით, შევიდა ცვლილება „პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეებისა და პაციენტის რეფერალის კრიტერიუმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებაში, რომლის თანახმად, 2018 წლის 1 მარტიდან სამეანო საქმიანობის განმახორციელებე სამედიცინო დაწესებულებებს დაევალებათ ახალშობილთა სმენის სკრინინგის უზრუნველყოფა საკუთარი აღჭურვილობის (წინა საანგარიშგებო პერიოდში, მშობიარობის 500 და მეტი მაჩვენებლით) ან ხელშეკრულების საფუძველზე (წინა საანგარიშგებო პერიოდში - 500-ზე ნაკლები მშობიარობის მაჩვენებლით). პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი სმენის დარღვევების მქონე ახალშობილების მეორად სკრინინგს და საჭიროების შემთხვევაში მათ ჩაღრმავებულ კვლევებს (ტიმპანომეტრულ კვლევას და კომპიუტერულ აუდიომეტრიას) უზრუნველყოფს შპს „აუდიოლოგიის ეროვნული ცენტრი“, რომელიც გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გათვალისწინებით სერვისის მიწოდებას ახორციელებს დასავლეთ საქართველოში (გარდა აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკისა) 2 რეგიონში (ქუთაისი, ზუგდიდი) და აღმოსავლეთ საქართველოში მინიმუმ 3 რეგიონში (რუსთავი, ახალციხე, გორი).

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

- სმენაჩლუნგობის გამოვლენის მაჩვენებელმა 1000 ახალშობილზე შეადგინა 0,33;
- პირველადი სკრინინგის შედეგებით, 6 656 ახალშობილს ესაჭიროებოდა სმენის მეორადი სკრინინგული კვლევა, მომსახურება მიიღო 1075 ახალშობილმა. მომსახურება მიიღო საპროგნოზო რაოდენობაზე ნაკლებმა ახალშობილმა.

განმარტება დასახულ და მიღწეულ საბოლოო შედეგებს შორის არსებულ განსხვავებებზე

მეორადი სკრინინგის პროგნოზული მაჩვენებელი აღემატება დასახულ სამიზნე მაჩვენებელს (პროგნოზული მაჩვენებელი გათვლილია განხორციელებული მეორადი სკრინინგის ფაქტიურ მაჩვენებლებზე დაყრდნობით), თუმცა აღსანიშნავია ისიც, რომ მეორად სკრინინგზე რეფერირებული ახალშობილების დიდი ნაწილი არ ხვდება მომსახურების მიმწოდებელთან, რაც განპირობებულია მშობლების ცოდნის და ცნობიერების დაბალი დონით ახალშობილთა სმენის დარღვევის მნიშვნელობის და მასთან დაკავშირებული გართულებების თაობაზე. სავარაუდოდ, ამასვე უკავშირდება გამოკვლეულ ახალშობილებში სმენაჩლუნგობის გამოვლენის შედარებით დაბალი მაჩვენებელი.

ა) საანგარიშგებო პერიოდზე (2017 წლის 1 დეკემბერი-2018 წლის 28 თებერვალი) განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

მომსახურების (კვლევის) დასახელება	ბენეფიციართა რაოდენობა	
	საპროგნოზო	გამოკვლეული
სამშობიარო სახლში ახალშობილის პირველადი გამოკვლევა - სმენის	5295	5197

პირველადი სკრინინგი		
ტიმპანომეტრული გამოკვლევა	285	401
სმენის მეორადი სკრინინგი	285	401
კომპიუტერული აუდიომეტრული გამოკვლევა	3	3

ქ. თბილისის სამშობიარო სახლებში გამოკვლეულ იქნა 5197 ახალშობილი. გამოვლენილ იქნა ევსტაქიტის 11 შემთხვევა, ექსუდაციური ოტიტის - 1 და სმენაჩლუნგობის 3 შემთხვევა, მათ შორის IV ხარისხის – 2 და II ხარისხის 1 შემთხვევა.

ბ) საანგარიშგებო პერიოდზე (2017 წლის 1 მარტი-2018 წლის 31 დეკემბერი) განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

მომსახურების (კვლევის) დასახელება	ბენეფიციართა რაოდენობა	
	საპროგნოზო	გამოკვლეული
შიგნითა ყურის გამოკვლევა ანუ სმენის მეორადი სკრინინგი	3000	1075
სმენის მეორადი სკრინინგით სმენის პრობლემების არსებობის შემთხვევაში, ტვინის ღეროს სმენის პასუხის მარტივი ტესტი (Auditory Brain Stem Response)	300	174
მეორადი სკრინინგისა და ტვინის ღეროს სმენის პასუხის მარტივი ტესტით სმენის პრობლემების არსებობის შემთხვევაში, შუა ყურის ინტაქტურობის დადგენა ტიმპანომეტრული გამოკვლევით	30	72
კომპიუტერული აუდიომეტრული გამოკვლევა	30	11

გამოვლინდა IV ხარისხის სმენაჩლუნგობის 5 შემთხვევა, I ხარისხის-1, II ხარისხის-2 შემთხვევა, ევსტაქიტის 23 შემთხვევა, ექსუდაციური ოტიტის 1 შემთხვევა.

1.9 ქვეპროგრამის დასახელება და პროგრამული კოდი - ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა (პროგრამული კოდი 35 03 02 11)

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი - სსიპ ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

1.9.1 კომპონენტის დასახელება - „თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერების“ კომპონენტი
კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში, კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- შემუშავდა თამბაქოს კანონმდებლობის დანერგვის საკომუნიკაციო კამპანიის სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა; განხორციელდა კანონმდებლობის აღსრულების ხელშეწყობის საკომუნიკაციო კამპანია „გავთავისუფლდეთ თამბაქოს კვამლისგან 1 მაისიდან“;
- მიმდინარეობდა აქტიური სატელევიზიო მედია კამპანია თამბაქოს კონტროლის ახალი რეგულაციების აღსრულების ადვოკატირების მიზნით;
- რუტინულად მიმდინარეობდა შეხვედრები თბილისსა და რეგიონებში ბიზნესის, სავაჭრო და სხვა სამიზნე დაწესებულებების წარმომადგენლებთან ახალი რეგულაციების შესახებ ინფორმირებულობის ამაღლების მიზნით;
- განხორციელდა საგანმანათლებლო მედია-კამპანია სოციალური ქსელის მეშვეობით, საგანმანათლებლო პოსტების მომზადება და განთავსება „თამბაქოს მოხმარების პრევენციის“ ფეისბუქის გვერდზე. მომზადდა 66 საგანმანათლებლო პოსტი, 21 ბანერი, განხორციელდა 21 პირდაპირი ჩართვა „თამბაქოს მოხმარების პრევენციის“ ფეისბუქის გვერდის მეშვეობით. განთავსდა ონლაინ გამიკითხვა, სადაც მონაწილეობა მიიღო 180 რესპონდენტმა სამასპინძლო დაწესებულებებში მოწვევის აკრძალვის ნორმების შეფასების შესახებ;
- მიმდინარეობს თემის მედია ადვოკატირება, სტელევიზიო და რადიო სიუჟეტები. განთავსდა სტატიები ბეჭდურ და ინტერნეტ მედიაში სხვადასხვა სეგმენტისა და მიზნობრივი ჯგუფებისათვის. მოზადდა ანიმაციური ბანერი მობილური აპლიკაციის „თავს ვანებებ“ პოპულარიზაციის მიზნით და განთავსდა Youtube-ის არხზე ერთი თვის განმავლობაში 500,000 ჩვენებით;
- კანონმდებლობის ძალაში შესვლამდე განთავსდა საინფორმაციო სახის ბილბორდები თბილისში 10 სარეკლამო ლოკაციაზე, აგრეთვე მეტროს სადგურებში, ინტერნეტ გვერდებზე და ა.შ; მომზადდა და სატელევიზიო ეთერში განთავსდა საინფორმაციო კლიპები;

- საანგარიშო პერიოდში მომზადდა 5 სატელევიზიო ვიდეო რგოლი თამბაქოს კონტროლის შესახებ კანონმდებლობის ახალი რეგულაციების და თამბაქოს მეორადი კვამლის ზიანის შესახებ;
- მომზადდა სატელევიზიო ვიდეორგოლები კანონმდებლობის ახალი რეგულაციების ძალაში შესვლასთან დაკავშირებით; თამბაქოს მოხმარების და მეორადი კვამლის მავნეობაზე;
- მომზადდა 4 გამაფრთხილებელი ტელე-რგოლი (პიქტოგრამებით) და მიეწოდათ ტელევიზიებს ეთერში განსათავსებლად „რეკლამის შესახებ“ საქართველოს კანონის 82 მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული, თამბაქოს მოწვევის მავნელობის შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2018 წლის 1 მაისის #01-196 ბრძანების შესაბამისად;
- განხორციელდა საეთერო დროის შესყიდვა (12 რეგიონული ტელევიზია, 6 რადიო-ტალდა, 10 ბეჭდური მედია) კანონმდებლობის აღსრულების მხარდაჭერის მიზნით;
- 2018 წლის კამპანიის ფარგლებში მომზადდა და დაიბეჭდა საგანმანათლებლო მასალა, რომელიც აქტიურად ვრცელდება სხვადასხვა ტიპის აქტივობების დროს (მ.შ. ლიფლეტი თამბაქოს კონტროლის ახალი რეგულაციების შესახებ - 10,000 ც; ლიფლეტი თამბაქოს მავნელობის შესახებ - 10,000 ც; ქართულ, სომხურ და აზერბაიჯანულ ენებზე. საინფორმაციო სახის ფლაერი (მენიუში ჩასადები, ქართულ და ინგლისურ ენებზე) სამსაპინძლო დაწესებულებებისათვის- 7,000 ცალი, გაილდაინი - 7,000 ცალი;
- თამბაქოს კანონმდებლობის აღსრულებისა და დანერგვის მონიტორინგისა და შეფასების მიზნით საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა მონიტორინგი 7800-ზე მეტ დაწესებულებაში (საგანმანათლებლო, სამედიცინო, მ.შ. სტომატოლოგიური კლინიკები, საჯარო დაწესებულებები, კინო-თეატრები, კაფე-რესტორნები, სასტუმროები, სილამაზის სალონები), 4,800-ზე მეტ სავაჭრო ქსელის ობიექტში, შემოწმდა 2400-ზე სატრანსპორტო ერთეული და სარეკლამო ლოკაციები (დაგეგმილზე ბევრად მეტი ობიექტი)- მათგან 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;
- მონიტორინგის შედეგების მიხედვით, მოწვევის ფაქტი დაფიქსირდა შემოწმებულ დაწესებულებათა 4,22%-ში. განსაკუთრებით საყურადღებოა მოწვევის ფაქტები საჯარო და სამედიცინო დაწესებულებებში, სადაც წესით ადრეც აკრძალული იყო მოწვევა. იმ დაწესებულებებში, სადაც ფიქსირდება დარღვევა, ადმინისტრაციას მიეწოდება რეკომენდაციები. განმეორებითი მონიტორინგის დროს მონიტორინგის ჯგუფის მიერ გამოძახება გაკეთდა მოწვევის ფაქტებზე და მოხდა დამრღვევი დაწესებულებების დაჯარიმება, ძირითადად კაფე-ბარები (მ.შ. ჩილიმ-ბარები) და ტოტალიზატორი/სლოტ-კლუბი;
- სავაჭრო ობიექტების მონიტორინგის მონაცემების მიხედვით სავაჭრო ობიექტების 17.6%-ში თამბაქოს პროდუქცია დაფიქსირდა შენობის გარედან. ეს მაჩვენებელი ასევე საგრძნობლად შემცირებულია სექტემბრიდან. კერძოდ, თუ მაისი-აგვისტოს მონაცემებით მაჩვენებელი შეადგენდა 22.5%-ს, სექტემბერი-ნოემბრის პერიოდისათვის 9.9% იყო. რეკლამა სავაჭრო ობიექტის შიგნით: მაისი-აგვისტოს პერიოდში - 7.5%; სექტემბერი-ნოემბრის პერიოდში - 4.4%;
- სატრანსპორტო ერთეულების მონიტორინგის შედეგად, ძირითად დარღვევებს წარმოადგენდა მწვევლობის ფაქტები საქალაქთაშორისო მიკროავტობუსებში მძღოლების მიერ. უშუალოდ მონიტორინგის დროს მოწვევის ფაქტები დაფიქსირდა მხოლოდ 2.3%-ში, თუმცა რეალური მონაცემები გაცილებით მაღალია;
- საანგარიშო პერიოდში ჩატარდა აღმასრულებელი სტრუქტურების წარმომადგენელთა ტრენინგი თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის აღსრულების საკითხებში, საანგარიშო პერიოდში სულ განხორციელდა 78 ტრენინგი, მათ შორის:
 - შსს (40 ტრენინგი, 827 ტრენირებული თანამშრომელი;
 - შემოსავლების სამსახური (20 ტრენინგი, 369 ტრენირებული თანამშრომელი);
 - ჯანდაცვის სამინისტროს და მისი უწყებების თანამშრომლებისათვის (2 ტრენინგი 50 მონაწილე);

- რეგიონული ცენტრის ზედამხედველობის სამსახურების წარმომადგენელთათვის (11 ტრენინგი, 230 მონაწილე);
- ტრანსპორტის სააგენტოები (3 ტრენინგი, 40 მონაწილე);
- საჯარო სამსახურის ეროვნული ბიურო (1 ტრენინგი, 10 მონაწილე);
- კომუნიკაციების ეროვნული კომისიის წარმომადგენელთათვის (1 ტრენინგი, 50 მონაწილე).
- განხორციელდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეგიონული ცენტრების წარმომადგენელთა ტრენინგი თბილისსა და რეგიონებში თამბაქოს კონტროლის ახალი რეგულაციების დანერგვის შესახებ (61 ტრენინგული თანამშრომელი);
- მომზადდა საპრევენციო მასალები სკოლის ექიმთა ტრენინგისათვის თამბაქოს მოხმარების პრევენციის საკითხებზე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გაიდლაინის მიხედვით; ჩატარდა 5 ტრენინგი 101 სკოლის ექიმის მონაწილეობით;
- გაფართოვდა თამბაქოსათვის თავი დანებების ცხელი ხაზი, გადამზადდნენ ცხელი ხაზის ოპერატორები, ცხელი ხაზი ფუნქციონირებს კვირაში 7 დღე; ყოველთვიურად საშუალოდ ხორციელდება 400-მდე სატელეფონო კონსულტაცია;
- ჩატარდა ექიმთა ტრენინგი თამბაქოზე დამოკიდებულების მკურნალობაში (2 ტრენინგი, 40-მდე გადამზაებული ექიმი);
- წლის განმავლობაში ჩატარდა სხვადასხვა მნიშვნელოვანი ღონისძიება, მ.შ. „საქართველო თამბაქოს გარეშე“ ეროვნული დღისადმი მიძღვნილი პრესკონფერენცია;
- 2018 წლის 1 მაისს გაიმართა თამბაქოს კონტროლის კანონის ძალაში შესვლის დღისადმი მიძღვნილი პრესკონფერენცია სლოგანით: „გავთავისუფლდეთ თამბაქოს კვამლისაგან 1 მაისიდან“ შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, აღმასრულებელი, საკანონმდებლო და ადგილობრივი ხელისუფლების, თამბაქოს კონტროლის სამთავრობო კომისიის წევრი უწყებების, სამთავრობო, საერთაშორისო და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლების მონაწილეობით;
- 31 მაისს აღინიშნა „მსოფლიო დღე თამბაქოს გარეშე“ დღისადმი მიძღვნილი ღონისძიება სლოგანით „თამბაქო ამსხვევს გულებს.“;
- რუტინულ რეჟიმში მიმდინარეობს თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიის ფარგლებში დამტკიცებული სამოქმედო გეგმის განხორციელების მონიტორინგი და შეფასება;
- 2018 წლის დეკემბრის თვეში ჩატარდა „თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერების“ კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ინტერვენციების შემაჯამებელი შეხვედრა, სადაც მოხდა მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილი თამბაქოსაგან თავისუფალი დაწესებულებების სიმბოლური დაჯილდოვება სიგელებით.

1.9.2 კომპონენტის დასახელება - „ჯანსაღი კვების შესახებ განათლება“

კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში, კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- 2018 წლის დასაწყისში გასული კალენდარული წლის კამპანიის დასრულებასთან დაკავშირებით განხორციელდა მომწოდებლების მიერ შესრულებულ სამუშაოთა ანალიზი;
- დაიგეგმა 2018 წლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მოსახლეობის საგანმანათლებლო კამპანია „ჯანსაღი კვების შესახებ“;
- შემუშავდა ჯანსაღი კვების შესახებ მოსახლეობის განათლების საკომუნიკაციო სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა;
- მომზადდა საგანმანათლებლო სახის მასალა, განხორციელდა მასალის სამიზნე აუდიტორიაზე გატესტვა და ბეჭდვა (40,000 ბუკლეტი - ზოგადი მოსახლეობისათვის ჯანსაღი კვების პრინციპებზე);

- მიმდინარეობდა ჯანსაღი კვების თემის მედია ადვოკატირება. ამასთან დაკავშირებით საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა 3 მედია-სტუმრობა, 4 სატელევიზიო გადაცემა, 8 რადიო რუბრიკა და 20 სტატია ჯანსაღი კვების თემატიკაზე;
- სოციალური მედია კამპანიის ფარგლებში მომზადდა და „ჯანსაღი კვების“ ფეისბუქის გვერდზე განთავსდა საგანმანათლებლო პოსტი (120) და ინფოგრაფიკა (18);
- მომზადდა საგანმანათლებლო ვიდეო ისტორია (1) და სატელევიზიო ვიდეო რგოლი (1);
- ჩატარდა მედიის წარმომადგენლების 1 ტრენინგი თბილისში 20-მდე ჟურნალისტის მონაწილეობით;
- რუტინულ რეჟიმში მიმდინარეობდა კამპანიის განხორციელების მონიტორინგი.

1.9.3 კომპონენტის დასახელება - „ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლების“ კომპონენტი

კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში, კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა :

- 2018 წლის დასაწყისში გასული კალენდარული წლის კამპანიის დასრულებასთან დაკავშირებით განხორციელდა მომწოდებლების მიერ შესრულებულ სამუშაოთა ანალიზი;
- დაიგეგმა 2018 წლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მოსახლეობის საგანმანათლებლო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანია ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შემცირების მიზნით;
- შემუშავდა ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების საწინააღმდეგო კამპანიის საკომუნიკაციო სტრატეგია და სტრატეგიული გეგმა;
- შემუშავდა საგანმანათლებლო და საპოპულარიზაციო მასალები და გაიტესტა სამიზნე აუდიტორიაზე (20 რესპოდენტი); დაიბეჭდა 30,000 ცალი ბუკლეტი;
- განხორციელდა საგანმანათლებლო სამუშაოები სოციალურ მედიაში: პროექტის ფარგლებში განხორციელდა სოციალური მედია კამპანია (160 პოსტი ალკოჰოლის შესახებ კამპანიის ფარგლებში).
- მომზადდა და განხორციელდა 11 სტუმრობა და სიუჟეტი სამაუწყებლო მედიაში, 22 სტატია ბეჭდურ და ინტერნეტ მედიაში.
- მოზადდა და სოციალურ ქსელებში განთავსდა ინფოგრაფიკები და კრეატიული პოსტერები (36 ინფოგრაფიკა და პოსტერი ალკოჰოლზე).
- განხორციელდა შეხვედრა მედიასთან ალკოჰოლის მოხმარებაზე;
- განხორციელდა 7 საჯარო დისკუსია ალკოჰოლზე, სოციალურ მედიაში პირდაპირი ჩვენებით.
- კრეატიული აქტივობის ფარგლებში კონკურსის წესით „კანის ლომების“ ახალგაზრდულ საერთაშორისო ფესტივალთან ერთად შეიქმნა 19 კლიპი ახალგაზრდებში ალკოჰოლის მოხმარებასა და ზიანზე.
- რუტინულ რეჟიმში მიმდინარეობს „ალკოჰოლის წარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლების“ კომპონენტის განხორციელების მონიტორინგი და შეფასება.

1.9.4. კომპონენტის დასახელება - „ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობის“ კომპონენტი

კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში, კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა :

- 2018 წლის დასაწყისში გასული 2017 წლის კალენდარული წლის კამპანიის დასრულებასთან დაკავშირებით განხორციელდა მომწოდებლების მიერ შესრულებულ სამუშაოთა ანალიზი;
- დაიგეგმა მოსახლეობის საგანმანათლებლო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანია ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობისა და პოპულარიზაციის მიზნით;
- შემუშავდა 2018 წლის ფიზიკური აქტივობის კამპანიის საკომუნიკაციო სტრატეგია და სტრატეგიული გეგმა;
- განხორციელდა რეგულარული ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობის საგანმანათლებლო სოციალური მედია კამპანია: ფეისბუკ გვერდზე „ფიზიკური აქტივობა“ განთავსდა საგანმანათლებლო პოსტები. სულ პროექტის განმავლობაში ფეისბუკში განთავსდა: 146 პოსტი და 93 შემოქმედებითი ვიზუალი (ბანერი, ინფოგრაფიკა). გაზიარდა 14 ვიდეო სიუჟეტი და 13 სტატია ფიზიკური აქტივობის საკითხებზე;
- მომზადდა სიუჟეტები/სტუმრობები მედიაში. სტუმრობა იმედის შუადღის გადაცემაში. მონაწილეებმა ისაუბრეს ფიზიკური აქტივობის მნიშვნელობაზე მჯდომარე ცხოვრების წესის მქონე ადამიანებისათვის. იმედის ეთერში გადაცემა მიემდგვნა ბავშვებში ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებას და მათი სპორტით დაკავების საკითხებს. საზოგადოებრივი მაუწყებლის პირველი არხის ეთერში მომზადდა სიუჟეტი ალცჰემიერიის პროფილაქტიკაში ფიზიკური აქტივობის როლის შესახებ; 1 სიუჟეტი გავიდა ტელეკომპანია მაესტროს ეთერში, ტვ1-ზე გავიდა 1 გადაცემა, რადიო „იმედის“ გადაცემა „სალამოს არხი“ გადაიცა 2 სიუჟეტი;
- მომზადდა სტატიები იმედინიუსის (4 სტატია), ინტერპრესნიუსის (6 სტატია), Itv.ge ნიუსი (3 სტატია), აიპრესნიუსი (3 სტატია), კვირისპალიტრის (1 სტატია) ინტერნეტ გვერდებზე;
- მომზადდა და წამახალისებელი სტენსილებით მოიხატა ეზოები თბილისის 2 უბანში და ვაკის პარკის ტერიტორიაზე (3 სტენსილი);
- შემუშავდა და დაიბეჭდა ფლაერი (20 000 ცალი), ფიზიკური აქტივობით მჯდომარე წესის დასამლევად სამუშაო ადგილებში;
- მომზადდა ორგანიზაციებში ელექტრონულად დასაგზავნი „ჯანმრთელობის ფურცლის“ ორი სხვადასხვა ვერსია;
- 6 ივლისს ლუბლიანას #11 მიმდებარე კორპუსების ეზოში მოეწყო სპორტული თამაშების ღონისძიება სტუმრებისა და ცნობილი სახეების მონაწილეობით. 14 დეკემბერს კი სპორტული თამაშობები თბილისის #122-ე სკოლაში, რომელშიც მონაწილეობდნენ სკოლის მოსწავლეები, მასწავლებლები და მშობლები. ღონისძიების ორგანიზებაში ჩართულნი იყვნენ საქართველოს საბავშვო სპორტის განვითარების ფედერაცია და საქართველოს ხალხური თამაშების ასოციაცია;
- 27 ნოემბერს საჩვენებელი ველოპარკინგი განთავსდა დედა ენის ბაღის მიმდებარე ტერიტორიაზე, მერიის მიერ დამტკიცებული დიზაინით, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ლოგოთი და კამპანიის სლოგანით;
- 10 ნოემბერს, კუს ტბაზე ორგანიზებულ იქნა გარბენი სლოგანით: „ფიზიკური აქტივობა ჯანსაღი ცხოვრებისათვის!“. გარბენში მონაწილეობა მიიღო სხვადასხვა ასაკის 50-მდე ადამიანმა. მონაწილეებს გადაეცათ სამახსოვრო დიპლომები, მაისურები და კეპები კამპანიის სიმბოლიკით;
- რუტინულ რეჟიმში მიმდინარეობდა „ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობის“ კომპონენტის განხორციელების მონიტორინგი და შეფასება.

1.9.5 კომპონენტის დასახელება - „C ჰეპატიტის პრევენცია და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობის“ კომპონენტი

კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში, კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა :

- 2018 წლის დასაწყისში გასული 2017 წლის კალენდარული წლის კამპანიის დასრულებასთან დაკავშირებით განხორციელდა მომწოდებლების მიერ შესრულებულ სამუშაო ანალიზი;
- დაიგეგმა 2018 წლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მოსახლეობის C ჰეპატიტის საინფორმაციო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანია;
- ჩატარდა სამუშაო შეხვედრები შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში და ცენტრში სადაც განხილული იქნა C ჰეპატიტის კომუნიკაციის კუთხით ცენტრისა და სამინისტროს მიერ დაგეგმილი აქტივობები, შეთანხმდა ერთობლივი საკომუნიკაციო კამპანიის განხორციელების საკითხები და ჩამოყალიბდა სამუშაო ჯგუფი;
- შედგა სამუშაო შეხვედრა შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში, სადაც ერთობლივი გადაწყვეტილებით, უწყებათა ძალისხმევის გაერთიანებისა და აქტივობების ეფექტური განხორციელების მიზნით, საბოლოო ცვლილებები/დაზუსტებები შევიდა სატენდერო დოკუმენტში;
- 2018 წლის 2 ივლისს გაფორმდა ხელშეკრულება ტენდერში გამარჯვებულ ორგანიზაციასთან „ჯანმრთელობის კვლევის კავშირი“.
- მიმდინარეობს თემის მედია ადვოკატირება სატელევიზიო სივრცეში - საანგარიშო პერიოდში მომზადდა 200-მდე სატელევიზიო გადაცემა, რეპორტაჟი და სტატია C ჰეპატიტის თემაზე.
- სოციალური მედია კამპანია სოციალურ ქსელ ფეისბუქზე - „C ჰეპატიტი - C Hepatitis“ (მ.შ. 100 პოსტი, ბლოგპოსტი, ინფოგრაფიკები, 3 გამოკითხვა 15 000 მონაწილით და ვიდეო მასალები 150 000 წევრით და 16 539 გვერდის მოწოდებით).
- C ჰეპატიტზე მოსახლეობის ინფორმირებულობისა და ცნობიერების ამაღლების მიზნით, ჰეპატიტის მსოფლიო დღის ფარგლებში 28 ივლისიდან - 4 აგვისტოს ფარგლებში საქართველოს მასშტაბით განხორციელდა „STOP C“ საკომუნიკაციო კამპანია, მათ შორის:
 - 28 ივლისი - C ჰეპატიტის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი ღონისძიება სასტუმრო "სტამბა" თბილისი.
 - 31 ივლისი - კახეთის მხარეში სახელმწიფო რწმუნებულის-გუბერნატორის ადმინისტრაციის მიერ კოორდინირებულ ერთობლივ ღონისძიება, თელავის სახელმწიფო მუზეუმის საკონფერენციო დარბაზში, თელავი.
 - 2 აგვისტო - C ჰეპატიტზე სკრინინგ აქცია იუსტიციის სახლში, თბილისი.
 - 3 აგვისტო - სამუშაო შეხვედრა აჭარის რეგიონის პირველადი ჯანდაცვის ექიმებთან ბათუმში.
 - 4 აგვისტო - საჯარო დისკუსია. ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტის საკონფერენციო დარბაზში, ბათუმი.
- მომზადდა 2 საინფორმაციო-საგანმანათლებლო კლიპი (ინფოგრაფიკის და ვიდეო კლიპის ფორმატში) ქართული, ინგლისური, სომხური და აზერბაიჯანული სუბტიტრებით. მოხდა კლიპების განთავსება სოციალური და ინტერნეტმედია საშუალებებით (1 თვე პრეროლები www.myvideo.ge).
- დაიგეგმა საინფორმაციო მოკლე ტექსტური შეტყობინებები - SMS;
- მომზადდა ელექტრონული სარეკომენდაციო სახელმძღვანელო და 6 სტატია ვებგვერდზე განსათავსებლად;
- დაიბეჭდა საინფორმაციო ბანერები (10 ცალი), რომლებიც განთავსდა 5 მეტროსადგურში, ერთი თვის ხანგრძლივობით.
- დაბეჭდილი საინფორმაციო მასალები გავცელდა საინფორმაციო კამპანიის ფარგლებში თბილისსა და რეგიონებში და ასევე განთავსდა 11 ქალაქის იუსტიციის სახლებში არსებულ სკრინინგ კუთხეებში.
- C ჰეპატიტისგან განკურნებულ პაციენტთა ასოციაციასთან თანამშრომლობით განხორციელდა საჯარო დისკუსიები თბილისში (თსსუ უნივერსიტეტი), ბათუმში (ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი), თელავში (ქ. თელავის მუნიციპალიტეტის თვითმმართველობა) და ზუგდიდში (დკ&სჯეც-ის რეგიონული ოფისი); C ჰეპატიტის ფეისბუქ გვერდზე მოხდა აღნიშნული დისკუსიის live რეჟიმით გადაცემა და მომზადდა ტელე სიუჟეტები;

- განხორციელდა სამუშაო შეხვედრები პირველადი ჯანდაცვის და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებთან C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამისა და კომუნიკაციის საკითხებზე თბილისში, ზუგდიდში, ბათუმსა და თელავში.

1.9.6 კომპონენტის დასახელება - „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და ნივთიერებადამოკიდებულების პრევენციის“ კომპონენტი

კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- 2018 წლის დასაწყისში, გასული კალენდარული წლის კამპანიის დასრულებასთან დაკავშირებით, განხორციელდა მომწოდებლების მიერ შესრულებულ სამუშაოთა ანალიზი;
- მომზადდა „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ კომპონენტის 2017 წლის პროგრამული ანგარიში;
- დაიგეგმა 2018 წლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მოსახლეობის საგანმანათლებლო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანია;
- შემუშავდა კამპანიის საკომუნიკაციო სტრატეგიის სამოქმედო გეგმა;
- განხორციელდა თემის მედია ადვოკატირება: მომზადდა საგანმანათლებლო მასალები და სტატიები ცენტრისა და სხვადასხვა ვებგვერდებზე დასაბუთად. მასალები განთავსდა შემდეგ ვებგვერდებზე: www.artnews.ge; www.radio2.ge; www.tvm.ge; www.radiodk.ge; www.primetime.ge; www.intermedia.ge; www.gurianwes.ge; www.tabula.ge;
- განხორციელდა 6 რადიო სტუმრობა (რადიოები: „რადიო-4“; „რადიო ძველი ქალაქი“; რადიო იმედი); გაკეთდა სატელევიზიო სიუჟეტი (29 სექტემბერი, სატელევიზიო არხი-იმედი, გადაცემა „ქრონიკა“, 14:00 სთ);
- „ფსიქიკური ჯანმრთელობის“ ფეისბუკ გვერდზე განთავსდა 147 საგანმანათლებლო პოსტი და 16 ინფოგრაფიკი;
- შემუშავდა და გაიტესტა საგანმანათლებლო საბეჭდო მასალების დიზაინი;
- დაიბეჭდა 30 000 ბუკლეტი (27 000 ქართულ, 1500 სომხურ, 1500 აზერბაიჯანულ ენაზე);
- მომზადდა ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობის გაიდი ორგანიზაციებში გასავრცელებლად;
- ქუჩის მხატვრობისთვის ინკლუზიის თემაზე შემუშავდა სტენსილი; მხატვრობა გაკეთდა ავლაზარში;
- გაიმართა 2 საჯარო დისკუსია საქართველოს საზოგადოებრივ საქმეთა ინსტიტუტში და სოროსის ფონდში (მონაწილეთა რაოდენობა: 16 და 15 ადამიანი შესაბამისად);
- გადამზადდა სკოლის 44 ექიმი ფსიქიკური ჯანმრთელობის თემატიკაზე;
- ახალგაზრდობის ჩართულობით, ინკლუზიის თემაზე კონკურსის წესით მომზადდა ფოტო ისტორიები და ბლოგები საიდანაც გამოქვეყნდა და გაიმარჯვა 6-მა ნამუშევარმა;
- მომზადდა 1 კლიპი და 1 ვიდეო ისტორია ფსიქიკური ჯანმრთელობის თემატიკაზე.

1.9.7 კომპონენტის დასახელება - ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პოპულარიზაცია და გაძლიერება (მათ შორის მასმედიასთან ურთიერთობა, სატელეკომუნიკაციო და საეთერო დროის შესყიდვა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ სხვადასხვა თემებზე)

კომპონენტის განმახორციელებელი - სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

- განხორციელდა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივი სამსახურების წარმომადგენელთა ტრენინგი ჯანსაღი ცხოვრების წესის პოპულარიზაციის მეთოდოლოგიაში ციფრული კომუნიკაციის როლსა და მის გამოყენებაზე;
- „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ ფეისბუქის გვერდზე რუტინულ რეჟიმში მიმდინარეობს საგანმანათლებლო პოსტების განთავსება ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სხვადასხვა პრიორიტეტულ საკითხებზე.
- მიმდინარეობდა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის თემების პოპულარიზაცია სატელევიზიო მედიის მეშვეობით.
- განხორციელდა საკონსულტაციო შეხვედრები ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, კომუნიკაციის და საინფორმაციო ტექნოლოგიების სპეციალისტთა ჯგუფთან ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ვებ გვერდისა და მობილური აპლიკაციის, ასევე „მშობელთა სკოლის“ მობილური აპლიკაციის რებრენდინგის პროექტისა და კონცეფციის გასაწერად; შემუშავდა კონცეფციები და რეკომენდაციები
- რუტინულ რეჟიმში მიმდინარეობს საგანმანათლებლო მასალის შემუშავება ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სხვადასხვა პრიორიტეტულ საკითხებზე დარგობრივ სამმართველოებთან ერთად.
- დარგობრივ სამმართველოსთან ერთად მიმდინარეობს შეხვედრები რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და ოჯახის დაგეგმვის საკომუნიკაციო სტრატეგიის საბოლოო ვერსიის შემუშავების მიმართულებით.

1.10 C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა (პროგრამული კოდი 35 03 02 12), რომლის მიზანია, საქართველოში C ჰეპატიტით გამოწვეული ავადობის, სიკვდილიანობისა და ინფექციის გავრცელების შემცირება დაავადების პრევენციაზე, დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე მოსახლეობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის გზით.

ქვეპროგრამის განმახორციელებელი

სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ახორციელებს სკრინინგული კვლევის კომპონენტს, დიაგნოსტიკის კომპონენტით განსაზღვრულ კონფირმაციულ კვლევას HCV core antigen მეთოდით, ასევე, მაღალი რისკის ჯგუფში (კერძოდ, ნარკომანიით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეებისათვის პილოტურად განხორციელდეს ანტი HCV დადებითი ბენეფიციარების პირველადი კონფირმაციას, გენოტიპირებას და მონიტორინგის პერიოდში HCV RNA ტესტირებას).

ქვეპროგრამის მიმწოდებელი

„C ჰეპატიტის მართვის“ სახელმწიფო პროგრამის მიმწოდებლებად განისაზღვრა ის სამედიცინო დაწესებულებები/საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრები/სამსახურები და არასამთავრობო ორგანიზაციები, რომლებიც თანხმობას განაცხადებენ, დესჯეც-ის მიერ გადაცემული ტესტ-სისტემების და სახარჯი მასალების გამოყენებით, C ჰეპატიტის სკრინინგის მომსახურება უსასყიდლოდ ჩაუტარონ სამიზნე კონტინგენტს (ამბულატორიული და დღის სტაციონარის პაციენტები, სამედიცინო პერსონალი, ზოგადი პოპულაცია).

1.10.1 კომპონენტის დასახელება: სკრინინგული კვლევა

დასახული საბოლოო შედეგები

ამბულატორიულად 300 000 ბენეფიციარის ტესტირება C ჰეპატიტის ანტისხეულებზე.

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:
კომპონენტის ფარგლებში ხორციელდება:

- სკრინინგისათვის საჭირო C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი-მარტივი ტესტებისა და ლაბორატორიული სახარჯი მასალების შესყიდვა;
- ცენტრის მიერ შესყიდული ტესტებისა და სახარჯი მასალების გაცემა, მოთხოვნის შესაბამისად, იმ სამედიცინო დაწესებულებებზე, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებზე/სამსახურებზე, არასამთავრობო ორგანიზაციებზე, რომლებიც თანხმობას განაცხადებენ პაციენტებისათვის C ჰეპატიტის სკრინინგის უსასყიდლოდ ჩატარებაზე ცენტრის მიერ გადაცემული ტესტ-სისტემებისა

და სახარჯი მასალების გამოყენებით, ასევე საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტზე. ამასთან, ტესტების და სახარჯი მასალის მიწოდება ცენტრის მიერ ხორციელდება რეგიონული/მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების მეშვეობით გეოგრაფიული პრინციპით, სჯდ ცენტრში წარდგენილი მოთხოვნების საფუძველზე;

- შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში შესყიდული აივ ინფექცია/შიდსის სკრინინგული კვლევისთვის საჭირო ტესტების გამოიყენებით;

- C ჰეპატიტზე სკრინინგთან ერთად აივ ინფექცია/შიდსზე ტანდემ-ტესტირების ჩატარება დკსჯეც-ის, დკსჯეც-ის რეგიონული ლაბორატორიების ბაზაზე და გამსვლელი ბრიგადების საშუალებით;

- ტესტებისა და სახარჯი მასალების გაცემა იმ მაღალი რისკის ჯგუფებთან მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციებზე, რომლებიც უზრუნველყოფენ C ჰეპატიტზე სკრინინგთან ერთად აივ ინფექცია/შიდსზე ტანდემ-ტესტირების უსასყიდლოდ ჩატარებას;

- მოსახლეობის ინფორმირება, C ჰეპატიტზე სკრინინგის ჩატარების თაობაზე;

- C ჰეპატიტზე სკრინინგით გამოვლენილი დადებითი შემთხვევების რეფერალი დამატებითი ლაბორატორიული კვლევების ჩასატარებლად;

- C ჰეპატიტზე სკრინინგის შედეგების აღრიცხვა ელექტრონული ფორმით;

- კომპონენტის ადმინისტრირების უზრუნველყოფა.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების შესაბამისად (შეტანილია ცვლილებები საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 7 მარტის N120 დადგენილებით), სტაციონარული მომსახურების (გარდა დღის სტაციონარისა) მიმწოდებლები 2018 წლის 10 მარტიდან ვალდებული არიან ჰოსპიტალიზებული ყველა პაციენტისათვის C ჰეპატიტზე სკრინინგული კვლევით დადებითი შედეგის მიღების შემთხვევაში, უზრუნველყონ მათი შემდგომი კონფირმაციული კვლევისათვის საჭირო სისხლის ნიმუშის აღება. ამასთან ერთად, “C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის დადგენილების შესაბამისად (შეტანილია ცვლილება საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 6 მარტის N118 დადგენილებით) სსიპ - ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრს, მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებს და მაღალი რისკის პირებთან მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციებს უფლება აქვთ ადგილზევე აიღონ C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი ბენეფიციარების საკვლევი მასალა კონფირმაციისთვის.

ცენტრი უზრუნველყოფს „უსაფრთხო სისხლისა“ და „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მიღებული C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი ნიმუშების კონფირმაციულ კვლევას 2018 წლის 1 იანვრიდან);

საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 11 მაისის №214 დადგენილებით შევიდა ცვლილება „სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის №385 დადგენილებაში, რომლის საფუძველზეც სტაციონარულ დაწესებულებებს დაევალიათ უზრუნველყონ მათთან ჰოსპიტალიზებული ყველა პაციენტის კვლევა C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების განსაზღვრის მიზნით (სწრაფი მარტივი ტესტირება ან/და იმუნოფერმენტული ანალიზის მეთოდით კვლევის ჩატარება და ანგარიშგება), მათ შორის გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (EMERGENCY) და მიმღებ ერთეულში მოხვედრილი პაციენტების, მიუხედავად მათი სტაციონარში დაყოვნების

ხანგრძლივობისა (იმ შემთხვევებშიც, როდესაც პაციენტის დაყოვნება 24 საათზე ნაკლებია). აღნიშნული წესიდან გამონაკლისს წარმოადგენენ ის პაციენტები, რომლებიც:

- რეგისტრირებულნი არიან ან გადიან ანტივირუსული მკურნალობის კურსს შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, მკურნალობის მთელი პერიოდის განმავლობაში; დასრულებული აქვთ ანტივირუსული მკურნალობის კურსი (მ.შ. შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში), რაც დასტურდება სათანადო დოკუმენტირებული მტკიცებულებით;
- ბოლო 6 თვის განმავლობაში ჩატარებული აქვთ დიაგნოსტიკური კვლევა C ჰეპატიტზე, რაც დასტურდება სკრინინგის ერთიან ელექტრონულ სისტემაში რეგისტრირებული მონაცემებით;
- ჩატარებული აქვთ დიაგნოსტიკური კვლევა C ჰეპატიტზე და დადგენილი აქვთ დადებითი შედეგი, რაც დასტურდება სკრინინგის ერთიან ელექტრონულ სისტემაში რეგისტრირებული მონაცემებით;
- 18 თვემდე ასაკის ბავშვები.

საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 7 სექტემბრის N454 დადგენილებით, შევიდა ცვლილება „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის №169 დადგენილებაში საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში მოქმედი საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – იუსტიციის სახლის (შემდგომში – იუსტიციის სახლი) ფილიალების ბაზაზე ამოქმედდა სკრინინგის მუდმივმოქმედი კუთხეები.

მიღწეული საბოლოო შედეგები

- ა) კომპონენტის ფარგლებში შესყიდულ იქნა 400 000 ცალი C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი-მარტივი ტესტი და შესაბამისი ლაბორატორიული სახარჯი მასალა;
- ბ) ტესტ-სისტემა და სახარჯი მასალა გადაცემული იქნა 568 სამედიცინო დაწესებულებასთან/ფიზიკურ პირთან;
- გ) C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონულ ბაზაში, აღნიშნული და სხვა პროგრამებით C ჰეპატიტზე დასკრინულ ბენეფიციართა რაოდენობა სულ შეადგენს 860068 ბენეფიციარს, მათგან საექვო დადებითი აღმოჩნდა 25187 (2,93%) მათ შორის:
- გ.ა) C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში:

- ცენტრის ლაბორატორიებისა და გამსვლელი ბრიგადებით - 20973 ბენეფიციარი, მათგან საექვო დადებითი აღმოჩნდა 1049 (5,2 %);
- ამბულატორიული დაწესებულებების მიერ - 294774 ბენეფიციარი, მათგან საექვო დადებითი აღმოჩნდა 12810 (6,57%);
- იუსტიციის სახლების მიერ - 21904 ბენეფიციარი, მათგან საექვო დადებითი აღმოჩნდა 622 (2,84%).

გ.ბ) სხვა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში:

- „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამით - 44071 ორსული, მათგან საექვო დადებითი აღმოჩნდა 286 (0,65%);
- 2018 წლის 1 იანვრიდან 31 დეკემბრის ჩათვლით პერიოდში, „უსაფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გამოკვლეულ იქნა (დონორთა ერთიანი ელექტრონული ბაზის მონაცემებით) - 87372 დონორი, მათგან საექვო დადებითი აღმოჩნდა 504 (0,58%).
- გ.გ) საანგარიშო პერიოდში, სკრინინგული კვლევა ჩაუტარდა 390974 ჰოსპიტალიზებულ პაციენტს, მათ შორის საექვო დადებითი შედეგი გამოვლინდა 9916 შემთხვევაში (2,54%).

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები:

პროგრამის ფარგლებში, Anti HCV ტესტირებულ პირთა რაოდენობის შეფარდება წლიურ სამიზნე რაოდენობასთან (300 000 ბენეფიციარი) შეადგენს - 110%-ს (328557 ამბულატორიულად გამოკვლეული პირი);

1.10.2 კომპონენტის დასახელება - მაღალი რისკის ჯგუფში (კერძოდ, ნარკომანიით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეებისათვის პილოტურად განხორციელდეს ანტი HCV დადებითი ბენეფიციარების პირველადი კონფირმაცია, გენოტიპირება და მონიტორინგის პერიოდში HCV RNA ტესტირება (30.12.2016 N633).

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ფსიქიკური ჯანმრთელობის და ნარკომანიის ეროვნული ცენტრიდან C ჰეპატიტის რაოდენობრივი განსაზღვრისათვის ტესტირებულია 139 ნიმუში, ხოლო C ჰეპატიტის გენოტიპირებაზე - 57 ნიმუში.

დასახული საბოლოო შედეგები

- ა) მაღალი რისკის ჯგუფებში ჰეპატიტის აქტიური ინფექციის გამოვლენა;
- ბ) ამ კონტიგენტის მკურნალობის კომპონენტში ჩართვის ინტენსივობის შეფასება ფინანსური ბარიერის შემცირების პარალელურად.

2019 წლიდან აღარ გრძელდება მაღალი რისკის ჯგუფში, კერძოდ, ნარკომანიით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეებისათვის ანტი HCV დადებითი ბენეფიციარების პირველადი კონფირმაცია.

1.10.3 კომპონენტის დასახელება - კონფირმაციული კვლევა HCV core Ag საშუალებით

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებების მოკლე აღწერა:

„C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 20 აპრილის №169 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 7 დეკემბრის №532 დადგენილების საფუძველზე, 2017 წლის დეკემბრიდან გაიზარდა მოსახლეობის ხელმისაწვდომობა დიაგნოსტიკურ მომსახურებაზე, კერძოდ, სრულად მოიხსნა ფინანსური ბარიერი HCV core antigen მეთოდით კონფირმაციულ კვლევებზე, რაც ხშირ შემთხვევაში იყო ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ბარიერი ბენეფიციარების მკურნალობაში ჩართვას.

2018 წლის იანვარ-დეკემბერში სულ შემოვიდა სკრინინგით დადებითი 17649 ნიმუში. გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან HCV core Ag კონფირმაციული ტესტირებით დადებითი შედეგი გამოვლინდა 12963 შემთხვევაში, ზღვრული მაჩვენებელი 240 შემთხვევაში, ხოლო უარყოფითი შედეგი მიღებულ იქნა 4446 შემთხვევაში.

მოლეკულური ტესტირებისათვის შემოვიდა HCV core Ag უარყოფითი და ზღვრული მნიშვნელობის მქონე 4686 ნიმუში, მათ შორის დაწუნებული იქნა 324 ნიმუში (არასაკმარისი მოცულობის გამო), რომელთა მოწოდება განმეორებით იქნა მოთხოვნილი. გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან HCV RNA ტესტირებით დადებითი შედეგი გამოვლინდა 728 შემთხვევაში, ხოლო უარყოფითი შედეგი მიღებული იქნა 3634 შემთხვევაში.

დასახული საბოლოო შედეგები

- ა) ABBOTT HCV core Ag -ს გამოყენების ხარჯეფექტურობის შეფასება;
- ბ) ბენეფიციარების მკურნალობაში ჩართვისათვის პირველადი ბარიერის შემცირება.

მიღწეული საბოლოო შედეგები

- ა) ჩატარდა 17649 ბენეფიციარის კვლევა, აქედან აქტიური ინფექცია დაუდგინდა 13691 ბენეფიარს.
- ბ) გაუმჯობესდა კვლევის შედეგების ასახვა ელექტრონულ მოდულში

მიღწეული საბოლოო შედეგების შეფასების ინდიკატორები

- ა) ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში შესული სკრინინგით დადებითი ნიმუშების 100%-ში ჩატარდა კონფირმაციული კვლევა;
- ბ) შემცირებულია მკურნალობაში ჩართვის ფინანსური ბარიერი.

ABBOTT HCV core Ag -ს გამოყენება კონფირმაციისათვის გრძელდება 2019 წელს.