

ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა
კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

2020 წელს შესრულებული სამუშაოს

ანგარიში

თბილისი
2021

სარჩევი

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის მიმართვა	5
აბრევიატურები	6
შესავალი	8
დკსჯეცის მართვა	9
დკსჯეცის სტრუქტურა	10
სტრატეგიული პრიორიტეტი 1: გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობების და სიკვდილიანობის შემცირება	11
1.1. ახალი კორონავირუსის (SARS-CoV-2) მიმართულებით განხორციელებული აქტივობები	12
1.2. გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის შესაძლებლობების გაძლიერება და მდგრადობა ...	23
1.3. გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის მიმართულებით ლუგარის ცენტრში შესრულებული სამუშაო.....	40
1.4. გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობაში „ერთიანი ჯანმრთელობის” პრინციპების დანერგვა	64
1.5. გლობალური სტრატეგიით განსაზღვრული ან ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი დაავადებების ელიმინაცია / ერადიკაცია	69
1.6. ანტიმიკრობული რეზისტენტობა და ინფექციური კონტროლი	78
1.7. უსაფრთხო სისხლის სისტემის განვითარება და გაძლიერება.....	79
1.8. იმუნიზაცია.....	82
სტრატეგიული პრიორიტეტი 2: არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება	93
2.1. ზედამხედველობა არაგადამდებ დაავადებებზე.....	93
2.2. დედათა და ბავშვთა, მოზარდთა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა	103
2.3. ჯანმრთელობის ხელშეწყობა	105
2.4. თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება.....	112
სტრატეგიული პრიორიტეტი 3: კლიმატის ცვლილებისა და გარემო ფაქტორების ზემოქმედებით განპირობებულ ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის პრევენცია	116
3.1. საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის 2018-2022 წწ (NEHAP-2) და სტრატეგიის განხორციელება. გარემოსა და ჯანმრთელობის მე-6 მინისტრიალის ე.წ. „ოსტრავას დეკლარაციის“ ვალდებულებების შესრულება	116
3.2. კოორდინირებული, თანმიმდევრული, მტკიცებულებაზე დაფუძნებული პოლიტიკის ჩამოყალიბება და ინტერსექტორული თანამშრომლობის გაძლიერება გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში	122
3.3. გარემოს ეპიდემიოლოგიის კვლევების დაგეგმვა და განხორციელება გარემოს რისკ-ფაქტორების ადამიანთა ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასების მიზნით	123
სტრატეგიული პრიორიტეტი 4: საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის შესაძლებლობების გაძლიერება სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისათვის	127
4.1. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერაციული ცენტრის (PHEOC) ჩამოყალიბება	127

4.2. ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (ჯსწ) ჩარჩოს ფარგლებში შემოსასვლელი პუნქტების შეფასება.....	127
4.3. ტრენინგებისა და სიმულაციური სავარჯიშოების ჩატარება	128
4.4. საერთაშორისო პარტნიორებთან თანამშრომლობა	128

სტრატეგიული პრიორიტეტი 5: გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება 129

5.1. სამეცნიერო პოტენციალის განვითარება, მათ შორის პრეციზიოზულ მედიცინაში გამოყენებული თანამედროვე ტექნოლოგიების დანერგვა.....	129
5.2. დესჯეც მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობების გაძლიერება.....	133
5.3. გენომის ცენტრის გაძლიერება და ვივარიუმის ფუნქციონირების უზრუნველყოფა საერთაშორისო სტანდარტებით	134
5.4. სამეცნიერო საქმიანობის პოპულარიზაცია და ინტერნაციონალიზაცია.....	138

სტრატეგიული პრიორიტეტი 6: ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება 141

6.1. თემატური რეგისტრების და სისტემების განვითარება	142
6.2. ელექტრონული მობილური ჯანმრთელობის პლატფორმის განვითარება	149

სტრატეგიული პრიორიტეტი 7: საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვის განვითარების ხელშეწყობა 152

7.1. სისტემის თანამედროვე სტრუქტურის შექმნის, მდგრადობის და ეფექტური მართვის ხელშეწყობა.....	152
7.2. მოსახლეობის დროული და სრულყოფილი ინფორმაციული უზრუნველყოფა ჯანმრთელობის რისკებისა და პრევენციული ინტერვენციების შესახებ, უკუკავშირების თანამედროვე მეთოდების დანერგვა	159
7.3. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების ფუნქციონირების საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფის ხელშეწყობა.....	159
7.4. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის ლაბორატორიული ქსელის განვითარება და გაძლიერება.....	160

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემისა და ცენტრის განვითარებაზე მიმართული სხვა საკითხები

პარტნიორობა	164
ადმინისტრაციული საქმიანობა და აქტივობები	179
ფინანსური მდგრადობა.....	182
დანართები	195
დანართი 1. მაგისტრატურა	192
დანართი 2. საკვალიფიკაციო თემებზე მუშაობა	195
დანართი 3. სხვა დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ საკვალიფიკაციო თემების შესრულება ცენტრის ბაზაზე	197
დანართი 4. დაცული დისერტაციები	198
დანართი 5. 2020 წლის პუბლიკაციები და გამოცემები	199
დანართი 6. აბსტრაქტები	205
დანართი 7. სტატიები	206
დანართი 8. ეპიდბიულეტენები	210
დანართი 9. მუდმივმოქმედი სემინარი „ეპიდემიოლოგია“	211
დანართი 10. სტჰირება და კვალიფიკაციის ამაღლება	212
დანართი 11. ცენტრის მიერ მიღებული / შექმნილი ახალი აპარატურა, აღჭურვილობა, ტექნიკა	213
დანართი 12. საქართველოს ფარგლებში ჩატარებული ტრენინგები	217
დანართი 13. საერთაშორისო დონის სემინარებში, ტრენინგებში, სასწავლო კურსებში მონაწილეობა	220
დანართი 14. საქართველოს ფარგლებში ჩატარებულ ტრენინგებში მონაწილეობა	221

დანართი 15. ახალი მეთოდები	222
დანართი 16. საერთაშორისო კონფერენციები, კონგრესები, სიმპოზიუმები, რომლებშიც ცენტრის სპეციალისტები მონაწილეობდნენ	223
დანართი 17. საზღვარგარეთ ჩატარებული საერთაშორისო შეხვედრები	224
დანართი 18. ზეპირი მოხსენებები	225
დანართი 19. საქართველოში ჩატარებულ კონფერენციებში მონაწილეობა	226
დანართი 20. მონაწილეობა სხვადასხვა სახის ვებინარებში	227
დანართი 21. ვებ-გვერდზე განთავსებული ვიდეო და საგანმანათლებლო მასალა	234
დანართი 22. 2020 წელს ცენტრის თანამშრომლების სხვადასხვა ტიპის საერთაშორისო სტრუქტურების (კავშირი, სამუშაო ჯგუფი, საზოგადოება, ასოციაცია, საბჭო და ა.შ.) წევრობა ...	237
დანართი 23. 2020 წელს ცენტრის თანამშრომლების საქართველოს სხვადასხვა ტიპის სტრუქტურების (კავშირი, სამუშაო ჯგუფი, საზოგადოება, ასოციაცია, საბჭო და ა.შ.) მუშაობაში მონაწილეობა ...	238
დანართი 24. მნიშვნელოვანი ვიზიტები და სხვა ღონისძიებები	240
დანართი 25. 2020 წელს ჩატარებული საერთაშორისო კვირეულები და დღეები	249
დანართი 26. ცენტრის მიერ ჩატარებული შეხვედრები	260
დანართი 27. თანამშრომლობის მემორანდუმები	262
დანართი 28. პროგრამები / პროექტები	265
დანართი 29. საერთაშორისო ორგანიზაციები - პროექტების პარტნიორები და დონორები	270
დანართი 30. საზღვარგარეთ მივლინებები	271
დანართი 31. შიდა მივლინებები	273
დანართი 32. საქართველოს ფარგლებში მივლინებების დროს ჩატარებული სხვადასხვა სახის კვლევები.....	276
დანართი 33. ერთი წელი COVID-19-თან ერთად	280

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის მიმართვა

ძვირფასო მეგობრებო, კოლეგებო და პარტნიორებო,



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა კიდევ ერთი წელი განვლო საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისა და დაავადებების ტვირთის შემცირებისკენ მიმართულ საქმიანობაში.

2020 წლის განმავლობაში იყო მრავალი გამოწვევა, რომელთა შორის განსაკუთრებული იყო ის დიდი გამოწვევა, რაც მსოფლიოში კორონა ვირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული დაავადების (COVID-19) პანდემიით აღინიშნა. დედამიწის მოსახლეობა მსგავსი მასშტაბებისა და სიძლიერის საფრთხის წინაშე დაახლოებით საუკუნის განმავლობაში ერთხელ დგება, რაც პირველ რიგში ჯანმრთელობის სისტემებისა და

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ფუნქციონირების დიდ გამოცდას წარმოადგენს და რომელთან გამკლავებაც ერთობლივი მუშაობით გახდა შესაძლებელი.

აღსანიშნავია, რომ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრი წლის განმავლობაში მუდმივად ახორციელებდა COVID-19-ის გავრცელების მოდელირებასა და პროგნოზს, რის შედეგად დროულად იქნა გამოვლენილი შემთხვევათა ადგილობრივი გავრცელება; შემუშავდა COVID-19-ის შემთხვევათა ეპიდზედამხედველობის, ტრიაჟის, კონტაქტების მიდევნების, პროგნოზირების წესი და მოდელი; დაინერგა კორონავირუსული ინფექციის აღრიცხვის ერთიანი ელექტრონული სისტემა; ჩამოყალიბდა გრიპისა და COVID 19-ის საყრდენი ბაზებით ზედამხედველობის ახალი სისტემა; გაიზარდა ლაბორატორიული სიმძლავრეები SARS-COV-2 მიმართულებით - მოხდა რამოდენიმე სახეობის მაღალი წარმადობის აპარატურის შეძენა; მიმდინარეობდა SARS-COV-2 სამეცნიერო კვლევა: დასექვენირდა საქართველოში მოცირკულირე ვირუსების სრული გენომური თანმიმდევრობა და შედეგები აიტვირთა GISAID საერთაშორისო ბაზაში.

ამას გარდა, ცენტრი აგრძელებდა საქმიანობას სტრატეგიული გეგმის შესაბამის პრიორიტეტულ მიმართულებებზე. 2020 წლის მანძილზე არ დაფიქსირებულა ადამიანთა ცოფით დაავადების, მალარიის ადგილობრივი გადაცემის, პოლიოვირუსის ველური ან ვაქცინადერივაცული შტამით გამოწვეული შემთხვევები; მინიმუმამდე იქნა დაყვანილი წითელას ადგილობრივი შემთხვევები; მართულ იქნა 2019-2020 წლების გრიპის სეზონი; იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარში სამიზნე კონტინგენტში დაინერგა ოთხ-კომპონენტური (დაყტ-იპვ) ვაქცინა; მიუხედავად პანდემიისა, ქვეყანაში ვაქცინებისა და სტრატეგიული მარაგების დეფიციტი არ შექმნილა; ქვეყნის მასშტაბით დაინერგა C ჰეპატიტის, აივ ინფექციისა და ტუბერკულოზის ინტეგრირებული სკრინინგი პირველადი ჯანდაცვის დონეზე; ამოქმედდა C ჰეპატიტის სკრინინგ-დადებით პირთა "მიდევნების" პროგრამა; დაინერგა ტუბერკულოზის და COVID-19 მართვის პროტოკოლი; დაავადებათა კონტროლის ცენტრმა შეინარჩუნა ISO9001 სერტიფიკატი; ლუგარის ცენტრის ზოგადი ბაქტერიოლოგიისა და სეროლოგიის ლაბორატორიებმა შეინარჩუნეს ამერიკული სააკრედიტაციო ორგანოს ANAB-ის საერთაშორისო ISO15189 აკრედიტაცია.

დაიწყო ონკოლოგიური პაციენტების კვლევა ძუძუს კიბოს მარკერებზე ახალი თაობის სექვენირების გამოყენებით; მომზადდა თამბაქოს კონტროლის ეროვნული სტრატეგია და 2021-2025 სამოქმედო გეგმა; დამტკიცდა მოწვევის შეწყვეტის ხელშეწყობის კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული გაიდლაინი; პროექტი „ონკოლოგიური დაავადებების ხუთწლიანი გადარჩენის მაჩვენებელთა შეფასება კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მონაცემების საფუძველზე“, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტების საერთაშორისო ასოციაციის (IANPHI) მიერ მიჩნეულ იქნა 2020 წლის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვან მიღწევად ევროპულ ქსელში; საქართველო ჩაერთო ჰიგინისა და ტროპიკული მედიცინის ლონდონის სკოლასთან არსებულ კიბოს გადარჩენაზე გლობალური ეპიდზედამხედველობის პროექტში (CONCORD).

ვსარგებლობ შემთხვევით და მადლობას ვუხდის ცენტრის თითოეულ თანამშრომელს, ჩვენი გუნდის ყველა წევრს, მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისთვის თავდაუზოგავი შრომისათვის. ასევე - თითოეულ მოქალაქეს, რომელიც მხარში გვედგა და ჩვენთან ერთად თავისი წილი შეჰქონდა 2020 წლის ამ უდიდეს გამოწვევასთან ბრძოლის საქმეში.

2021 წელს ჩვენ გველოდება კიდევ უფრო მეტი ძალისხმევა მოსახლეობის ვაქცინაციისა და სხვა მნიშვნელოვანი ღონისძიებების გატარების მიზნით. ერთად ჩვენ კიდევ უფრო მეტს მივაღწევთ!

საუკეთესო სურვილებით,

ამირან გამყრელიძე, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი
დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის
გენერალური დირექტორი

აბრევიატურები

აგდ	არაგადამდები დაავადებები
აივ ინფექცია	ადამიანის იმუნოდეფიციტური ვირუსით გამოწვეული ინფექცია
ამრ (AMR)	ანტიმიკრობული რეზისტენტობა
არვ	ანტირეტროვირუსული
გსპ	განსაკუთრებით საშიში პათოგენები
დზეის	დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა
დკსჯეც	სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
კსმ	კომერციული სექს მუშაკი
მსმ	მამაკაცი, რომელსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვს მამაკაცთან
ნიმ	ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებელი
პჯდ	პირველადი ჯანდაცვის რგოლი
პჯრ (PCR)	ბაქტერიოლოგიური და პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია
სსპ	სტანდარტული სამოქმედო პროცედურა
სჯ	საზოგადოებრივი ჯანდაცვა
სოტდმჯსდს	საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო
შსს	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია
ჯანმო (WHO)	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია
BMJ	ბრიტანეთის სამედიცინო ჟურნალი
COVID-19	ახალი კორონავირუსით გამოწვეული დაავადება
GAVI	იმუნიზაციის და ვაქცინების გლობალური ალიანსი
CAESAR	ჯანმოს ანტიმიკრობულ რეზისტენტობაზე ეპიდზედამხედველობის ცენტრალური აზიის და აღმოსავლეთ ევროპის ქსელი
CCHF	ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება
CDC	აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრები
DOT	უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ მკურნალობის განხორციელება
DTRA	აშშ თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტო
ECHO	დისტანციური სწავლება/კონსულტირება საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების გამოყენებით
ESPAD	ალკოჰოლისა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა
ETAG	ევროპის იმუნიზაციის ექსპერტთა ტექნიკური მრჩეველთა ჯგუფი
EU	ევროკავშირი
GIS	გეოგრაფიული საინფორმაციო სისტემა
GLAAS	გაეროს სანიტარიისა და სასმელი წყლის გლობალური ანალიზი და შეფასება
IGME	ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების გაეროს სააგენტოთაშორისი ჯგუფი
IHME	ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვების და შეფასების ინსტიტუტი
ILI	გრიპისმაგვარი დაავადება
ISO	სტანდარტიზების საერთაშორისო ორგანიზაცია
JTA	საქართველოს მთავრობასა და აშშ მთავრობას შორის პასუხისმგებლობების გადაცემის შესახებ შეთანხმება
MICS	მრავალინდიკატორიანი კლასტერული კვლევა
MMEIG	გაეროს დედათა სიკვდილიანობის შეფასების სააგენტოთაშორისი ჯგუფი
NEHAP	გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმა

NIH	აშშ ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტები
SARI	მძიმე მწვავე რესპირატორული ინფექცია
STEPS	არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევა
TAIEX	ევროკავშირის ტექნიკური დახმარებისა და ინფორმაციის გაცვლის ინსტრუმენტი
Twinning	ევროკავშირის საჯარო სამსახურების თანამშრომლობის (დამმობილების) პროგრამა
UNDP	გაეროს განვითარების პროგრამა
UNFPA	გაეროს მოსახლეობის ფონდი
UNICEF	გაეროს ბავშვთა ფონდი
USAID	აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტო
WRAIR	აშშ ვოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტი

შესავალი

2020 წელს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, სტრატეგიული გეგმით გათვალისწინებული პრიორიტეტებისა და ვალდებულებების შესაბამისად, სახელმწიფო ორგანიზაციებთან, სამოქალაქო სექტორთან და სხვა პარტნიორებთან თანამშრომლობით, უწყვეტად ახორციელებდა ქვეყნის მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და რისკების მონიტორინგს, შეფასებასა და ანალიზს; გადამდები და არაგადამდები დაავადებების ეპიდ-ზედამხედველობას, კონტროლსა და პრევენციას; გარემოსთან დაკავშირებული და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მოქმედი საფრთხეების შეფასებას; ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის გამართული ფუნქციონირების მხარდაჭერას, ასევე - მეცნიერებისა და განათლების ხელშეწყობას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში.

მოსახლეობის ჯანმრთელობის შენარჩუნებისა და გაუმჯობესების საქმეში ცენტრის მიერ განხორციელებულ იქნა ეფექტური ინტერვენციები, როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამებით აღებული ვალდებულებების, ასევე - სამეცნიერო კვლევების ფარგლებში. ცენტრი აქტიურად თანამშრომლობდა საერთაშორისო ორგანიზაციებთან საზოგადოებრივი და გლობალური ჯანმრთელობის სფეროში არსებული მოწინავე ინტერვენციების დანერგვის მიზნით.

2020 წელმა ახალი კორონავირუსით გამოწვეული (COVID-19) პანდემიით ახალი გამოწვევის წინაშე დააყენა მსოფლიო. საქართველომ ეპიდემიის შეკავებისთვის მზადება ადრეულ ეტაპზე დაიწყო. შესაბამისად, მიმდინარე წლის განმავლობაში, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრმა, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან და სხვა სამთავრობო სტრუქტურებთან ერთად დამატებითი ძალისხმევის პირობებში მუშაობდა, რაც მოიცავდა მზადყოფნისა და რეაგირების ღონისძიებების, მათ შორის - რეალურ დროში ეპიდ-ზედამხედველობის, ახალი კორონავირუსის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მართვის, ეპიდმეთვალყურეობის, მიდევნებისა და მონიტორინგის გაძლიერებასა და სხვ. ამას გარდა, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი COVID-19 ეპიდემიის პერიოდში ამზადებდა და საკოორდინაციო საბჭოს წარუდგენდა ყოველდღიურ ეპიდბიულეტენს კორონავირუსულ ეპიდსიტუაციასთან დაკავშირებით გლობალურ, რეგიონულ და საქართველოს მონაცემებზე დაყრდნობით; საუკეთესო საერთაშორისო და ჩვენს გამოცდილებაზე და შესაძლებლობებზე დაყრდნობით ამზადებდა რეკომენდაციებს საკოორდინაციო საბჭოსთვის და სამინისტროსთვის ეპიდსიტუაციის მართვასთან დაკავშირებით.

მნიშვნელოვანია, რომ პანდემიის მიუხედავად, 2020 წლის დეკემბერში საქართველოს და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს საქართველოს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული დირექტორი ეწვია.

უფრო დეტალურად, 2020 წლის განმავლობაში განხორციელებული საქმიანობის შესახებ ინფორმაცია მოცემულია წინამდებარე ანგარიშში, რომელშიც ყურადღება გამახვილებულია დაავადებების ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად ცენტრის მიერ წლის განმავლობაში განხორციელებულ სამუშაოზე. ამასთან გასათვალისწინებელია, რომ COVID-19 პანდემიამ გარკვეულწილად გამოიწვია ზოგიერთი პროგრამის (მაგ.: იმუნიზაცია, C ჰეპატიტის პროგრამა) შედარებით დუნე მიმდინარეობა. თუმცა, იმედი გვაქვს, რომ 2021 წელს ყველა ის პროგრამა, რომელსაც ადმინისტრირებას უწევს ცენტრი, კვლავ ჩვეულ აქტიურ მიმდინარეობას დაუბრუნდება.

დესჯეცის მართვა

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

მულტისექტორული სამეთვალყურეო საბჭო

- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
- საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო
- საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო
- საქართველოს თავდაცვის სამინისტრო
- საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტრო
- საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო
- საათათბირო ხმით მონაწილეობის მიღება შეიძლება ეთხოვოდ DTRA-ს, CDC-ის, WRAIR-ის და სხვა საერთაშორისო/პარტნიორი ორგანიზაციების (WHO, UNICEF და ა.შ.) წარმომადგენლებს

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

ლაბორატორიული ნაწილი

დესჯეცის ლაბორატორიები
რ. ლუგარის ს/ჯ ცენტრი
„ერთიანი სამყარო - ერთიანი ჯანმრთელობა“

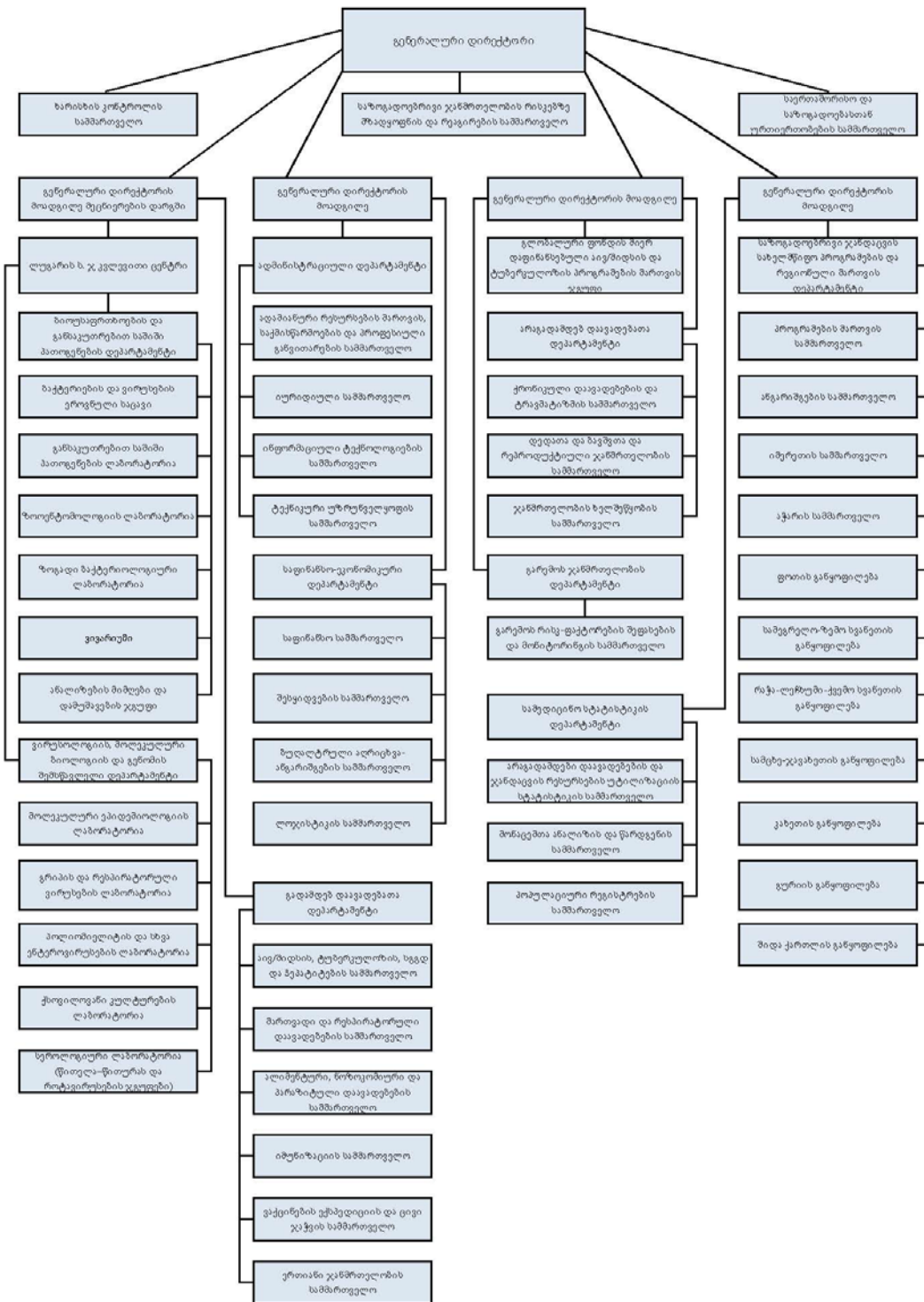
არალაბორატორიული ნაწილი

დესჯეცის საოფისე ნაწილი

იმუნიზაცია
ცივი ჯაჭვის ინფრასტრუქტურა

დაჯგუფების სტრუქტურა

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



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

ძირითადი მიღწევები

- COVID-19-ის პანდემიაზე. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ახალი რისკის წარმოქმნისთავე მოხდა სამუშაო გეგმების გადახედვა და მომზადდა ადგილობრივი მორეაგირე ჯგუფები, რომლებიც მთელი წლის მანძილზე, ყოველდღიურ რეჟიმში აწარმოებდნენ რისკის შეფასებას, სწრაფ რეაგირებას, ეპიდზედამხედველობას, შემთხვევათა/კონტაქტების მიდევნებას, სინჯების აღებას და ა.შ.;
- მართულ იქნა COVID-19-ის კლასტერები;
- მიმდინარეობდა COVID-19-ის გავრცელების მოდელირება და პროგნოზი და დროულად იქნა გამოვლენილი COVID-19-ის შემთხვევათა ადგილობრივი გავრცელება;
- შემუშავდა წესი და მოდელი COVID-19-ის შემთხვევათა ეპიდზედამხედველობის, ტრიაჟის, კონტაქტების მიდევნების, პროგნოზირების მიზნით;
- ახალი კორონავირუსული დაავადების COVID-19-ის მართვის პროგრამაში დაინერგა კორონავირუსის აღრიცხვის ერთიანი ელექტრონული სისტემა;
- ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაიზარდა გრიპზე, გრიპისმაგვარ რესპირაციულ დაავადებებზე ზედამხედველობის ბაზების რაოდენობა, ჩამოყალიბდა გრიპისა და COVID-19-ის საყრდენი ბაზებით ზედამხედველობის ახალი სისტემა;
- გადამზადდა ასეულობით სპეციალისტი მთელი ქვეყნის მასშტაბით COVID-19-ის ეპიდზედამხედველობის, რესპირაციული დაავადებების პრევენციის, სინჯის აღების ტექნიკის, ბიოუსაფრთხოების საკითხებში;
- 2020 წლის მანძილზე არ დაფიქსირებულა ადამიანთა ცოფით დაავადების, მალარიის ადგილობრივი გადაცემის, პოლიოვირუსის ველური ან ვაქცინადერივატული შტამით გამოწვეული შემთხვევები;
- მინიმუმამდე იყო დაყვანილი წითელას ადგილობრივი შემთხვევები;
- მართულ იქნა 2019-2020 წლების გრიპის სეზონი; იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესყიდული იქნა 235 000 დოზა სეზონური გრიპის ვაქცინა, გაფართოვდა აგრას დაქვემდებარებული რისკჯგუფები;
- იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარში დაინერგა 18 თვის და 5 წლის ასაკის სამიზნე კონტინგენტში ბუსტერდოზებით ასაცრელად ოთხ-კომპონენტის (დაყტ-იპვ) ვაქცინა;
- გაეროს ბავშვთა ფონდის მხარდაჭერით მოხდა სასწავლო მოდულის ადაპტირება და პირველადი ჯანდაცვის სპეციალისტების ტრენინგები ჯონ ჰოპკინსის უნივერსიტეტის ტრენინგ მოდულით „პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალების ტრენინგი იმუნიზაციის საკითხებზე ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაში“;
- შემუშავდა პრაქტიკული იმუნიზაციის სასწავლო მოდულები;
- განახლდა იმუნიზაციისა და ვაქცინების მარაგების მართვის ელექტრონული სისტემები, მობილური აპლიკაცია მშობლებისათვის;
- შეიცვალა ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის კონტაქტების კვლევის პროტოკოლი;
- ტუბერკულოზით დაავადებული ყველა პაციენტისთვის ხელმისაწვდომია სწრაფი დიაგნოსტიკა და ხარისხიანი მედიკამენტები;
- შემუშავდა და დაინერგა ტუბერკულოზის და COVID-19-ის მართვის პროტოკოლი;
- დისტანციური, კლინიკური მონიტორინგისა და სუპერვიზიის ონლაინ პლატფორმის (ECHO) საშუალებით რეგიონებში უზრუნველყოფილია ტუბ. პაციენტთა მკურნალობის მაღალი ხარისხი;
- პაციენტების დიდი ნაწილი გადავიდა ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობაზე სპეციალური აპლიკაციის “Adhere TB” მეშვეობით, რომელმაც მეთვალყურეობა უფრო მოქნილი გახადა და არსებითად შეამცირა დაწესებულებაში ვიზიტების საჭიროება;
- აივ-ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამას დაემატა ორი ახალი პრევენციული ტიპის აქტივობა: სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების პრევენცია მაღალი რისკის ჯგუფებში და ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში აივ-ინფექცია/შიდსზე სკრინინგი;

- გაიზარდა პაციენტზე ერთჯერადად გასაცემი მედიკამენტების მარაგის მოცულობა 2-დან 3 თვემდე საჭიროების დასაფარად;
- გაფართოვდა მკურნალობის მონიტორინგის მობილური ბრიგადების საქმიანობა მედიკამენტების ბინაზე მიწოდების და ლაბორატორიული ანალიზებისთვის სისხლის ნიმუშების აღების მიზნით;
- ამოქმედდა ონლაინ პლატფორმა აივ თვითტესტირებისთვის;
- გაფართოვდა აივ პრევენციის საშუალებების მინიმალური პაკეტი და მასში გათვალისწინებულ იქნა კოვიდ-19 ეპიდემიის პრევენციისთვის ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები, გაიზარდა ერთ ბენეფიციარზე გაცემული პრევენციის საშუალებების რაოდენობა;
- საქართველო იყო გლობალური ფონდის დახმარების მიმღებ 181 ქვეყნიდან პირველ 11 ქვეყანას შორის, რომელმაც დანაზოგების მობილიზების ხარჯზე გლობალური ფონდისგან მიიღო 484,500 აშშ დოლარის COVID-19 პასუხისთვის გამოყენების უფლება. ამ თანხის მეშვეობით საქართველომ:
 - ❖ მოხდა COVID-19 G/Xpert ტექნოლოგიაზე დაფუძნებული სადიაგნოსტიკო PCR ტესტების Xpert® Xpress SARS-CoV-2 შეძენა;
 - ❖ ხელი შეუწყო პირველადი ჯანდაცვის მომზადებას 112-ზე დაფუძნებულ „ონლაინ კლინიკის“ ამოქმედების გზით.
- შეიცვალა უსაფრთხო სისხლის პროგრამაში მონაწილეობის კრიტერიუმები, რამაც გაზარდა აღნიშნულ სისხლის ბანკებზე სახელმწიფო კონტროლი;
- შეიცვალა დაფინანსების მექანიზმი და 2020 წლიდან უანგარო დონაციები ფინანსდება შეუზღუდავად ფასიან დონაციებთან შედარებით მაღალ ტარიფად;
- ქვეყნის მასშტაბით ყველა სისხლის ბანკი ჩაერთო ცენტრალიზებულ NAT კვლევაში, რაც წარმოადგენს სისხლის ინფექციებზე კონტროლის უმაღლეს სტანდარტს;
- დაიწყო ევროკავშირთან დამშობილების (twinning) პროგრამა სისხლის სისტემის გასაძლიერებლად საქართველოში;
- აღიჭურვა და გაიმართა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერატიული ცენტრი;
- ჩამოყალიბდა COVID-19 ინციდენტის მართვის ჯგუფი;
- შეფასდა სარფის, სადახლოს და წითელი ხიდის სასაზღვრო გამშვებ პუნქტებში ინფიცირებულ მგზავრთა ნაკადის მართვის და საიზოლაციო სივრცეების შესაძლებლობები და შემუშავდა რეკომენდაციები; შემოსასვლელი პუნქტების ეპიდემიოლოგები გადამზადდნენ ინფექციის კონტროლის საკითხებში; შეიქმნა კონტაქტების მართვის და ინფიცირებული მგზავრების მართვის პროტოკოლები.

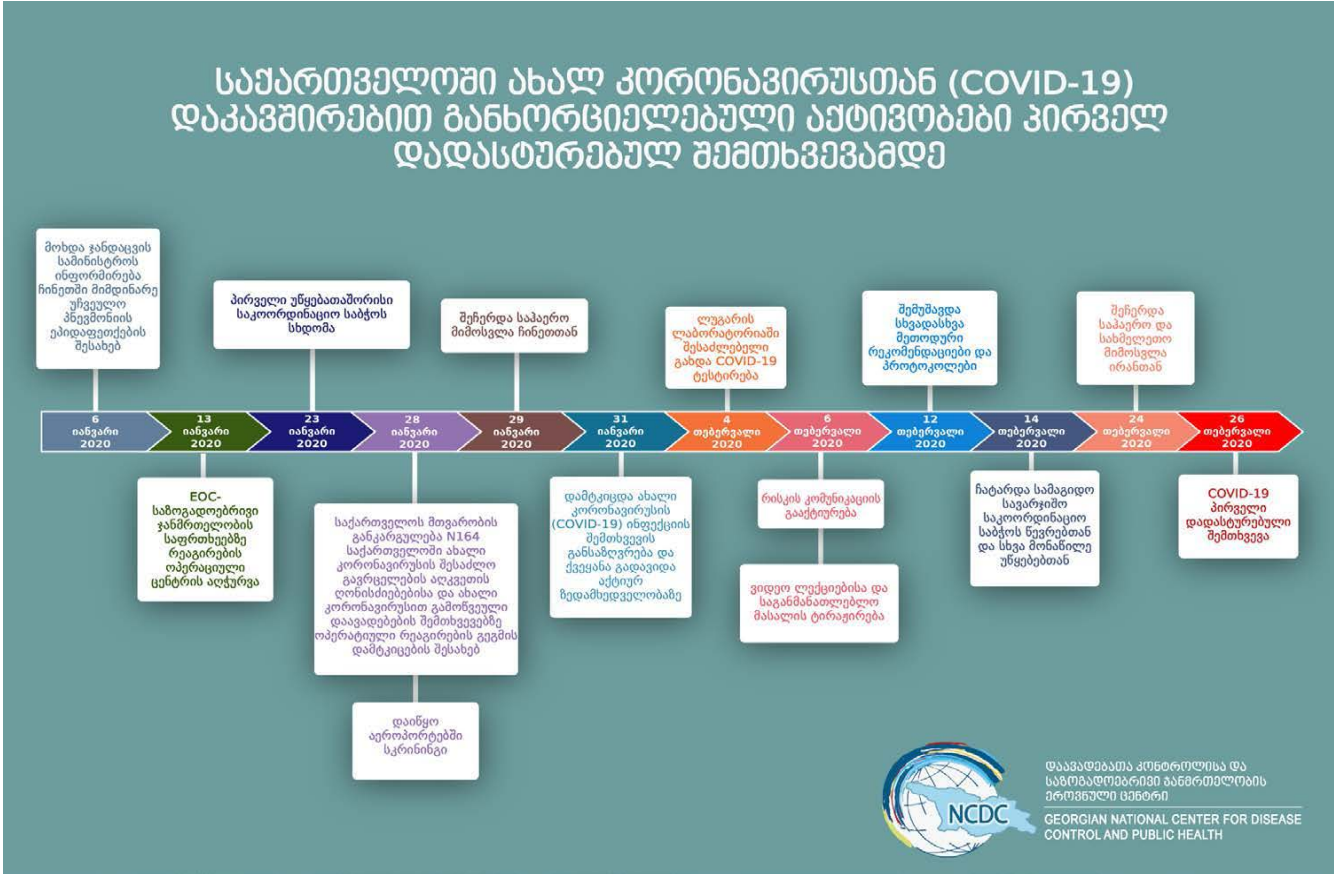
გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობა, პროფილაქტიკა და კონტროლი წარმოადგენს ცენტრის სტრატეგიულ პრიორიტეტს, ხორციელდება სხვადასხვა სტრუქტურული ერთეულების მიერ კომპეტენციის ფარგლებში.

1.1. ახალი კორონავირუსის (SARS-CoV-2) მიმართულებით განხორციელებული აქტივობები

პანდემია, გამოწვეული ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2), არის კაცობრიობის უდიდესი გამოწვევა და თანამედროვე გლობალური ჯანმრთელობის კრიზისი, რომლის წინაშეც დღეს დგას მთელი მსოფლიო. ვირუსის წარმოშობა ჩინეთის ჰუბეის პროვინციის ქალაქ ვუჰანს უკავშირდება. ეს 21-ე საუკუნის მესამე ზოონოზური კორონავირუსული აფეთქებაა, როდესაც ინფექციის ადამიანიდან ადამიანზე გადაცემა მოხდა. ჯანმომ აღნიშნული ვითარება 2020 წლის 30 იანვარს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო მდგომარეობად, ხოლო 11 მარტს პანდემიად შეაფასა. 2020 წლის ბოლოსთვის ვირუსი ყველა კონტინენტზე გავრცელდა, დაინფიცირებული იქნა 83 მილიონზე მეტი ადამიანი, გამოჯანმრთელდა 60 მილიონზე მეტი და დაფიქსირდა გარდაცვალების 1 800 000 შემთხვევამდე. პანდემიის დაწყებიდან მოყოლებული, წლის განმავლობაში ქვეყნების უმეტესობამ ახალი შემთხვევების ზრდის მეორე და მესამე ტალღაც განიცადეს.

საქართველომ ეპიდემიის შეკავებისთვის მზადება ადრეულ ეტაპზე დაიწყო. პირველი დადასტურებული შემთხვევებიდან მოყოლებული დღემდე მთავრობისა და ქვეყნის პრიორიტეტია პანდემიის ორგანიზებული მართვა და მისი მუდმივი კონტროლი.

მთავრობის მიერ შემუშავებულმა ღონისძიებებმა შესაძლებლობა მისცა ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემას, რომ გაზაფხულზე, როდესაც მსოფლიო პირველი ტალღის შემოტევას უმკლავდებოდა, შედარებით ნაკლები დაზიანებით გამოსულიყო და ბუფერული როლი შეესრულებინა ეპიდემიის კონტროლირებადი გავრცელების მიმართულებით.



(2020 წ. განმავლობაში განხორციელებული აქტივობები თვეების მიხედვით გთხოვთ, იხილოთ 33-ე დანართში)

2020 წლის განმავლობაში ქვეყანა ინტენსიურად ახორციელებდა ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებებს (გამოვლენა, მიდევნება, იზოლირება, მეთვალყურეობა), აფართოებდა ტესტირების შესაძლებლობას, მუდმივად აკონტროლებდა ჩატარებული ტესტირებების ხარისხს, თანმიმდევრულად ატარებდა სერო-პრევალენტობის კვლევებს გავრცელების ანალიზისთვის, აქტიურად მიმდინარეობდა რისკის კომუნიკაცია, მოწოდებულია პრევენციული ღონისძიებების დაცვა და ხორციელდებოდა მისი აღსრულების მონიტორინგი (ნიღაბის ტარება, დისტანციის კონტროლი, სანიტარულ-ჰიგიენური წესების დაცვა, ხალხმრავალ ადგილებში ყოფნისგან თავის შეკავება და ნებისმიერ შეკრებაზე დამსწრეთა ლიმიტირებული რაოდენობა), გარკვეული ინტერვალით შემოღებულ იქნა შეზღუდვები, რაც მობილობის შემცირებასა და გადაცემის შენელებას ემსახურებოდა, ხდებოდა ყველა დადასტურებული შემთხვევის მკურნალობა (სტაციონარი, სპეციალური COVID-სასტუმროები, ბინაზე იზოლაციის პირობებში პუდ მეთვალყურეობა, ცხელების ცენტრები, შეიქმნა სათანადო ონლაინ-სერვისები, კოვიდ-აპლიკაცია და სხვა).

2020 წლის 28 იანვარს შექმნილმა უწყებათაშორისო საკოორდინაციო საბჭომ გაატარა ღონისძიებების ნაკრები, რამაც ქვეყანას მისცა მომზადების და მაქსიმალურად ეფექტური

რეაგირების საშუალება. მოხდა ჯანდაცვის სექტორის გადატვირთვის პრევენცია და შესაბამისად, გაზაფხულის ბოლოს შესაძლებელი გახდა ეტაპობრივი შემსუბუქების დაწყება და ეკონომიკისათვის მნიშვნელოვანი სფეროების გარკვეული რეკომენდაციების გათვალისწინებით გახსნა. ქვეყანაში ინტენსიურად მიმდინარეობდა შესაძლო შემდგომი ტალღებისათვის მზადება და მოიცავდა ლოგისტიკურ გამართვას, მარაგების შექმნას, კლინიკურ მომზადებას და გამოცდილების დაგროვებას. ჯანდაცვის სექტორი მუდმივად აძლიერებდა ეპიდემიაზე რეაგირების შესაძლებლობებს, აფართოებდა ტესტირების მოცვას, უწყვეტად ახორციელებდა ადამიანური რესურსების მომზადებასა და გადამზადებას, აძლიერებდა მატერიალურ-ტექნიკურ რესურსებს, ინფექციებზე კონტროლის მექანიზმებს, ახორციელებდა რისკის კომუნიკაციას და მოსახლეობას მუდმივად აწვდიდა ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და ცნობიერების ამაღლების მიმართულებით მიზნობრივ აქტივობებს.

პანდემიის პერიოდში ვაშინგტონის უნივერსიტეტის (სიეტლი, აშშ) ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტი (The Institute for Health Metrics and Evaluation, IHME), დკსჯეცთან არსებული თანამშრომლობის ფარგლებში, მუდმივად ახორციელებდა ქვეყანაში ეპიდემიის განვითარების მოდელირებას. შედეგად, შესაძლო სცენარებზე დაყრდნობით ცენტრის რეკომენდაციების წარდგენისა და განხილვის შემდეგ, უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭოს გადაწყვეტილებით ხდებოდა ქვეყანაში ეპიდემიის მართვისთვის ღონისძიებების შემუშავება.

ზაფხულის პერიოდში არსებული ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის გათვალისწინებით, შესაძლებელი გახდა ქვეყანაში ჩატარებულიყო ერთიანი ეროვნული, საერთო სამაგისტრო და მასწავლებლების კომპეტენციის დადასტურების გამოცდები. მიუხედავად არსებული პოზიტიური დინამიკისა, შეზღუდვების მოხსნისა და ტურისტული სეზონის დადგომასთან ერთად, გაზრდილი მობილობის ფონზე, პროგნოზირებადი იყო შემთხვევების თანდათანობით მატება. შემოდგომის პერიოდიდან, სხვადასხვა ფაქტორების გავლენით, როგორც იყო მაღალი ტურისტული აქტივობების მქონე რეგიონში ლოკალური ეპიდ-აფეთქებები (აჭარა), პოლიტიკური პროცესები (წინა და პოსტ-საარჩევნო პერიოდში წარმოებული ფართო-მასშტაბიანი შეკრებები), სამეზობლო და ევროპის რეგიონში არსებული ტენდენცია (მეორე ტალღის დაწყება), საქართველოში ახალი კორონავირუსით დაინფიცირებისა და ახალი შემთხვევების ზრდა ინტენსიურად დაიწყო, რამაც ეპიდემიის მასიური გავრცელება გამოიწვია მთელი ქვეყნის ტერიტორიაზე. ნოემბერში ქვეყანამ მიაღწია განგაშის წითელ დონეს, რის შემდეგაც მთავრობამ პრევენციისა და სტაბილიზაციისთვის კვლავ სავალდებულო გახადა გარკვეული მკაცრი ღონისძიებების დაცვა და გააფართოვა წერტილოვანი შეზღუდვები.

მნიშვნელოვან გადაწყვეტილებებს შორის იყო საქართველოს მთავრობის 14 სექტემბრის N 1777 განკარგულება „კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) სავალდებულო ტესტირებას დაქვემდებარებულ პრიორიტეტულ პირთა ნუსხისა და ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ“, რის მიხედვითაც ტესტირებას დაექვემდებარა სტანდარტული განმარტებით განსაზღვრული შემთხვევები, დადასტურებული შემთხვევების კონტაქტები, კონკრეტული კრიტერიუმების შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებების პაციენტები და სამედიცინო პერსონალი, ნებისმიერი პაციენტი პნევმონიის დიაგნოზით ან ცხელებით (ვისაც აღენიშნება ან რესპირატორული დაავადების ნიშნები, ან მკურნალი ექიმი იღებს გადაწყვეტილებას ტესტირებაზე), სასწრაფო სამედიცინო გადაუდებელი დახმარების და კატასტროფის ბრიგადის თანამშრომლები, ხანდაზმულთა და შშმ პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებული

დაწესებულებების არსებული ან ჩასარიცხი ბენეფიციარები და პერსონალი, ტუბერკულოზზე ახლად დიაგნოსტირებული ყველა პირი, საკარანტინე სივრცეებსა და თვითიზოლაციაში მყოფი პირები იზოლაციის პერიოდის გასვლის დღეს და კარანტინში მომუშავე პერსონალი, საბაჟო-გამშვებ და სასაზღვრე პუნქტებში მომუშავე პირები, ნებისმიერ სტაციონარში მომუშავე მიმღების, ინტენსიური თერაპიისა და რეანიმაციული განყოფილების პერსონალი, ცენტრის ეპიდემიოლოგები და COVID-19 PCR ლაბორატორიაში მომუშავე პერსონალი და სხვა. ასევე, საქართველოს მთავრობის 9 სექტემბრის N566 დადგენილებით შევიდა ცვლილებები იზოლაციისა და კარანტინის წესებში, ხოლო საქართველოს მთავრობის 14 სექტემბრის N576 დადგენილებით - 2020 წლის სახელმწიფო პროგრამებში; ცვლილებების ნაწილი შეეხო სოციალური ღონისძიებების აკრძალვას და შეკრებების გარკვეულწილად შეზღუდვას.

გამოიცა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრმა 2020 წლის 14 სექტემბრის N01-455/ო ბრძანება „ინფექციის კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში - ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინების) დამტკიცების თაობაზე“; 30 სექტემბრის N01-493/ო ბრძანებით დამტკიცდა COVID-19-ის მსუბუქად მიმდინარე ფორმის მქონე პაციენტების იზოლაციის პირობებში სამედიცინო მეთვალყურეობის განხორციელების ალგორითმი; N01-494/ო ბრძანებით შეიცვალა სამედიცინო მეთვალყურეობიდან მოხსნისა და PCR ტესტირების ჩატარების წესი. 21 ოქტომბრის ცვლილებებით სტრატეგიულ ობიექტებზე დასაქმებულ პირთა კოვიდ ინფექციის დადასტურების შემთხვევაში, საკოორდინაციო შტაბთან შეთანხმებით, გახდა შესაძლებელი დასაქმებული პირების 72 საათიანი რეჟიმით ტესტირება. მნიშვნელოვანი ცვლილება შევიდა მკურნალობის სტრატეგიაშიც და საქართველოს მთავრობის 27 ოქტომბრის N647 დადგენილებით, სამინისტროს ბაზაზე ამოქმედდა ცენტრალური ონლაინ-კლინიკა; გარდა ამისა, მოხდა კოვიდპროცესში სადაზღვევო კომპანიების ჩართვა.

შემოდგომაზე შემთხვევების მკვეთრი ზრდის ფონზე, უწყებათაშორისმა საკოორდინაციო საბჭომ მიიღო გადაწყვეტილება და საქართველოს მთავრობის N322 დადგენილებაში 9 ნოემბრის მდგომარეობით შეტანილი ცვლილებით დიდ ქალაქებში შეიზღუდა გადაადგილება ღამის საათებში, ხოლო 28 ნოემბრიდან ქვეყანაში შემზღუდავი ღონისძიებების ახალი ეტაპის შემოღებით, შეჩერებულია საქალაქთაშორისო და შიდა საზოგადო ტრანსპორტის გადაადგილება, სწავლება და მუშაობა გადასულია დისტანციურ რეჟიმზე და მიმდინარეობს მოსახლეობის გაფართოებული, ინტენსიური ტესტირება. ახალი მტკიცებულებებისა და საერთაშორისო გამოცდილების შესაბამისად, ჯანდაცვის მინისტრის ბრძანებით, დამტკიცდა ანტიგენის ტესტის ჩატარების წესი, რაც მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილება იყო ტესტირების პროგრამის გაფართოების კუთხით.

ქვეყნის მიერ მოხმარებული ახალი თაობის ანტიგენის ტესტები, რომლებიც აღიარებულია ჯანმოს და სხვა უცხოელი ავტორიტეტული მარეგულირებლის მიერ, მიმართული იქნა თანაბარი და სწრაფი ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად, ქვეყნის გეოგრაფიულად მოშორებულ რეგიონებში, სადაც PCR ტესტირება რთულად მისაწვდომი იყო და ამავე დროს მნიშვნელოვანი იყო დაინფიცირებულების სწრაფი გამოვლენა. ახალი თაობის ანტიგენის ტესტები თავისი დიაგნოსტიკური ღირებულებით უტოლდება PCR-ს, ტექნიკურად უფრო მარტივი გამოსაყენებელია და სწრაფად იძლევა შედეგს. გარდა ამისა, დარეგულირდა უცხო ქვეყნიდან საქართველოს ტერიტორიაზე შემოსული მოქალაქეების საკარანტინო სივრცეში განთავსების საკითხები და სხვა. ყოველივე აღნიშნული მკაცრად

კონტროლდება სახელმწიფოს მიერ და განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა ამ ღონისძიებების აღსრულებას.

ტესტირება

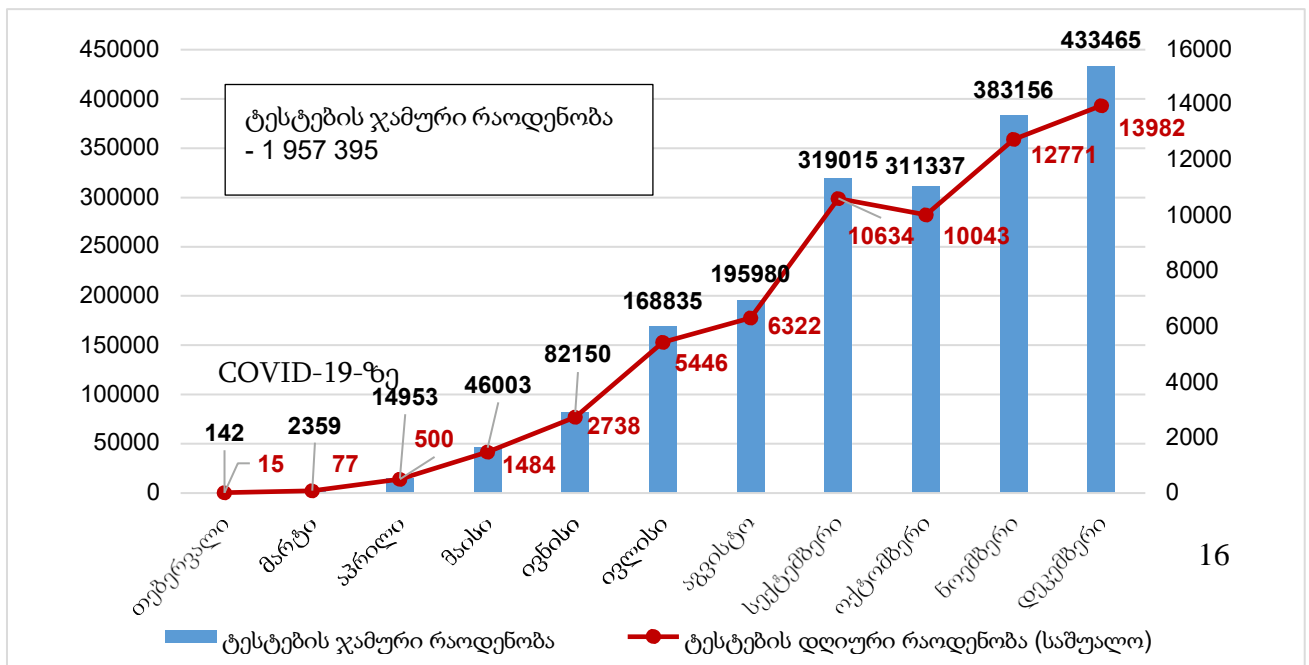
საქართველოში COVID-19-ის გამოსავლენად PCR2 მეთოდის გამოყენებით ტესტირება დაიწყო 2020 წლის 30 იანვარს. PCR მეთოდი განიხილება როგორც ოქროს სტანდარტი COVID-19-ის დიაგნოსტიკაში. მისი დადებითი მხარეა მაღალი მგრძობელობა და სპეციფიურობა, რაც ცრუ დადებითი (ასევე ცრუ უარყოფითი) შედეგის რისკს მინიმუმამდე ამცირებს, თუმცა ერთჯერადად უარყოფითი PCR შედეგი არ გამორიცხავს COVID-19-ს, განსაკუთრებით მაშინ, თუ ცხვირ-ხახის ნაცხი აღებულია დაავადების საწყის ეტაპზე. მისი გამოყენება შესაძლებელია მხოლოდ მაღალტექნოლოგიური ლაბორატორიული სივრცის და მაღალკვალიფიციური პერსონალის არსებობის პირობებში. PCR ტესტირებისთვის ხდება ცხვირ-ხახის ნაცხის ან ნახველის, ბრონქო-ალვეოლური ლავაჟის (ამონარეცხი) ან რესპირატორული ბიოფსიური მასალის აღება, თუმცა PCR კვლევისთვის შესაძლებელია სხვა მასალის, როგორცაა განავალი / სისხლი / შარდი / გვამური მასალა (ფილტვის ქსოვილი) გამოყენება სპეციალური ჩვენებით.

2020 წლის მაისიდან PCR ტესტირებასთან ერთად ქვეყანამ დაიწყო ანტიგენულ და ანტიგენზე დაფუძნებული ტესტირება გარკვეულ ჯგუფებში, თუმცა შემთხვევის დადასტურება მხოლოდ PCR ტესტირებით ხორციელდებოდა.

12 ნოემბრიდან COVID-19-ის შემთხვევის დადასტურებისთვის ქვეყანამ დაიწყო ანტიგენზე დაფუძნებული ტესტირება Ag-RDTs ტესტ სისტემებით, რომელიც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ კვალიფიცირებულ იქნა, როგორც მაღალი მგრძობელობის და სპეციფიურობის, ცრუ დადებითი ან უარყოფითი შედეგის მინიმალური რისკით.

2020 წელს ქვეყანაში ჩატარებული ტესტების ჯამურმა რაოდენობამ 1 957 395 შეადგინა (52 662 ტესტი 100 000 მოსახლეზე), მათ შორის PCR ტესტირება – 1 414 578 (38 058 ტესტი 100 000 მოსახლეზე) და ანტიგენზე დაფუძნებული ტესტირება - 542 817 (14 604 ტესტი 100 000 მოსახლეზე).

COVID-19-ზე ჩატარებული ტესტების (PCR და ანტიგენზე დაფუძნებული) ჯამური და დღიური რაოდენობა, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)



ტესტირებების შესახებ სრულყოფილი ინფორმაციის უზრუნველყოფის მიზნით, დესჯეცში შემუშავდა COVID-19-ზე ლაბორატორიული კვლევის აღრიცხვის ელექტრონული მოდული, რომელშიც გროვდება მონაცემები ტესტირებების შესახებ და მუდმივად ხდება ხარისხობრივი კონტროლი. მოდულში ინფორმაციის მიმწოდებლები არიან სტაციონარული და ამბულატორიული სერვისის განმახორციელებელი სუბიექტები, რომელთა მიერ ხდება ან საკვლევი მასალის აღება, ან სწრაფი მარტივი ტესტირება, ან ლაბორატორიული კვლევები; დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური/საქალაქო სამსახურები; დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის შესაბამისი სამსახურები; ლუგარის და სამედიცინო დაწესებულებებში არსებული ან სხვა ლაბორატორიები.

ეპიდემიის განმავლობაში ფასდება ტესტირების დადებითობის სიხშირე, მნიშვნელოვანი პროცენტული მაჩვენებელი, რომელიც ასახავს, თუ რამდენად ფართოდ არის გავრცელებული ინფექცია იმ არეალში, სადაც ხდება ტესტირება და შეესაბამება თუ არა ტესტირების რაოდენობა დაავადების გადაცემის დონეს.

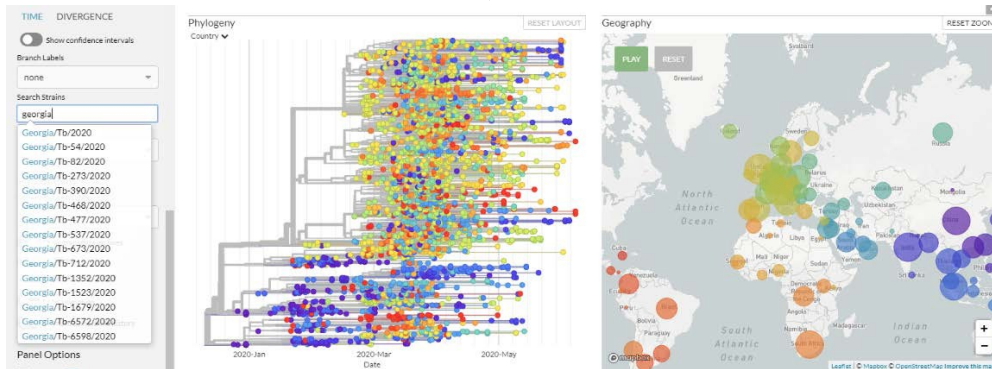
კვლევის - „საქართველოში მოცირკულირე კორონავირუსის SARS-COV-2-ის სექვენირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი“ ფარგლებში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში განხორციელდა საქართველოში მოცირკულირე SARS-COV-2-ის მთლიანი გენომის გაშიფვრა ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით. აღნიშნული კვლევა პირველი იყო რეგიონის მასშტაბით.

კვლევა ფოკუსირებული იყო მძიმე, მწვავე რესპირატორული სინდრომის გამომწვევი ვირუსის SARS-COV-2 გენეტიკურ დახასიათებაზე და მისი მიზანია პანდემიის გამომწვევი ვირუსის საქართველოში გავრცელებული შტამების მთლიანი გენომის გაშიფვრა და ფილოგენეტიკური ანალიზი.

ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრის ლაბორატორიაში ჩატარებულია SARS-COV-2 ვირუსის 25 შტამის სრული გენომის სექვენირების კვლევაში გამოყენებულ იყო დესჯეცის მიერ COVID-19 ეპიდზედამხედველობის ფარგლებში აღებული და SARS-COV-2 ვირუსზე პჯრ ტესტის მეშვეობით დადასტურებული ცხვირ-ხახის ნაცხის ნიმუშები.

მაღალი ვირუსული დატვირთვის მქონე პაციენტების ნიმუშები შეირჩა SARS-COV-2 გენომის სრული გაშიფრვისათვის ახალი თაობის სექვენირების გამოყენებით Illumina MiSeq პლატფორმაზე. ყველა სექვენირებული შტამის თანმიმდევრობა აიტვირთა საერთაშორისო მონაცემთა ბაზაში - GISAID. ბაზაში არსებული მსოფლიო შტამების გენეტიკურ მონაცემებთან შედარებამ გამოვლენილი შემთხვევების ეპიდემიოლოგიური მიდევნების საშუალება მოგვცა, რაც, გარდა სამეცნიერო ღირებულებისა, დიდ სამსახურს უწევს COVID-19-ის ეპიდზედამხედველობას საქართველოში.

GISAID მონაცემთა ბაზაში მსოფლიო SARS-COV-2 შტამებთან ერთად ატვირთული ქართული შტამები



ამ მონაცემებზე დაყრდნობით ჩატარდა SARS-COV-2 შტამების ფილოგენეტიკური ანალიზი, რის შედეგადაც საქართველოში დაავადების პირველი ტალღის დროს გავრცელებული SARS-COV-2 შტამები მათი შემოტანის წყაროს მიხედვით რამდენიმე ჯგუფში გადანაწილდა. მაგალითად, ორი მათგანი ესპანური შტამების ორ სხვადასხვა კლასტერში მოხვდა, რაც მათი მოგზაურობის ისტორიას ადასტურებს; ასევე, იტალიიდან შემოტანილი რიგი შემთხვევები და მათი კონტაქტები ამავე ქვეყნის შტამებთან დაჯგუფდა; საქართველოს შიდა აფეთქებებიდან შემთხვევების ნაწილი ირანულ შტამებს დაუკავშირდა, ხოლო მეორე - რუსულ/ფრანგული შემთხვევების გვერდით აღმოჩნდა.

დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის მიერ, ქვეყანაში COVID-19-ის გავრცელების მონიტორინგის მიზნით, რუტინულ ეპიდ-ზედამხედველობასთან ერთად პრევალენტობის რამდენიმე კვლევა ჩატარდა.

საქართველოში COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის გეგმის პროექტი (2020 წ. 31 დეკემბრის მდგომარეობით)

COVID-19-ის პანდემია გაცილებით მეტია, ვიდრე გლობალური ჯანმრთელობის გამოწვევა. ის არის უპრეცედენტო სოციალურ-ეკონომიკური კრიზისი და მან ადამიანების დანაკარგთან ერთად უდიდესი ეკონომიკური დანახარჯი გამოიწვია. თითოეული ქვეყანა, რომელსაც პანდემია შეეხო, განიცდის ვირუსის გავრცელებით გამოწვეულ დამანგრეველ სოციალურ, ეკონომიკურ და პოლიტიკურ ეფექტს, რაც ხანგრძლივი დროის განმავლობაში დატოვებს სავალალო შედეგებს. არსებული მდგომარეობის სტაბილიზაციისა და ჯანდაცვის სექტორზე ზეწოლის შესამსუბუქებლად, რაც შესაბამისად ხელს შეუწყობს მეტი სიცოცხლის გადარჩენას, ვიდრე შემუშავებული იქნება COVID-19-ის საწინააღმდეგო ეტიოტროპული მკურნალობა, რაციონალური გამოსავალია ვირუსის საწინააღმდეგო უსაფრთხო და ეფექტური ვაქცინების დანერგვა და ადმინისტრირება, რაც საბოლოოდ ეპიდემიის დასრულების უმნიშვნელოვანესი წინაპირობაა. დღეისათვის მსოფლიოს ყურადღება მიპყრობილია ახალი ვაქცინების შემუშავება-გამოცდაზე, ავტორიზაციასა და მათ ეტაპობრივ გამოყენებაზე მოსახლეობის პრიორიტეტული ჯგუფების მოცვისთვის.

საქართველომ COVID-19 ვირუსის წინააღმდეგ ვაქცინაციისთვის მზადება ჯერ კიდევ 2020 წლის ზაფხულიდან დაიწყო, რაც პირველ ეტაპზე, დასრულდა 18 სექტემბერს

შეთანხმების ხელმოწერით წლის, რომლის საფუძველზეც კოვაქს ფონდიდან (COVAX Facility) ქვეყანა მიიღებს 1 484 400 დოზა ვაქცინას, რაც საკმარისია ქვეყნის მოსახლეობის 20% ვაქცინაციისთვის. პირველი ეტაპისთვის, ვაქცინაციის მიზანია მაღალი რისკის მოსახლეობის დაცვა COVID-19 გამოწვეული მძიმე დაავადებისგან და სიკვდილობის შემცირება, ამავე დროს ნორმალური ეკონომიკური აქტივობის ეტაპობრივი აღდგენა. ქვეყანას კოვაქს ფონდში უკვე გადახდილი აქვს \$4 601 640. პარალელურად, საქართველოს მთავრობა აწარმოებდა აქტიურ მოლაპარაკებებს პარტნიორ ქვეყნებთან და უშუალოდ ვაქცინების მწარმოებლებთან, ვაქცინის დამატებითი დოზების შეძლებისდაგვარად მოკლე ვადებში მისაღებად.

შემუშავდა COVID-19 ვაქცინის დანერგვის გეგმის შემუშავება. პროცესს უძღვებოდა COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო კომისია მინისტრის ხელმძღვანელობით. ტექნიკური სამუშაო ორგანიზებულ იქნა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ, ტექნიკურ ექსპერტიზას უზრუნველყოფდნენ კონსულტანტები, რომელთა მობილიზება შესაძლებელი გახდა აზიის განვითარების ბანკის ფინანსური მხარდაჭერით. გეგმის შემუშავების პროცესში ჩართული იყო იმუნიზაციის ექსპერტთა ტექნიკური კომიტეტი. უწყებათაშორისი საკოორდინაციო კომისიის მუშაობაში მონაწილეობა ეთხოვა დონორი ორგანიზაციების და უნივერსიტეტების წარმომადგენლებს და სახალხო დამცველს.

COVID-19-ის ვაქცინის დანერგვის გეგმა ეყრდნობა იმუნიზაციის ეროვნული პროგრამის შესაძლებლობებსა და რესურსებს ვაქცინაციის კამპანიის ქვეყნის დონეზე გასაშლელად. გეგმა ითვალისწინებს ვაქცინების ეტაპობრივი მოწოდების შესაძლებლობას და მოიცავს სხვადასხვა ტემპერატურული რეჟიმის მქონე ვაქცინების შესაძლო მოწოდებისა და ადმინისტრირების სცენარებს.

გეგმა შემუშავებულია ჯანმოს მიერ რეკომენდირებული ჩარჩო-დოკუმენტის შესაბამისად და მოიცავს შემდეგ კომპონენტებს:

1. პრიორიტეტული ჯგუფები და ვაქცინაციის სტრატეგიები;
2. მარეგულირებელი გარემო;
3. COVID-19-ის ვაქცინის მომსახურების მოწოდების ორგანიზება;
4. ცივი ჯაჭვი და სამედიცინო ნარჩენების მართვა;
5. ადამიანური რესურსების მართვა და ტრენინგები;
6. მოთხოვნის შექმნა და კომუნიკაცია;
7. ზედამხედველობა და მონიტორინგი;
8. ვაქცინის უსაფრთხოება.

საერთაშორისო რეკომენდაციების და ქვეყნის ეპიდემიოლოგიური სპეციფიკის თანახმად, 2021 წლისთვის შეირჩა სამიზნე ჯგუფები, რომელთა ვაქცინით მოცვა ეტაპობრივად განხორციელდება. ჯგუფების შერჩევა ეფუძნება ETAGE-ის რეკომენდაციებს და მიმართულია სასიცოცხლო- ჯანდაცვითი სერვისების შენარჩუნებასა და მაღალი რისკის ჯგუფებში ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირებაზე.

გეგმაში განხილულია ვაქცინები, რომელთა თაობაზე ინფორმაცია ხელმისაწვდომია საჯარო სივრცეში. გეგმა ითვალისწინებს სხვადასხვა ტემპერატურული რეჟიმის მქონე ვაქცინის გამოყენებას სხვადასხვა ეტაპზე. გეგმის განხორციელებისთვის საჭირო ბიუჯეტი და სერვისების მიწოდების მოდელებიც განისაზღვრა სხვადასხვა ტემპერატურული რეჟიმის მქონე ვაქცინების სხვადასხვა დოზით და მოწოდების ჯერადობის მიხედვით შემუშავებული ოთხი შესაძლო სცენარით, რომელთა შესაბამისად მოხდა ვაქცინაციასთან დაკავშირებული სახარჯი მასალის გათვლა - შპრიცების, უსაფრთხო ყუთების, პერსონალური დაცვის საშუალებების (ქირურგიული ნიღაბი, დამცავი ფარი, ხელთათმანები, ერთჯერადი ხალათი) და სხვა სახარჯი მასალისთვის საჭირო ფინანსური რესურსების განსაზღვრა.

ცივი ჯაჭვის შესაძლებლობების შეფასება განხორციელდა ვაქცინების მოწოდების 4 სცენარის შესაბამისად, UNICEF და WHO მოწოდებული ინსტრუმენტის (sizing tool) მეშვეობით. ტრანსპორტირება რეგიონულ დონეზე განხორციელდება სპეციალური ავტომობილების, „ვაქცინმზიდების“ მეშვეობით და შესაბამისი ტემპერატურული რეჟიმის უზრუნველყოფით. არსებული პრაქტიკის მიხედვით, „ვაქცინმზიდები“ გამოიყენება მთელი ქვეყნის მასშტაბით მუნიციპალურ დონეზე რუტინული ვაქცინების სამთვიანი მარაგის შესავსებად. ვაქცინების დისტრიბუციის დეტალები გაიწერა შესაბამისი ვაქცინის მახასიათებლების გათვალისწინებით.

COVID-19-ის ვაქცინაციის ფარგლებში წარმოქმნილი ნარჩენების მართვა გეგმის მიხედვით განხორციელდება ქვეყანაში არსებული რეგულაციებისა და მექანიზმის შესაბამისად, რომლებსაც დაწესებულებები იყენებენ სხვა გეგმიური თუ არაგეგმიური ვაქცინაციის დროს. ცივი ჯაჭვის სისტემის თითოეულ დონეზე ნარჩენების უტილიზაციის დამატებითი საჭიროებები გათვალისწინებულ იქნა საბიუჯეტო გათვლებში და სერვისების განფასებისას.

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დასანერგად არსებითი მნიშვნელობა ენიჭება ადამიანური რესურსის და მათი რაოდენობის განსაზღვრას და შემდეგ მათ შესაბამისი სტანდარტების ცოდნითა და უნარებით უზრუნველყოფას. ადამიანური რესურსის გადამზადების მიზნით შემუშავდა ტრენინგების გეგმა, რომლის თემატიკა მოიცავს (მაგრამ არ შემოიფარგლება) შემდეგ მიმართულებებს:

- პრაქტიკული იმუნიზაცია
- ცივი ჯაჭვი და ლოგისტიკა
- იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენები და მათზე ზედამხედველობა
- ანგარიშგება, მათ შორის იმუნიზაციის ელ. მოდულში
- კომუნიკაცია

COVID-19-ის ვაქცინაციის დაწყების მომენტიდან პროცესზე ზედამხედველობა, მონიტორინგი და შეფასება კრიტიკულია ვაქცინაციის პროცესის მართვისა და სტრატეგიის ადაპტაციისთვის. სტანდარტიზებული ინსტრუმენტები საშუალებას მისცემს

ქვეყანას პროცესები წარმართოს გამჭვირვალედ, ხელმისაწვდომად, უზრუნველყოს დასახული მიზნის მიღწევა შუალედური ანგარიშგებითა და პრობლემების იდენტიფიკაციის გზით. ანგარიშგების მოდელი ითვალისწინებს ქვეყანაში დანერგილ პრაქტიკას და მოიცავს იმუნიზაციის/ვაქცინაციის, ვაქცინების ხარჯვის, აცრის შემდგომ განვითარებული უჩვეულო რეაქციებისა და გართულებების COVID-19-ის შემთხვევებში აცრის სტატუსის ანგარიშგებას. ვაქცინაციის რეგისტრაცია და ანგარიშგება მოხდება უკვე არსებული იმუნიზაციის მართვის ელექტრონული მოდულის საშუალებით. ვაქცინაციის მოცვის ეროვნული მაჩვენებლები გაზიარდება ცენტრის ვებ-გვერდის საშუალებით. აცრის შემდგომ განვითარებულ არასასურველ მოვლენებზე ზედამხედველობა დაეყრდნობა არსებულ მექანიზმს, რომლის ბოლო განახლება ჯანმოს რეკომენდაციების შესაბამისად განხორციელდა 2019 წელს.

ახალი ვაქცინების დანერგვის მრავალწლიანი გამოცდილება და მტკიცებულებები ადასტურებს, რომ მკაფიო და ეფექტური კომუნიკაცია აუცილებელია COVID-19 ვაქცინაციის პროგრამის წარმატებული დანერგვისათვის, რომლის ინიცირება ვაქცინების ხელმისაწვდომობამდე უნდა დაიწყოს. ვაქცინის მიმართ ნდობის გაზრდა ზოგად პოპულაციაში და განსაკუთრებით პირველ სამიზნე ჯგუფებში, ისევე როგორც ვაქცინაციის ირგვლივ არსებული დეზინფორმაციის გაქარწყლება, მნიშვნელოვანია ვაქცინების მაღალი მიმღებლობის უზრუნველსაყოფად.

COVID-19-თან დაკავშირებული საკომუნიკაციო კამპანია

COVID-19-ის შესახებ საკომუნიკაციო ღონისძიებები ქვეყანაში დაავადების პირველი შემთხვევის დაფიქსირებამდე, 2020 წლის იანვრიდან დაიწყო. დაიწყო რისკის კომუნიკაცია. ცენტრის მიერ მომზადდა ვიდეო ლექციები სამედიცინო პერსონალისთვის. შეიქმნა საინფორმაციო და საგანმანათლებლო მასალა, მათ შორის - საქართველოში მაცხოვრებელი ეთნიკური უმცირესობებისთვის. მიმდინარეობდა უწყვეტი ინფორმაციის მიწოდება მედიასა და საზოგადოებისთვის. გააქტიურდა სოციალური მედია კამპანია. მიმდინარეობდა #დარჩისახლში კამპანიის პოპულარიზაცია; საზოგადოების ჩართულობით განხორციელდა აქტივობები სოციალურ ქსელში ცნობილი ადამიანების მხარდაჭერით პრევენციული ღონისძიებების პოპულარიზაციის მიზნით. Twitter-სა და ინსტაგრამზე ასევე გააქტიურდა სოციალური მედია კამპანია. მომზადდა საინფორმაციო სახის ელექტრონული ბანერები, რომლებიც განთავსდა სხვადასხვა ინტერნეტ გვერდებსა და ვიდეო პორტალებზე. პანდემიის დასაწყისში მომზადდა და განთავსდა საინფორმაციო სახის სარეკლამო რგოლები ქუჩის მონიტორებზე. მომზადდა ვიდეო ლექციები სამედიცინო პერსონალისთვის.

2020 წლის ივნისში დაიწყო გაეროს ბავშვთა ფონდის და დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის ერთობლივი პროექტი, რომლის ფარგლებშიც საქართველოში აღრიცხვაზე მყოფ 5 000-ზე მეტ ორსულს წამყვანმა ექიმებმა ჩაუტარეს ონლაინ კონსულტაციები კორონავირუსთან დაკავშირებული რისკების და ორსულობასთან დაკავშირებული ყველა სხვა საკითხების

გარშემო ახალი და მათთვის საინტერესო ინფორმაციის სახით.

ცენტრის მიერ უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობდა CDC-ს, ჯანმოსა და სხვა საერთაშორისო, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საგანმანათლებლო მასალის თარგმნა-ადაპტირება, მზადდებოდა ვიზუალური მასალა, საგანმანათლებლო პოსტერები, ინფოგრაფიკები, ვიდეო-მასალა და ხდება მათი სოციალური ქსელით გავრცელება.



მომზადდა რეკომენდაციების ბარათი თვითიზოლაციის წესებსა და COVID-19-ის ანტიგენის ტესტის დადებითი პასუხის შემთხვევაში მოსახლეობისათვის ინფორმაციის მიწოდების მიზნით. გაეროს განვითარების პროგრამის მხარდაჭერით ბროშურები დაიბეჭდა და გავრცელდა სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებებში მთელი ქვეყნის მასშტაბით. უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობდა ინფორმაციის მიწოდება მედიასა და საზოგადოებისთვის. ყოველდღიურ ფორმატში მიმდინარეობდა ბრიფინგები მედიისა და საზოგადოებისათვის. ცენტრის ოფიციალურ ვებგვერდზე გვერდზე გარკვეული პერიოდულობით იმართება ბრიფინგები პირდაპირი ჩართვით.

გაეროს ბავშვთა ფონდის, ჯანმოს და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და ცენტრის ერთობლივი ძალისხმევით მომზადდა COVID-19-თან დაკავშირებული რისკის კომუნიკაციისა და საზოგადოების ჩართულობის 2020-2022 წწ. სტრატეგიის დოკუმენტი და სამოქმედო გეგმა. სტრატეგიის ფარგლებში დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით მიმდინარეობდა რიგი საგანმანათლებლო ღონისძიებები.

მომზადდა COVID-19-თან დაკავშირებული საკომუნიკაციო გეგმა ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებულ რეგიონებში, რომელიც სხვა მნიშვნელოვან ღონისძიებებთან ერთად ითვალისწინებს საკომუნიკაციო გზავნილების ეფექტურად მიწოდების მედია ადვოკატირების, ონლაინ შეხვედრებისა და ვებინარების საშუალებით სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფებისათვის. გაეროს განვითარების პროგრამის, დიდი ბრიტანეთის მთავრობისა და საქართველოს გაეროს ასოციაციის მხარდაჭერით ცენტრის მიერ შემუშავდა „რისკების კომუნიკაციის სტრატეგია საზოგადოებრივი

ჯანმრთელობის კრიზისული სიტუაციის დროს საქართველოში". გაეროს ბავშვთა ფონდის მხარდაჭერით მომზადდა სატელევიზიო რგოლები: კლიპი პირბადის სწორად ტარების შესახებ; „რას ნიშნავს COVID-19-ზე ტესტის პასუხი და როგორ უნდა მოიქცეთ პასუხის მიღებამდე. ჯანმოთან თანამშრომლობით მომზადდა სატელევიზიო კლიპი აზერბაიჯანულ ენაზე ადგილობრივი პოპულარული ადამიანების მონაწილეობით პრევენციული ღონისძიებების მხარდასაჭერად.

COVID-19-ის წინააღმდეგ საქართველოს მიერ შემუშავებულ და განხორციელებულ რეაგირებაში, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს მნიშვნელოვანი როლი აქვს. ცენტრის პასუხისმგებლობის ნაწილი მოიცავს მზადყოფნისა და რეაგირების ღონისძიებებს, მათ შორის რეალურ დროში ეპიდ-ზედამხედველობას, ახალი კორონავირუსის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მართვასა და სტანდარტების შესაბამისობის მეთვალყურეობას, გამოვლენილი არსებული და საეჭვო შემთხვევების ეპიდმეთვალყურეობას, მიდევნებას, მონიტორინგს და სხვა.

აღსანიშნავია, 2020 წელს გადამდები დაავადებების კონტროლისკენ მიმართული ძალისხმევის დიდი წილი, საკითხის სიმწვავიდან გამომდინარე, COVID-19 პანდემიასთან გამკლავებას უკავშირდებოდა. წლის განმავლობაში ამ კუთხით განხორციელებული საქმიანობა დეტალურად აღწერილია დკსჯეცის მიერ მომზადებულ პუბლიკაციების სერიაში „COVID-19 საქართველოში - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ანგარიში“, რომლის ხუთი გადახედვა მომზადდა და გავრცელდა 2020 წლის განმავლობაში ქართულ და ინგლისურ ენებზე, ამათგან წლიური მუშაობის შეჯამება მოხდა პუბლიკაციის ბოლო, მე-5 გადახედვის სახით: „ერთი წელი COVID-19-თან ერთად - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ანგარიში - მე-5 გადახედვაში“, რომელიც თან ერთვის წინამდებარე ანგარიშს 33-ე დანართის სახით, ხოლო ელ. ვერსია განთავსებულია ვებ გვერდზე: <https://ncdc.ge/api/api/File/GetFile/fbe9d198-2788-42ed-93ab-7d8109609acc>

1.2. გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის შესაძლებლობების გაძლიერება და მდგრადობა

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

გრიპი და სხვა რესპირატორული დაავადებები: 2020 წლის მანძილზე უწყვეტად გრძელდებოდა საყრდენი ბაზებით ეპიდზედამხედველობა და ILI-სა და SARI-ის გამომწვევების დიაგნოსტიკა. გრიპის სეზონის მოსამზადებელი სამუშაოების ფარგლებში ჩატარდა სამედიცინო პერსონალის სწავლება, განსაკუთრებული აქცენტით გრიპის აცრაზე. 2020-2021 წლების გრიპის სეზონისთვის მზადყოფნის მიზნით, სახელმწიფოს მიერ შესყიდული იყო 235 000 დოზა სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინა. მიზნობრივი იმუნიზაცია ჩატარდა წინასწარ განსაზღვრულ პოპულაციაში. აცრილია 219636 ბენეფიციარი.

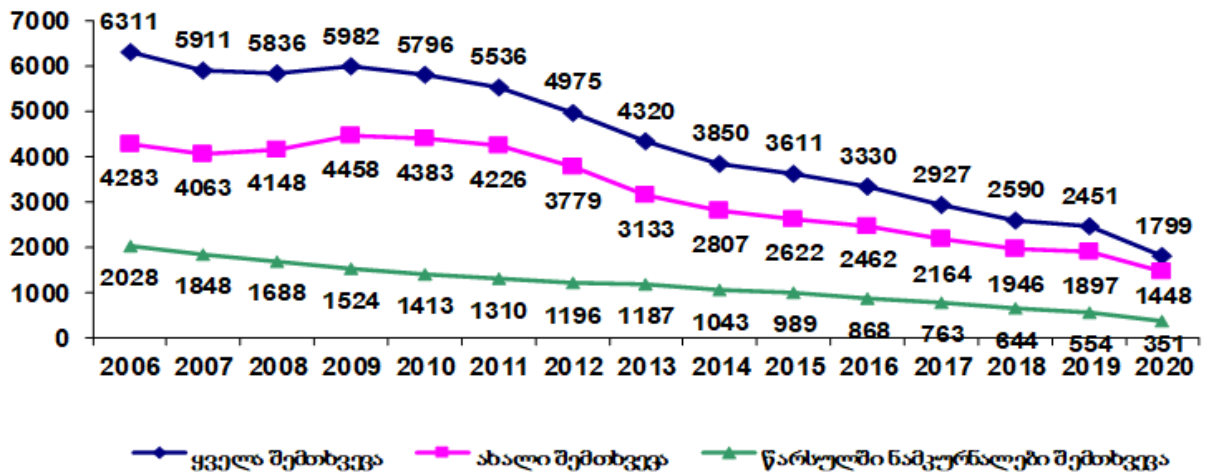
**სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინით აკრილთა რაოდენობა
2020-2021 წწ. სეზონი**

რისკჯგუფების ჩამონათვალი	ასაცრელი კონტინგენტი	აკრილთა რაოდენობა	მოცვა %
დიაბეტის მქონე პირები	72903	36039	49.4
დიალიზზე მყოფ პირები	3030	3048	100.6
მოხუცებულთა და ბავშვთა სახლები	2403	1732	72.1
მცირე საოჯახო ტიპის ბავშვთა სახლები	1261	1098	87.1
C ჰეპატიტის მქონე პირები	2763	1853	67.1
ორსულები	24785	3331	13.4
აივ ინფექცია/შიდსის მქონე პირები	3947	3978	100.8
ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების მქონე პირები 65 წლის და ზემოთ ასაკში (აკრილთა რაოდენობაში შედის ფილტვის სხვა ქრონიკული დაავადების მქონე პირებიც)	2288	14788	646.3
გულსისხლძარღვთა სისტემის ქრონიკული დაავადებების მქონე პირები 65 წლის და ზემოთ ასაკში	38179	35696	93.5
ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალი	48350	41028	84.9
ვეტერინარიასა და გარემოს დაცვის სფეროში მომუშავე პერსონალი	1324	1277	96.5
ბაგა-ბალებსა და საბავშვო ბალების პედაგოგები, აღმზრდელები, სხვა პერსონალი	32733	19099	58.3
სხვა	1825	1855	101.6
შინაგან საქმეთა სამინისტროში	2367	2559	108.1
რისკჯგუფების ოჯახის წევრები	13360	17073	127.8
თავდაცვის სამინისტროს კონტინგენტი	18000	18000	100.0
აფხაზეთის ა/რ	10000	10000	100.0
ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლის პედაგოგები	5682	5682	100.0
პენიტენციური სამსახური	1500	1500	100.0
ჯამი	286700	219636	76.6

ტუბერკულოზი: ბოლო წლების განმავლობაში თვალსაჩინოა ტუბერკულოზთან დაკავშირებული ეპიდემიოლოგიური სურათის გაუმჯობესება, რაც დასტურდება ტუბერკულოზის ახალი შემთხვევების და გავრცელების მაჩვენებლების შემცირებით. მოხერხდა რეზისტენტული ტუბერკულოზის პრევალენტობის სტაბილიზაცია და ეს მაჩვენებელი რეგიონის სხვა ქვეყნებთან შედარებით დაბალია.

საანგარიშო პერიოდში დაინერგა ტბ კონტაქტების კვლევის ახალი გაიდლაინი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურში; აჭარაში ნულოვანი ტუბერკულოზის პროგრამის ფარგლებში სჯც-ს ტექნიკური დახმარების მიზნით მიმდინარეობდა პერიოდული ვიდეო-კონსილიუმები ECHO TB ფარგლებში.

ტუბერკულოზის რეგისტრირებული შემთხვევების რაოდენობა, საქართველო, 2006-2020



სახელმწიფო პროგრამის „ტუბერკულოზის მართვა“ ეპიდზედამხედველობის კომპონენტით, რომლის მიზანია ტუბერკულოზის ავადობის, სიკვდილიანობის და საზოგადოებაში ინფექციის გავრცელების შემცირება, ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტობის განვითარების პრევენცია მიმდინარეობდა:

- ეპიდზედამხედველობა (ტუბერკულოზით დაავადებულთა ოჯახური და პროფესიული ნიშნით კონტაქტების ეპიდკვლევა, ეპიდკვლევის ბარათების შევსება; შერჩეული კონტაქტების გამოკვლევა ლატენტურ/აქტიურ ტუბერკულოზზე, რომელიც ხორციელდებოდა კითხვარების საფუძველზე ტუბერკულოზზე აქტიური ზედამხედველობის ფორმით; დადებითი შემთხვევების რეფერალი დადასტურებისა და შემდგომი მკურნალობისთვის მიმწოდებელთან გეოგრაფიული პრინციპით; საანგარიშო პერიოდში გამოკვლეულ იქნა 745 მგბ+ პაციენტის 2417 კონტაქტი - საშუალოდ 1 ინდექს პაციენტზე 3,2 კონტაქტი);
- ლაბორატორიული კონტროლის და ნახველის ლოჯისტიკა (განხორციელდა: ბაქტერიოსკოპული კვლევა -17967; სადიაგნოსტიკო კვლევა - 4383; ქიმიკონტროლი - 13584; ჩატარებული ბაქტერიოლოგიური (კულტურალური) კვლევა - 12088; ანტიბიოტიკომგრძობელობა I რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატების მიმართ - 3017; ანტიბიოტიკომგრძობელობა II რიგის ტუბსაწინააღმდეგო პრეპარატების მიმართ - 778; GeneXpert აპარატით ჩატარებული კვლევების რაოდენობა -15152; ფილტვგარეშე ტუბერკულოზის კვლევა - 1186; განხორციელდა 4229 ამანათის ტრანსპორტირება, GeneXpert სისტემები უსასყიდლოდ გადაეცა 18 სამედიცინო დაწესებულებას);
- ტუბერკულოზის პროგრამის რეგიონულ მართვა და მონიტორინგი (ხორციელდებოდა ამბულატორიული სექტორის ტუბსაწინააღმდეგო ერთეულებისა და პირველადი ჯანდაცვის ქსელში ტუბსაწინააღმდეგო აქტივობების ზედამხედველობა და მონიტორინგი, მათ შორის უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ მკურნალობის განხორციელების მონიტორინგი და შეფასება; ამბულატორიულ მკურნალობაზე მყოფი რეზისტენტული ფორმით

დაავადებულ პაციენტთა სარეგისტრაციო ჟურნალების ზედამხედველობა და გამოვლენი ნაკლოვანებათა აღმოფხვრა; რეგიონის დონეზე DOT-ის დაგეგმვა და მონიტორინგი;

- ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების სრული ღირებულების და მეორე რიგის მედიკამენტების სრული ღირებულების არა უმეტეს 80% შესყიდვა (საანგარიშო პერიოდში პირველი რიგის მედიკამენტებით მკურნალობაში ჩაერთო 1572 ტბ. პაციენტი; მეორე რიგის მედიკამენტებით - 217 ტბ. პაციენტი. სახელმწიფო ბიუჯეტით შეძენილი პირველი რიგის მედიკამენტები მიეწოდა ტუბერკულოზის ეროვნულ ცენტრს);
- სენსიტიური და რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით, რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულთა ფულადი წახალისების დაფინანსება (საანგარიშო პერიოდში 547-მა MDR პაციენტმა მიიღო ფულადი წახალისება მკურნალობაზე კარგი დამყოლობისათვის, 1521-მა სენსიტიურმა პაციენტმა მკურნალობაზე კარგი დამყოლობისათვის მიიღო ფულადი წახალისება გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამიდან);
- ტუბერკულოზის სამკურნალო მედიკამენტების ხარისხის კონტროლი, რაც მოიცავს სახელმწიფო და დონორული დაფინანსების წყაროთი შესყიდული პირველი და მეორე რიგის მედიკამენტების ლაბორატორიულ დიაგნოსტიკას შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით.

გლობალური ფონდის საგრანტო პროგრამა „საქართველოში ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფა“

საქართველოს მთავრობის 2019 წლის 29 ნოემბრის #2488 განკარგულების შესაბამისად, 2020 წ. 1 იანვრიდან გლობალური ფონდის მხარდაჭერით დაიწყო „საქართველოში ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფის“ სამწლიანი პროგრამის (NGEO-T-NCDC) განხორციელება.

პროგრამის მიზანია ტუბერკულოზის ტვირთის შემცირება, ტუბერკულოზის ყველა ფორმის დროულ და ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფით, რაც შეამცირებს დაავადების გავრცელებას და სიკვდილის შემთხვევებს და მოახდენს წამალ-რეზისტენტობის შემდგომი განვითარების პრევენციას.

პროგრამის ხელშეწყობით წარმატებით ინერგება თანამედროვე საერთაშორისო მიდგომები და სტრატეგიები დაავადების კონტროლის კუთხით. საგრძნობლად შემცირდა ტუბერკულოზით ავადობის ტვირთი, რაც სტატისტიკური მონაცემების გაუმჯობესებაშიც აისახება. გლობალური ფონდის თანადაფინანსებით უზრუნველყოფილია ტუბერკულოზის ყველა ფორმის, მათ შორის რეზისტენტული და ექსტენსიურად რეზისტენტული ტუბერკულოზის თანამედროვე დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალურ ხელმისაწვდომობა. საქართველომ ერთ-ერთმა პირველმა

უზრუნველყო ახალი ტუბსაწინააღმდეგო წამლების პროგრამული გამოყენება და აქტიური ფარმეკოზედამხედველობა.

მთელი ქვეყნის მასშტაბით გამოიყენება სწრაფი დიაგნოსტიკის მეთოდი GeneXpert აპარატების მეშვეობით. ნახველის კვლევასთან ერთად 2020 წლიდან დაინერგა ფილტვგარეთა ნიმუშების კვლევა GeneXpert-ით. წინაწარი მონაცემებით, 2020 წელს როგორც ფილტვის, ასევე ფილტვგარეთა ტუბერკულოზზე სავარაუდო პაციენტების 84%-ს ჩაუტარდა გამოკვლევა სწრაფი მეთოდით. დაავადების ადრეული გამოვლენის და ზოგადი პროფილის დაწესებულებებში ინფექციის გადაცემის პრევენციის მიზნით დანერგილია FAST სტრატეგია.



აჭარაში გაგრძელდა „ნულოვანი ტუბერკულოზის“ პროექტი, რომელიც მიზნად ისახავს აჭარაში „ტუბერკულოზის ელიმინაციის კუნძულის“ შექმნას, რაცა ისახება ტუბერკულოზის გავრცელების შემცირებაზე როგორც აჭარაში, ასევე ზოგადად საქართველოში. ინიციატივა მოიცავს ორ მიმართულებას: ადრეულ გამოვლენას აქტიური სკრინინგის მეშვეობით და სრულყოფილ მკურნალობას. 2020 წლის განმავლობაში შემუშავდა რენტგენოდიაგნოსტიკური სრული სისტემით აღჭურვილი ავტომობილის საშუალებით აქტიური სკრინინგის პროტოკოლი, რომლის დანერგვაც შეფერხდა ახალი კორონავირუსის გავრცელების გამო და იგეგმება 2021 წლიდან.

მეორე კომპონენტი გულისხმობს ტუბერკულოზის შემთხვევის ინტენსიური მართვის სისტემის ჩამოყალიბებას ადგილობრივი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების ჩართვის გზით, სადაც შეიქმნა ტუბერკულოზის „შემთხვევის მენეჯერის“ ფუნქცია. მკურნალობისადმი დამყოლობის გაუმჯობესებისათვის მულტილატერალური კოორდინაციის ხელშეწყობის მიზნით გამოიყენება ECHO სესიები, სადაც განიხილება რთული პაციენტები და ეპიდემიოლოგებს მიეწოდებათ დიდაქტიკური ინფორმაცია შერჩეულ თემებზე.

ასევე გარბელდა ECHO მოდელით კონსულტირება, რომლის მიზანია მკურნალობის გამოსავლების გაუმჯობესება დისტანციური მართვის მეშვეობით. TB-ECHO სესიების დროს კლინიკურ კონსილიუმს რეგიონიდან რეგულარულად წარედგინება ტუბერკულოზის მძიმე ფორმით დაავადებული პაციენტების შემთხვევები და იმართება საერთო დისკუსია მათი სწორი კლინიკური მართვის მიმართულებით. გლობალური ფონდის და სახელმწიფოს თანადაფინანსებით მოქმედი ფულადი წახალისების სქემის ფარგლებში მულტირეზისტენტული და რეგულარული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტები, რომლებიც იჩენენ მკურნალობისადმი კარგ დამყოლობას, ამბულატორიული მკურნალობის პერიოდში იღებენ ფულად დახმარებას. 2020 წლის განმავლობაში სახელმწიფოსა და გლობალური ფონდის თანადაფინანსებით ფულადი ინსენტივი გადაეცა 547 რეზისტენტული და 1521 სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტს.



ახალი კორონავირუსის გავრცელებასთან დაკავშირებით პაციენტების უფრო დიდი ნაწილი გადავიდა 2019 წლიდან დანერგილ ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობაზე სპეციალური აპლიკაციის მეშვეობით, რომელმაც მეთვალყურეობა კიდევ უფრო მოქნილი გახადა. სულ ქვეყნის მასშტაბით ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობაში ჩაერთო 1257 (553 რეზისტენტული და 704 სენსიტიური) პაციენტი, რომელთაგან წლის ბოლოს VST-ზე თბილისსა და რეგიონში იმყოფებოდა 285.

ამბულატორიული მკურნალობის ეტაპზე, პაციენტთათვის სამედიცინო დახმარების გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესების მიზნით, გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის ხელშეწყობით 2020 წელს განაგრძობდა ფუნქციონირებას მობილური ამბულატორია, რომელიც საჭიროების შემთხვევაში ბინაზე აწოდებს მედიკამენტებს.

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

2019 წელს ჯანმოს ევროპის ბიუროს ექსპერტთა მიერ გადამზადებული ადგილობრივი კონსულტანტების მიერ შეფასდა ულტრაიისფერი გამოსხივების ჰერბიციდული ნათურების საჭიროება, რის საფუძველზეც გლობალური ფონდის მიერ შესყიდულია 518 ნათურა, რომლებიც საანგარიშო პერიოდში განთავსდა თბილისის და რეგიონების ტუბერკულოზის პროგრამაში მონაწილე სტაციონარულ დაწესებულებებში ინფექციის კონტროლის გაუმჯობესების მიზნით. 40 ნათურა გადაეცა რესპუბლიკურ საავადმყოფოს, როგორც ახალი კორონავირუსის სამკურნალო კლინიკას.

გლობალური ფონდის მხარდაჭერით 2019 წელს ჩატარდა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სექტორში სამედიცინო ნარჩენების მართვის არსებული პრაქტიკის შეფასება, შემუშავდა აღჭურვილობის განახლების რეკომენდაციები და სპეციფიკაცია, გარემოზე ზემოქმედების გეგმა, ჩამოყალიბდა სტანდარტული საოპერაციო პროცედურები. აღნიშნული სპეციფიკაციის შესაბამისად შექმნილია სამი ინსენერატორი, რომლებიც 2020 წელს განთავსდა თბილისში ლუგარის ლაბორატორიაში, ქუთაისის და ბათუმის ზონალურ-დიაგნოსტიკურ ლაბორატორიებში. ამასთან ერთად აღნიშნული ლაბორატორიების პერსონალს ჩაუტარდა ტრენინგი.

კოვიდ-19 ეპიდემიის პასუხი გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის ფარგლებში
2020 წელს ახალი კორონავირუსის პანდემიაზე საპასუხოდ საქართველოს ფთიზიატრთა და პულმონოლოგთა ასოციაციასთან თანამშრომლობით და ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის ჩართულობით შემუშავდა და 2020 წლის 9 ივნისს დამტკიცდა ტუბერკულოზის და ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) კლინიკური მართვის პროტოკოლი. მისი დანერგვის ხელშეწყობის მიზნით ტუბერკულოზის ეროვნულ პროგრამაში ჩართულ პერსონალს საერთაშორისო ექსპერტის მიერ ჩაუტარდა დისტანციური ტრენინგი.

საქართველო იყო გლობალური ფონდის დახმარების მიმღებ 181 ქვეყნიდან პირველ 11 ქვეყანას შორის, რომელმაც დანაზოგების მობილიზების ხარჯზე გლობალური ფონდისგან მიიღო 266,500 აშშ დოლარის Covid-19 პასუხისთვის გამოყენების უფლება. ამ თანხის მეშვეობით შესაძლებელი გახდა პირველადი ჯანდაცვის მხარდაჭერა - 112-ზე დაფუძნებულ „ონლაინ კლინიკის“ ამოქმედების ხელშეწყობა, პჯდ ტრენინგების უზრუნველყოფა. და ასევე, Covid-19 სადიაგნოსტიკო ტესტების და პირადი დაცვის საშუალებების შეკვეთა. კერძოდ, საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირთან თანამშრომლობით შემუშავდა „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) საექვო შემთხვევის მართვა პირველად ჯანდაცვაში“ - კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი). შემუშავებული პროტოკოლის საფუძველზე შეიქმნა ელექტრონული სასწავლო მოდული და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და საოცალური დაცვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრულ პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში დასაქმებულ სამედიცინო პერსონალს ჩაუტარდა დისტანციური ტრენინგი. ამასთან ერთად, განხორციელდა „ონლაინ კლინიკების“ მიერ გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის მონიტორინგი და პერიოდული შეფასება, რომლის შედეგებიც გათვალისწინებულია შემდგომი ტრენინგების დაგეგმვისას.

პროგრამის ფარგლებში შესყიდულია 5010 Xpert® Xpress SARS-CoV-2 ტესტი, რომელიც გამოიყენება ახალი კორონავირუსის სწრაფი დიაგნოსტიკისთვის როგორც თბილისში, ასევე რეგიონებში. ტესტები გადაეცა ტუბერკულოზის პროგრამაში ჩართულ სპეციალიზებულ და ზოგადი პროფილის დაწესებულებებს, და ასევე, დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ლაბორატორიებს, რამაც ხელი შეუწყო ახალი კორონავირუსის პჯრ ტექნოლოგიით დიაგნოსტიკის დეცენტრალიზაციას.

აივ ინფექცია/შიდსი: საანგარიშო პერიოდში მიმდინარეობდა აივ/შიდსის ეპიდზედამხედველობაში ჩართული დაწესებულებების ანგარიშგების მონიტორინგი; მომზადდა აივ ინფექცია/შიდსზე გლობალური მონიტორინგის ანგარიში (GAM - 2020); მომზადდა და დამტკიცდა აივ ინფექცია/შიდსის ეპიდზედამხედველობის განახლებული გაიდლაინი.

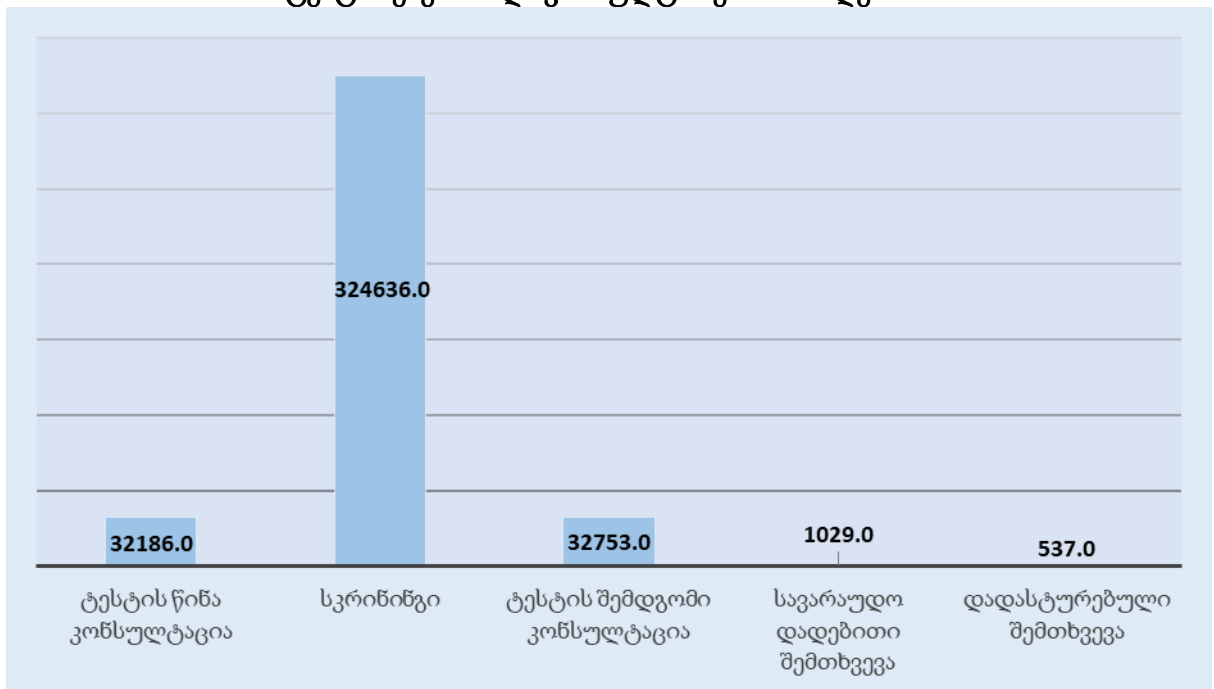
სახელმწიფო პროგრამის „აივ-ინფექცია/შიდსის მართვა“ (რომლის მიზანია აივ-ინფექცია/შიდსით ავადობის, სიკვდილიანობის და საზოგადოებაში ინფექციის გავრცელების შემცირება) ფარგლებში მიმდინარეობდა:

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

- ✓ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა აივ-ინფექციის/შიდსის მაღალი რისკის პირებში;
- ✓ პილოტი-აივ-ინფექციის/შიდსის პრევენცია ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებლებში (ნიმ) (2020 წლის 1 ივლისიდან).

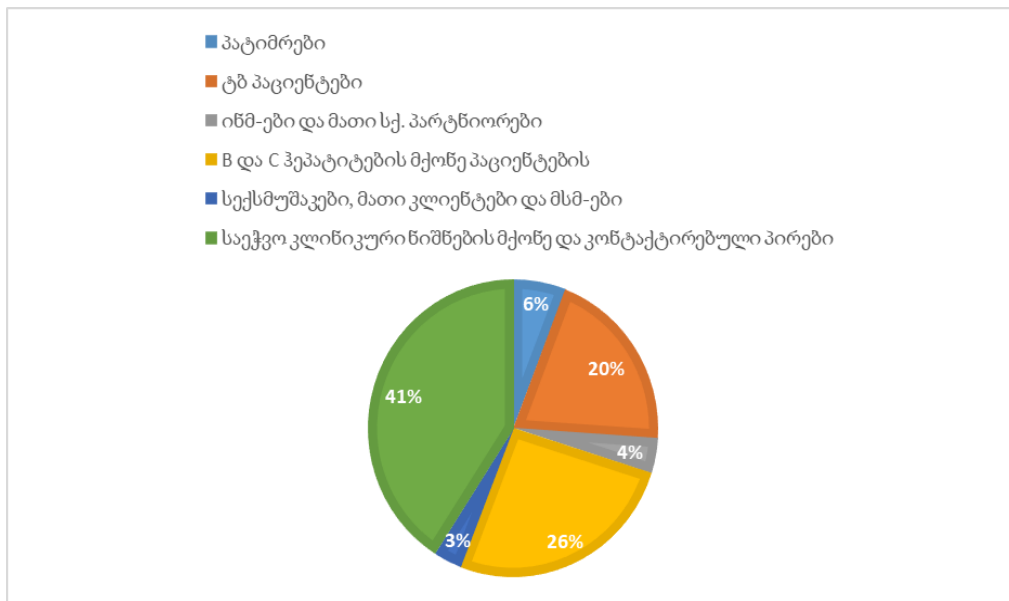
საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში პროგრამის ფარგლებში ჩატარდა 324636 სკრინინგი, მ.შ. 1168 ბლოტის წინა განმეორებითი. ამავე საანგარიშგებო პერიოდში სკრინინგით დადებით შემთხვევებში იმუნობლოტინგის მეთოდით ჩატარებული კონფირმაციული კვლევების რაოდენობამ შეადგინა 582 შემთხვევა, ხოლო პჯრ მეთოდით ჩატარებულმა კონფირმაციულმა კვლევებმა 51, ჯამში კონფირმაციით დადასტურდა 537 შემთხვევა (მათ შორის, იმუნობლოტინგით დადასტურდა - 530, ხოლო პჯრ მეთოდით - 7 შემთხვევა).

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



„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 და მეორე რიგის ანტირეტროვირუსული მედიკამენტები შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ განსაზღვრული საერთაშორისო შესყიდვების აგენტის PFSCM-ის მეშვეობით. 2020 წელს აივ-ინფექციის/შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტებით მკურნალობა ჩატარდა 4524, ხოლო მეორე რიგით - 918, აივ-ინფექცია შიდსით დაავადებულ პაციენტს. აფხაზეთის ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მცხოვრები მოსახლეობის სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის მიზნით, ზ. დანელიას კავშირ „თანადგომას“ გადაეცა აივ-ინფექცია შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტები, არე-მკურნალობის მონიტორინგის და აივ-1 ვირუსის რაოდენობის განმსაზღვრელი ტესტ-სისტემები. შედეგად მიღწეულ იქნა მკურნალობის უწყვეტობა, პაციენტების მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესება.

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



სექსობრივი გზით გადამდები ინფექციების (სიფილისი, ქლამიდია, გონორეა და ტრიქომონიაზი) დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პილოტური მომსახურების აივ-ინფექციის/შიდსის მქონე პირებსა და აივ-ინფექციის/შიდსის მაღალი რისკის პირებში (ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, კომერციული სექსმუშაკი ქალები, მსმ და ტრანსგენდერი პირები) სამიზნე მაჩვენებელი იყო 2500 პაციენტის გამოკვლევა, საანგარიშგებო პერიოდში განხორციელდა 2146 სკრინინგული კვლევა აივ-ინფექცია შიდსზე, 2339 კვლევა სიფილისზე, 2338 კვლევა გონორეაზე და 2301 კვლევა ქლამიდიოზზე.

მაღალი რისკის ჯგუფის პირების მოძიებასა და ნებაყოფლობით სკრინინგს აივ-ინფექციაზე/შიდსზე, ასევე ბენეფიციარის ინფორმირებული თანხმობის საფუძველზე დამატებით სკრინინგს B და C ჰეპატიტებზე, სიფილისსა და ტუბერკულოზზე საეჭვო შემთხვევის იდენტიფიცირების სამიზნე მაჩვენებელი იყო 17720 ბენეფიციარის კვლევა, საანგარიშგებო პერიოდში (2020 წლის 1 ივლისი - 31 დეკემბერი) ჩატარდა 18100 პირის გამოკვლევა.

„გლობალური ფონდის საგრანტო პროგრამა „საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“

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

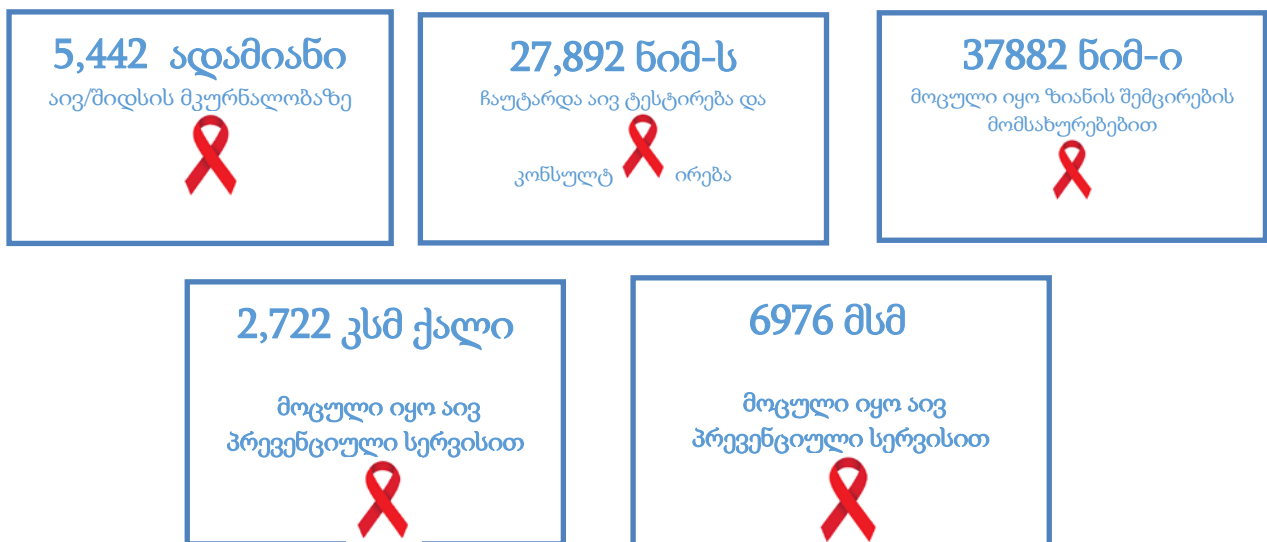
2020 წლის განმავლობაში ძირითადად დონორთან შეთანხმებული გეგმის შესაბამისად, გაგრძელდა 2019 წლის 1 ივლისიდან დაწყებული გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის

დაფინანსების ახალი ციკლის პროგრამა, რომლის თავდაპირველი ჯამური ბიუჯეტი შეადგენდა 9.3 მილიონ აშშ დოლარს, თუმცა 2020 წლის ივლისში ქვეყანაში კოვიდ-19 ეპიდემიის წინააღმდეგ ბრძოლისა და აივ ინფექცია/შიდსის და ტუბერკულოზის პროგრამების განხორციელებაზე კოვიდ-19 ეპიდემიის ზიანის შემცირების მხარდასაჭერად გლობალური ფონდის მიერ გამოყოფილი დამატებითი დაფინანსების გათვალისწინებით პროგრამის ბიუჯეტი გაიზარდა 10.5 მილიონ აშშ დოლარამდე.

გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამა მიზნად ისახავს აივ ინფექცია/შიდსით დაავადებული ადამიანების სიცოცხლის ხანგრძლივობისა და ხარისხის გაუმჯობესებას მაღალეფექტიანი მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით, ისევე როგორც აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელების პრევენციას, განსაკუთრებით კი მაღალი რისკის მქონე ჯგუფებში, კომპლექსური ღონისძიებების განხორციელების გზით. ამავე დროს, გადადგმული იქნა მნიშვნელოვანი ბანიჯები გლობალური ფონდის მდგრადობისა და გადაბარების გეგმის შესაბამისად რიგი ღონისძიებების სახელმწიფო დაფინანსებაზე გადასვლის მიმართულებით.

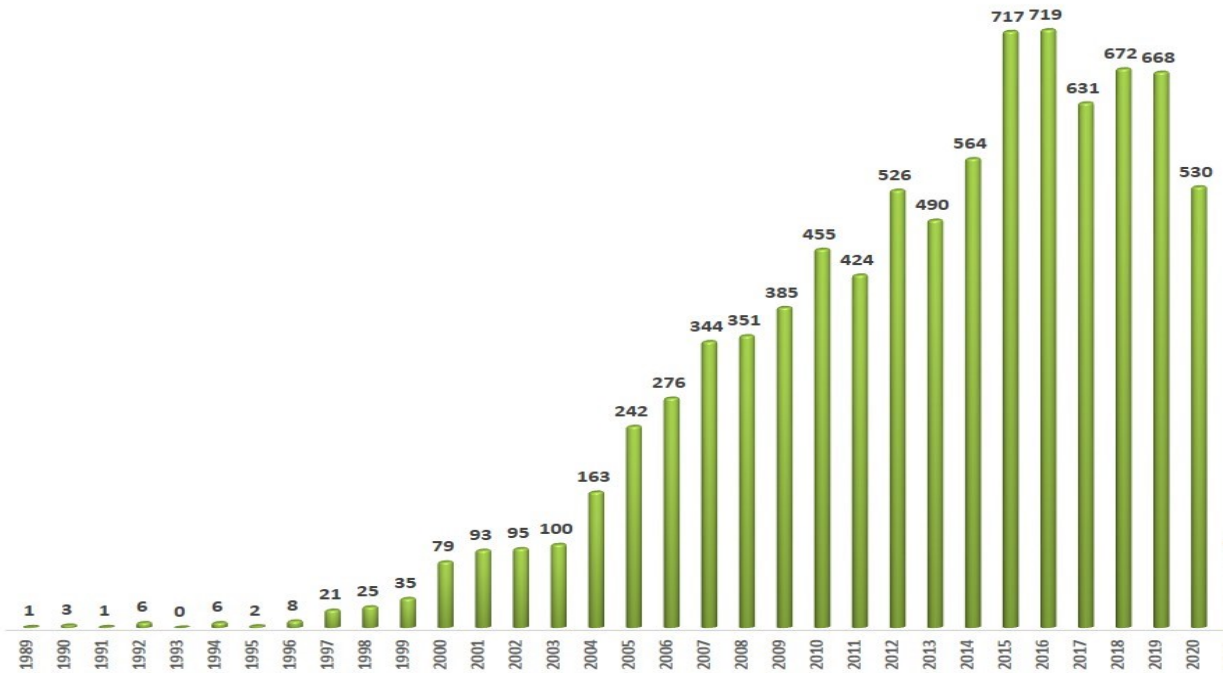
კოვიდ-19 ეპიდემიის საწინააღმდეგო შემაკავებელი ღონისძიებების ფარგლებში შემოღებული შეზღუდვების გათვალისწინებით, საანგარიშო წლის განმავლობაში პროგრამის ფარგლებში დიდი ძალისხმევა და რესურსი იყო მიმართული აივ პრევენციულ ღონისძიებებით მაღალი რისკის ჯგუფების (ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები, მსმ-ები, კომერციული სექს-მუშაკები და ტრანსგენდერი პირები) მაღალი მოცვის მაჩვენებლების შენარჩუნების მიმართულებით.

გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის 2020 წლის ძირითადი მიღწევები



საქართველოში 2020 წლის 1 დეკემბრის მონაცემებით, ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკულ ცენტრში რეგისტრირებული იყო შიდსის ვირუსით ინფიცირების 8598 შემთხვევა, მათგან 6422 - მამაკაცი და 2176 - ქალი. პაციენტთა უმრავლესობა 29-დან 40 წლამდეა.

საქართველოში გამოვლენილი აივ-ინფექციის ახალ შემთხვევათა დინამიკა



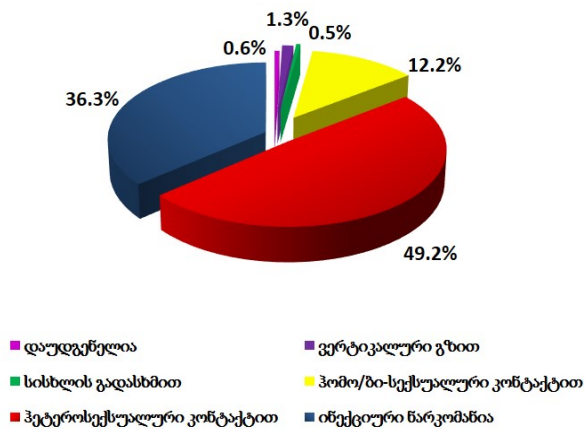
წყარო: ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი; http://aidscenter.ge/epidsituation_geo.html

2015-2016 წლების მატების შემდგომ, 2017 წელს დაფიქსირდა აივ ინფექციის რეგისტრირებული ახალი შემთხვევების საგრძნობი კლება (12%). 2018 წელს კვლავ დაფიქსირდა ახლად გამოვლენილი შემთხვევების მცირედი (6%/672 შემთხვევა) მატება, რაც სავარაუდოდ გამოწვეული იყო C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში აივ ინფექციაზე მოსახლეობის გაზრდილი ტესტირების რაოდენობით. 2019-2020 წლებში აღინიშნა აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების უმნიშვნელო კლება და რეგისტრირებული იქნა 668 და 496 (11 თვის მონაცემი) ახალი შემთხვევა.

აივ ინფექციის გადაცემის გზებს შორის წამყვანი გახდა ჰეტეროსექსუალური გზა (49.2%) და ნარკოტიკების ინექციურმა მოხმარებამ გადაინაცვლა მეორე ადგილზე (36.3%), 2019 წელთან შედარებით მოიმატა ჰომოსექსუალური გზით აივ ინფექციის გავრცელების წილმაც (12.2%).

2003 წლიდან გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში საქართველოში მცხოვრებ ყველა აივ დადებით და შიდსით დაავადებულ ადამიანს ხელი მიუწვდება სასიცოცხლო მნიშვნელობის უფასო მაღალეფექტიან ანტირეტროვირუსულ მკურნალობასა და შესაბამის ხარისხიან ლაბორატორიულ და მკურნალობაზე დამყოლობის მონიტორინგზე. თბილისთან ერთად პაციენტებს არც მკურნალობა მიეწოდებათ ქვეყნის 4 რეგიონში: იმერეთი, სამეგრელო, აჭარა და ასევე აფხაზეთი. იგეგმება მომსახურების გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის გაფართოება კახეთსა და სამცხე-ჯავახეთში.

აივ ინფექციის რეგისტრირებული შემთხვევების განაწილება
გადაცემის გზების მიხედვით (1 დეკემბერი, 2020 წ.)



წყარო: ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი; http://aidscenter.ge/epidsituation_geo.html

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის 2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით, ე.წ. ანტირეტროვირისულ (არვ) მკურნალობაზე იმყოფებოდა 5442 აივ/შიდსით დაავადებული პაციენტი, რაც დაგეგმილი სამიზნე მაჩვენებლის 89%-ს შეადგენს. ქვეყანა კვლავ ინარჩუნებს მოწინავე პოზიციას შიდსით დაავადებული პირების არვ მკურნალობით მოცვისა და ამ მკურნალობაზე დამყოლობის მაჩვენებლების მიხედვით; თუმცა, მკურნალობის ეფექტიანობაზე სიკვდილობის მაჩვენებელზე უარყოფითად მოქმედებს ის ფაქტი, რომ აივ ინფექციის შემთხვევების საშუალოდ 45%-ის დიაგნოსტიკა ხდება გვიან სტადიაზე.

გლობალური ფონდის პროგრამების მდგრადობისა და გადაბარების გეგმის ღონისძიებები

გასათვალისწინებელია, რომ ქვეყანაში არვ მკურნალობის მაღალი სტანდარტებისა და მოცვის მაჩვენებლების შენარჩუნება/გაუმჯობესება საჭიროებს ეფექტიან კოორდინაციას გლობალური ფონდისა და შესაბამის სახელმწიფო პროგრამებს შორის და სახელმწიფო დაფინანსების ზრდის უზრუნველყოფას გლობალური ფონდის დაფინანსების მომდევნო პერიოდში (2019-2022 წლები), განსაკუთრებით იმის გათვალისწინებით, რომ გაეროს შიდსის პროგრამისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით, საქართველო 2016 წლიდან სრულად გადავიდა „მკურნალობა ყველასთვის“ სტრატეგიის განხორციელებაზე, რაც გულისხმობს არვ მკურნალობის შეთავაზებას ყველა აივ პაციენტისთვის CD4 ლიმფოციტების დონის მიუხედავად. 2020 წელს, გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამით დაფინანსებული ღონისძიებების ეტაპობრივი გადაბარების გეგმის შესაბამისად, ისევე როგორც 2015-2019 წლებში, სახელმწიფო დაფინანსებით წარმატებით განხორციელდა პირველი რიგის არვ მედიკამენტების შეძენა. დამატებით, 2020 წელს მოხდა მეორე რიგის არვ მედიკამენტების 57%-ის შეძენაც. მეორე რიგის დარჩენილი მედიკამენტები შესყიდული იქნა გლობალური ფონდის პროგრამის ფარგლებში.

ყველა აღნიშნული შესყიდვისათვის გამოყენებულია გლობალური ფონდის გაერთიანებული შესყიდვის მექანიზმი, რამაც შესაძლებელი გახადა მაღალი ხარისხის მედიკამენტების შეძენა შედარებით დაბალ ფასად. უშუალოდ გლობალური ფონდის წილი მედიკამენტების შესყიდვა კი განხორციელდა ე.წ. ელექტრონული პლატფორმის „ვამბო“-ს მეშვეობით, რაც აჩქარებს შეკვეთის გაკეთებას და შეძენილი მედიკამენტის დროულად მოწოდების გაუმჯობესებული მონიტორინგის შესაძლებლობას იძლევა.

წარმატებით დასრულდა 2021 წლის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების სახელმწიფო ბიუჯეტში საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს გლობალური ფონდის შიდა პროგრამის თანადაფინანსების მოთხოვნის დაკმაყოფილების კოორდინაცია და 2021 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტში სრულად იქნა გათვალისწინებული გლობალური ფონდის შიდა პროგრამის შემდეგი კომპონენტების სახელმწიფო დაფინანსებაზე გადასვლის ვალდებულებები:

- ნიმ-ების აივ ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და ტესტირების მომსახურება გარდამავალი გეგმის ბიუჯეტის განაწილების შესაბამისად;
- კსმ ქალების აივ ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და ტესტირების მომსახურება (სრულად);
- აივ მკურნალობის მედიკამენტების შესყიდვის მოცულობის გაზრდა 57%-მდე.

გლობალური ფონდის ტექნიკური დახმარებით განხორციელდა აივ პრევენციული ღონისძიებების მომსახურების ხარისხის მაჩვენებლებზე დაფუძნებული ანაზღაურების მექანიზმის შემუშავებისთვის საექსპერტო შეფასება და რეკომენდაციების შემუშავება. მომზადდა აღნიშნული მოდელის საფუძველზე მომსახურების შესყიდვის ტექნიკური დოკუმენტაციის პროექტი.

კოვიდ-19 ეპიდემიის პასუხი გლობალური ფონდის C19RM ფარგლებში

- 2020 წელს წარმატებით იქნა განხორციელებული გლობალური ფონდის მიერ კოვიდ-19 ეპიდემიის წინააღმდეგ ქვეყნების დახმარების მექანიზმის განაცხადის მომზადება და დამატებით ქვეყნისთვის ფონდიდან 1.27 მილიონი აშშ დოლარი დაფიქსირდა;
- ნანსების მობილიზება, რომელთა დიდი წილი გაიხარჯა კოვიდ-19 ტესტების და სადიაგნოსტიკო აპარატურის შეძენაზე;
- 2020 წელს კოვიდ-19 ინტერვენციის ფარგლებში შეძენილი იქნა ლაბორატორიული აპარატურა და კოვიდ-19 სადიაგნოსტიკო ტესტები, ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები (სამედიცინო ნიღბები, ხალათები, ბახილები, ფარები), ასევე სადეზინფექციო საშუალებები.

- შესყიდულ იქნა შიდსის პროგრამების განხორციელების მხარდაჭერის მომსახურებებიც, როგორცაა აივ თვითტესტირების ელექტრონული პლატფორმის მხარდაჭერის მომსახურება



- ტრანსპორტით გადაადგილების შეზღუდვის პერიოდში აივ ტესტირებაზე ხელმისაწვდომობის შენარჩუნების მიზნით, გამოყენებულია როგორც მობილური მიწოდების კომპანია (გლოვო), ისე თანასწორების მეშვეობით თვით-ტესტირების მიწოდების მოდელი.
- შემუშავებული იქნა არც მედიკამენტების დისტრიბუციის ალტერნატიული მოდელი საფოსტო მომსახურების გამოყენებით;
- გაშვებულ იქნა ტელეკლინიკა, რომლის საშუალებით აივ და ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტებისა და შიდსის საკვანძო მოწყვლადი პოპულაციების წევრებისთვის ხელმისაწვდომი გახდა პირველადი ჯანდაცვის, ფსიქოლოგიური კონსულტაციის, კოვიდ-19 სავარაუდო და დადასტურებული შემთხვევის დისტანციური მართვის მომსახურებები.

ზიანის შემცირების შპრიცისა და ნემსის პროგრამა

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

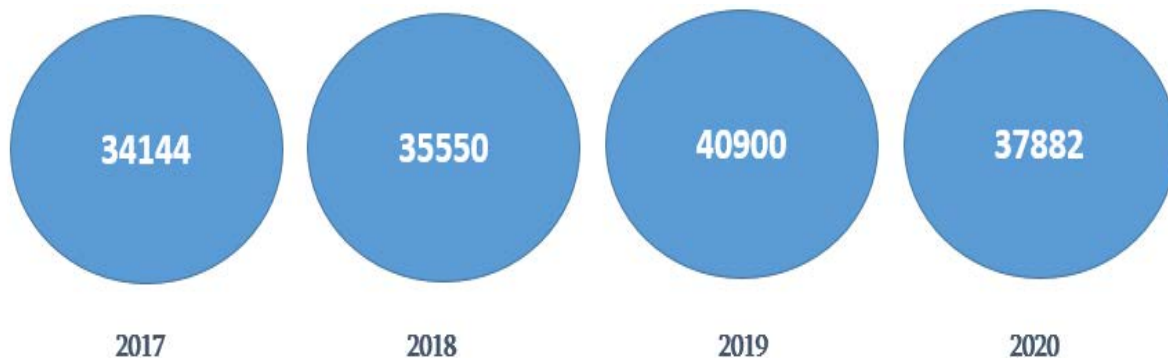
2020 წელს გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ზიანის შემცირების მომსახურების მიწოდებას უზრუნველყოფდა 16 სერვის ცენტრი (მათ შორის 2 ახალი) ქვეყნის 13 ქალაქში (თბილისი, რუსთავი, გორი, თელავი, სამტრედია, ქუთაისი, ზუგდიდი, ფოთი, ოზურგეთი, ბათუმი, სოხუმი, ბორჯომი, ახალციხე).

2020 წელს 9 მობილური ამბულატორიის მიერ ზიანის შემცირების მომსახურებების მიწოდების საშუალებით მნიშვნელოვნად იყო პროგრამის მოცვის გეოგრაფიული არეალი (50-ზე მეტი რაიონი). გარდა ამისა, აღნიშნული ამბულატორიები აქტიურად არიან ჩართული მოსახლეობის C ჰეპატიტის სკრინინგის პროგრამაშიც.

მობილური ამბულატორიების საშუალებით გეოგრაფიულმა გაფართოვებამ და სამუშაო მიდგომების მოდიფიკაციამ განაპირობა, რომ კოვიდ-19 ეპიდემიის მიუხედავად, შენარჩუნებულ იქნა პროგრამაში ჩართული ბენეფიციარების მოცვა ძირითადი სერვისებით. მიუხედავად ამისა, შემცირდა აივ ტესტირებით მოცული ნიმ-ების რაოდენობა.

2020 წლის განმავლობაში ზიანის შემცირების სერვისებით ისარგებლა 37,882 ბენეფიციარმა. 2020 წელს აივ ტესტირება ჩაიტარა 27,892 ბენეფიციარმა (ინფიცირება დაუდასტურდა 25 პირს), ხოლო C ჰეპატიტიზე ტესტირება ჩაიტარა 23,587 ბენეფიციარმა (ანტისხეულ

დადებითა წილი იყო 9.6%), B ჰეპატიტზე სკრინინგული კვლევა ჩაიტარა 28,530-მა ბენეფიციარმა, მათგან 3.3% იყო დადებითი.



წყარო: ზიანის შემცირების საქართველოს ქსელი (GHRN), 2020

პროგრამის ფარგლებში გამოვლენილ იქნა სიფილისის ინფექციის 17 და ტუბერკულოზზე საექვო 62 შემთხვევა. 32,607 ნარკოტიკების მომხმარებელმა ისარგებლა აივ პრევენციის მინიმალური პაკეტით (სულ მცირე 2 სერვისი, რომელთაგან ერთი შპრიცის ან ნემსის მიღებაა) განსაზღვრული მომსახურებებით. 2020 წელს ჯამში დარიგებულია 3,677,000 სტერილური საინექციო საშუალება, 281,000-მდე კონდომი და 12,765-მდე ნალოქსონი ზედოზირების პრევენციის მიზნით.

კსმ ქალებისა და მსმ-ების მოცვა აივ პრევენციული სერვისებით

მამაკაცებში, რომლებსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ მამაკაცებთან (მსმ), და კომერციულ სექს მუშაკებში (კსმ) აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციის მიზნით, გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში ხორციელდება შემდეგი სახის მომსახურებები:

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

აღნიშნული მომსახურებების მიწოდება ხორციელდებოდა არასამთავრობო ორგანიზაცია „თანადგომის“ თბილისისა და რეგიონული ქსელის, სათემო ორგანიზაციების „თანასწორთა მოძრაობა“ და „ილენტობა“, აგრეთვე დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის ე.წ. ჯანმრთელობის კაბინეტების ბაზაზე და ისინი ხელმისაწვდომი იყო ქვეყნის 5 რეგიონში - თბილისი, თელავი, ქუთაისი, ზუგდიდი და ბათუმი.

აღსანიშნავია, რომ შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ დანერგილი პროგრამების მუშაობის შედეგად შემცირდა სარისკო ქცევები, როგორც მსმ პოპულაციაში, ისე კომერციულ სექს მუშაკებში, პარალელურად გაიზარდა აივ ტესტირებაზე მიმართვიანობის რიცხვი. განსაკუთრებით ხელი შეუწყო მსმ-ების აივ

ტესტირებით მოცვის მაჩვენებლის გაუმჯობესებას „თანასწორთა მოძრაობის“ ოფისების ბაზაზე ასეთი ტესტირების შესაძლებლობის გაჩენამ და ასევე ნერწყვის აივ სკრინინგული ტესტების შექმნა/დანერგვამ. პრევენციული მომსახურებებით მსმ პოპულაციის მოცვის გაზრდას, ასევე თემის მობილიზებას, თემის წარმომადგენლებს შორის აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ ცოდნის დონის გაზრდას ხელი შეუწყო 4 რესურს-ცენტრის გახსნამ თბილისში, ქუთაისში, ბათუმსა და თელავში. აღნიშნული რესურს-ცენტრების ბაზაზე რეგულარულად ხორციელდება საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ტიპის სესიები, ლიდერთა ტრენინგები, აივ ტესტირება, საინფორმაციო მასალის და კონდომების გავრცელება.

2020 წელს პრევენციული პროგრამებით მოცული იქნა 2722 კსმ ქალი, რაც წინა წელთან შედარებით 23%-ით ნაკლებია, კოვიდ-19 ეპიდემიის პირობებში შემცირდა მსმ პოპულაციის მოცვაც, დაახლოებით 20%-ით.

ექსპოზიციის წინა არე პროფილაქტიკის (PrEP) პროგრამა მსმ-ებს შორის



ჯანმოს რეკომენდაციების შესაბამისად, გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში 2017 წლის აგვისტოდან საქართველოში, რეგიონში პირველ ქვეყანაში, მიმდინარეობს PrEP-ის პილოტური პროგრამა მსმ-ებს შორის თბილისში. 2020 წელს პროგრამაში ჩართული მსმ-ების რაოდენობამ შეადგინა 487 პირი.

აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში მაღალი რისკის ქცევების მქონე აივ ნეგატიური მსმ-ები და ტრანსგენდერი პირები იღებენ არე მედიკამენტს (ტრუადა) აივ ინფექციის პროფილაქტიკის მიზნით, რაც მნიშვნელოვანია აღნიშნულ ჯგუფში მზარდი აივ ეპიდემიის შესაჩერებლად. ყოველდღიური მედიკამენტური მკურნალობის პროგრამის პარალელურად, 2020 წელს დაიწყო მოთხოვნაზე დაფუძნებული PrEP-ზე მუშაობა, რაც გულისხმობს აივ პრევენციის მიზნით მედიკამენტის მიღებას სარისკო ქცევის ეპიზოდამდე 2 დღით ადრე და 2 დღის შემდეგ. როგორც სამეცნიერო კვლევებმა აჩვენა, აღნიშნული მიდგომა უფრო ეკონომიურია და ასევე ხასიათდება მაღალი ეფექტურობით აივ პრევენციის თვალსაზრისით. მოთხოვნაზე დაფუძნებული PrEP-ის დანერგვა იგეგმება 2021 წელს, მიმდინარეობს შესაბამისი ეროვნული გაიდლაინის და პროტოკოლის განახლებაც გაეროს მოსახლეობის ფონდის და გლობალური ფონდის რესურსების ერთობლივი გამოყენებით.

საკვებთან და სასმელ წყალთან სავარაუდოდ ასოცირებული დაავადებები - საქართველოს ეპიდზედამხედველობის სისტემაში სავალდებულო აღრიცხვას დაქვემდებარებული დაავადებები და მდგომარეობები განსაზღვრული და დამტკიცებულია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 25 მარტის №01-26/ნ ბრძანებით (სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ).

საქართველოს ეპიდზედამხედველობის სისტემაში რეგისტრირებულ დაავადებათა ერთეული შემთხვევებისა და ეპიდაფეთქებების კვლევისას, დაავადების გადაცემის გზებისა და რისკ ფაქტორების განსაზღვრისათვის დიდი მნიშვნელობა აქვს პაციენტისგან (ან

ახლობლისგან) მიღებულ ინფორმაციას, რომლის რეალობა და სიზუსტე დამოკიდებულია დაავადების ინკუბაციური პერიოდის ხანგრძლივობაზე, ადამიანთა მეხსიერების ცდომილებაზე, მიკერძოების ფაქტორსა და სხვა გარემოებებზე.

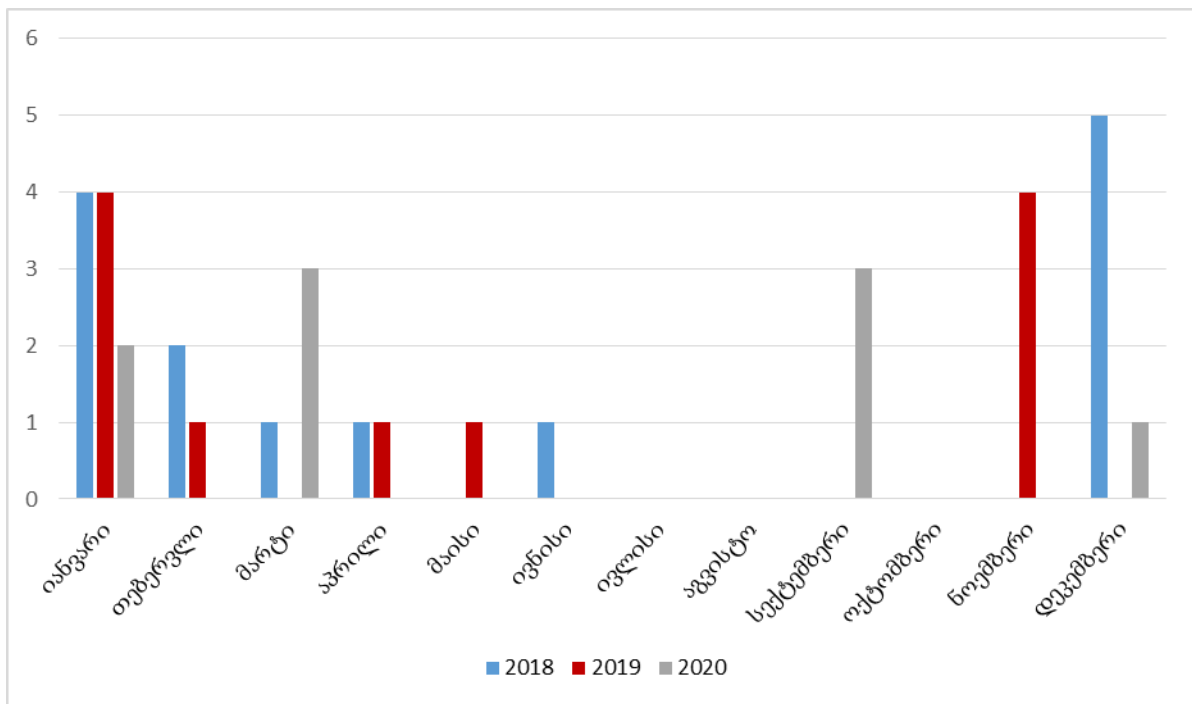
სავარაუდოდ, სურსათითა და სასმელი წყლით გადაცემადი დაავადებების შემთხვევაში, როგორცაა სალმონელოზი, შიგელოზი, ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი, ბოტულიზმი, სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეა, სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვა და სხვა, ერთეული შემთხვევების ეპიდკვლევის შედეგად ხშირად ვერ დგინდება დაავადების გამომწვევსა და საკვებს/ან სასმელი წყალსა და/ან სხვადასხვა დანიშნულების საგნებს შორის ზუსტი მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი, ვინაიდან ამ დაავადებათა გავრცელება შესაძლებელია გამოწვეული იყოს როგორც სასმელი წყლითა და საკვებით, ასევე საკონტაქტო-საყოფაცხოვრებო გზითაც (ინციდენტობა გამოთვლილია 100000 მოსახლეზე).

დაავადებები	2019 წელი	2020 წელი
	სულ / ინციდენტობა	სულ / ინციდენტობა
სალმონელოზი	245/6,5	165/4,4
შიგელოზი	332/8,9	532/14,3
ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი	32/0,9	44/1,2
სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვა	38717/1038,0	26357/709,1
ბოტულიზმი	11/0,3	9/0,2
სოკოთი მოშხამვა	275/7,4	72/1,9
სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეები	15345/411,2	9895/266,2

2020 წლის პერიოდში საქართველოში აღირიცხა 3 ეპიდაფეთქება: ქ. ბათუმში, გამოვლინდა შიგელოზის 66 შემთხვევა, აქედან 0-14 წლის - 23, ქ. თბილისში, თბილისის ზღვის ქუჩაზე მდებარე სასტუმროში „ოქროს საწმისი“ გამოვლინდა შიგელოზის 15 შემთხვევა, აქედან 0-14 წლის - 6 და ქ. გორში, ე.წ. კომბინატის დასახლებაში, ნოროვირუსული ინფექციის 108 შემთხვევა, რომელთაგან 0-14 წლის იყო 44. ეპიდკვლევის მონაცემების მიხედვით, სავარაუდოდ, აფეთქება უკავშირდება სასმელი წყლის დაბინძურებას. ასევე, სავარაუდოდ, საკვებთან დაკავშირებულ ჯგუფურ შემთხვევებს ადგილი ჰქონდა სახელმწიფო საზღვრის კვეთის მქონე და კორონავირუსით ინფიცირებულებთან კონტაქტში მყოფი პირებისთვის საკარანტინე სივრცეებად გამოყოფილ რამდენიმე სასტუმროში (ბათუმი, ზუგდიდი, თბილისი და სხვა). ყველა ასეთი შემთხვევა ეცნობა სურსათის ეროვნულ სააგენტოს.

ბოტულიზმი - 2020 წელს საქართველოში აღირიცხა საკვებისმიერი ბოტულიზმის 9 შემთხვევა. ყველა მათგანი გასული წლების ანალოგიურად ეპიდანამნეზის მიხედვით უკავშირდება ოჯახურ პირობებში დამზადებულ ბოსტნეულის ჰერმეტიკულად შენახულ კონსერვებს.

ბოტულიზმი, საქართველო



1.3. გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის მიმართულებით ლუგარის ცენტრში შესრულებული სამუშაო

ძირითადი მიღწევები

- ქვეყანაში დაინერგა SARS-COV-2 მოლეკულური ტესტირება სხვადასხვა მეთოდების, მათ შორის მაღალი წარმადობის სრული ავტომატური და ნახევრად ავტომატური აპარატების გამოყენებით;
- ცენტრი აღიჭურვა Roche cobas 6800 სრულად ავტომატიზებული სისტემით;
- დაინერგა ბიოუსაფრთხოებისა და ხარისხის კონტროლის შეფასების სისტემა SARS-COV-2 ტესტირებაში მონაწილე ლაბორატორიებისათვის;
- განახლდა ხარისხის გარე კონტროლის პანელების მომზადება და დაინერგა ხარისხის გარე კონტროლის ახალი სქემები SARS-COV-2-ის მოლეკულური ტესტირებისათვის და უსაფრთხო სისხლის პროგრამაში მონაწილე ბანკებისათვის სისხლით გადამდები ინფექციების სეროლოგიური ტესტირებისათვის;
- დაინერგა უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში NAAT ტექნოლოგია და დღეს უკვე ყველა დონორის სისხლი ამ მეთოდოლოგიით მოწმდება სისხლით გადამდებ ინფექციებზე;
- სეროლოგიური და ზოგადი ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიების მიერ მოხდა ISO 15189 აკრედიტაციის შენარჩუნება;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონალური ოფისის ყოველწლიური აკრედიტაციის ფარგლებში მოხდა წითელა/წითურას და პოლიომიელიტის ნაციონალური ლაბორატორიების სრული აკრედიტაცია 2020 წლისთვის;
- ჩატარდა SARS-COV-2 დადებითი 21 ნიმუშების სრული გენომის სექვენირება. შედეგები ატვირთულია NCBI და GSAID საერთაშორისო ბაზებში;
- SARS-COV-2 ვირუსის მუტაციების მონიტორინგის მიზნით ჩატარდა მოსამზადებელი სამუშაოები მაღალი წარმადობის სექვენირების აწყობისთვის ახალი თაობის Illumina პლატფორმაზე;
- დაინერგა ონკოლოგიური მარკერების - TruSight 15 მყარი სიმსივნის და BRCA1 და BRCA2

მკერდის სიმსივნის პანელების ტესტირება ახალი თაობის სექვენირების მეთოდით Illumina პლატფორმაზე;

- აღიზარდა ახალგაზრდა ლაბორატორიული თანამშრომლების მთელი თაობა მოლეკულური ბიოლოგიის მიმართულებით;
- COVID -19 პანდემიის გამო დიდი ყურადღება დაეთმო მაღალი რისკის ზონების (ლაბორატორიების), სამკურნალო დაწესებულებების და კოვიდ სასტუმროების პერსონალის ტრეინინგებს. მომზადდა ქბრბ-ის ეროვნულ გუნდთან თანამშრომლობის კონკრეტული გეგმა. გადაიდგა მნიშვნელოვანი ნაბიჯები ლუგარის ცენტრში კოვიდ რისკების მართვის / შემცირების მიმართულებით;
- მთავრობის თხოვნით ჩატარდა სახის ნიღბების, ფარების, ხალათების, კომბინიზონების და ზოგიერთი სხვა ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების (იდს) შემოწმება გაშეფებისადმი რეზისტენტობაზე (სულ გამოკვლეულ იქნა 300-მდე კომპანიისა და ინდ. მეწარმის პროდუქცია);
- მომზადდა ვიდეორგოლი ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების (იდს) სწორად მოხმარებისათვის;
- გადაიდგა კონკრეტული ნაბიჯები საერთაშორისო სტანდარტების ბიობანკის შექმნისკენ;
- შემოწმდა 140 ზე მეტი შპს-ის, ფიზიკური პირისა და ინდივიდუალური მეწარმის მიერ წარმოდგენილი სადეზინფექციო საშუალების და სადეზინფექციო აპარატების ბაქტერიოციდული ეფექტი;
- ჩატარდა *V.cholerae El-tor* ის ფაგოტიპირება. გაცოცხლდა *V.cholerae El-tor* ის -80⁰ C ტემპერატურაზე დაცული კოლექცია და ჩატარდა მორფოლოგიურ-ბიოქიმიური თვისებების შესწავლა;
- ცენტრის წლიური გეგმით და ეპიდსამსახურიდან მიღებული შეტყობინების შესაბამისად, ქვეყნის 35-ზე მეტი მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე განხორციელდა განსაკუთრებით საშიში ინფექციების ბუნებრივი კერების ეპიზოოტოლოგიური მონიტორინგი, კერძოდ, რეზერვუარების და ვექტორების შეგროვება და მათი გადაცემა ლაბორატორიისათვის;
- გაფართოვდა ხარისხის გარე კონტროლის ეროვნული პროგრამა QEOMIQUA ქვეყნის 25 ლაბორატორიისთვის, სადაც ლუგარის ცენტრის ზოგადი ბაქტერიოლოგიის ლაბორატორია წარმოდგენილია რეფერალად და EQA პანელების პროვაიდერად; აქტივობები ხორციელდება აშშ CDC-ის ეგიდით;
- განხორციელდა ანტიმიკრობულ რეზისტენტობაზე (AMR) ინფორმაციის შეგროვება/დამუშავება ქვეყნის 200-ზე მეტი კლინიკიდან და CAESAR/GLASS ქსელში გაზიარება (CAESAR Annual report, 2020);
- განხორციელდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სექვენირების გაიდლაინის ადაპტირება და დანერგვა ლუგარის ცენტრის ბაზაზე ამრ ზედამხედველობის გასაუმჯობესებლად (GLASS Whole-genome sequencing for surveillance of antimicrobial resistance);
- მომზადდა და გამოქვეყნდა სამი სამეცნიერო პუბლიკაცია საერთაშორისო მაღალიმპაქტიან სამეცნიერო ჟურნალებში;
- განხორციელდა ამრ შტამების სექვენირების (WGS) მეთოდის ვალიდაცია;
- დაინერგა და ვალიდირდა კოლისტინის მიმართ რეზისტენტობის ფენოტიპური დადასტურების ტესტ-სისტემა;
- განხორციელდა ქვეყნის 25 ლაბორატორიის წარმომადგენლების გადამზადება ბაქტერიოლოგიური დიაგნოსტიკის და რეზისტენტობის მექანიზმის EUCAST სტანდარტით განსაზღვრის საკითხებში ამრ EUCAST სტანდარტზე ქვეყნის ლაბორატორიების გადასვლის ხელშეწყობის მიზნით).

პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების კვლევა: რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში პოლიომიელიტისა და სხვა

ენტეროვირუსების კვლევა ხორციელდება როგორც საქართველოში დარეგისტრირებული მწვავე დუნე დამბლიანი (მდდ) ავადმყოფებიდან აღებული, ასევე სომხეთიდან შემოსული ანალოგიური პაციენტების საანალიზო ნიმუშებზე.

პოლიო და სხვა ენტეროვირუსებზე კვლევა უტარდებოდა პაციენტებს ასეპტიური მემინგიტის დიაგნოზით და ქვეყნის სხვადასხვა რაიონში აღებულ ჩამდინარე, ნახმარი წყლების საანალიზო ნიმუშებს (თბილისი, ბორჯომი, თელავი, გორი, ოზურგეთი, მარნეული, გარდაბანი, ზუგდიდი, ბათუმი).

ვირუსოლოგიური კვლევები, პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების გამოყოფის მიზნით, მიმდინარეობდა ორი ტიპის უჯრედოვანი კულტურის გამოყენებით; გამოყოფილი კულტურების ტიპირება რეალურ დროში პჯრ მეთოდის გამოყენებით ხდებოდა. დადასტურებისა და შემდგომი დეტალური კვლევის მიზნით გამოყოფილი შტამები იგზავნებოდა ფინეთში, ჯანმო-ს რეფერალურ ლაბორატორიაში.

სულ 2020 წელს პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების ლაბორატორიაში გამოკვლეული იყო 154 საანალიზო ნიმუში, საიდანაც გამოიყო 12 შტამი, მათ შორის 7 - პოლიოვირუსის შტამი. შემდგომი გამოკვლევით დადგინდა მათი ვაქცინური წარმოშობა, შედეგი ასევე დადასტურდა ჯანმოს რეფერენს ცენტრში.

პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების კვლევის შედეგები, 2020

	საქართველო		სომხეთი	სულ სინჯები	გამოყოფილი კულტურები
	წელს სინჯები	ფეკალია	ფეკალია		
მწვავე დუნე დამბლა (მდდ)		10 (5 პაციენტი)	8 (4 პაციენტი)	14	PV3-2
პაციენტები სხვა დიაგნოზით		42		42	NPEV-1
ჩამდინარე წყლების კვლევა	98			98	PV1-2, PV3-3, NPEV-4
სულ	98	52	8	158	PV1-2, PV3-5, NPEV-5

პოლიომიელიტის ლაბორატორიამ მონაწილეობა მიიღო ჯანმო-ს გარე კონტროლის პანელების ტესტირებაში და წარმატებით შეასრულა ვირუსების იზოლაციისა და შტამების შიგა ტიპირების პროფესიული ტესტები. ლაბორატორია აქტიურად მონაწილეობდა ჯანმოს (WHO) დაფინანსებულ პროექტში: „საქართველოში 2020 წელს პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში“.

გრიპისა და სხვა რესპირატორული ვირუსების კვლევა: 2020 წელს გრიპსა და სხვა რესპირატორულ ვირუსებზე გამოსაკვლევად სულ შემოსული იყო 1094 ცხვირისა და ხახის კომბინირებული ნიმუში. გრიპის ვირუსებზე გამოსაკვლევად რეალურ დროში პჯრ დაიდგა ყველა ნიმუშზე, სულ გრიპზე დადებითი იყო 274 ნიმუში, აქედან:

- 17 - A/H1pdm09
- 71 - A/H3
- 192 – B victoria ხაზი.

ზემოაღნიშნულიდან 6 ნიმუში დადებითი იყო ორი ტიპის გრიპის ვირუსზე 5- A/3 და B გრიპი და 1 - A/H1pdm09 და A/3.

სხვა რესპირატორული ვირუსების დეტექციის მიზნით, რეალურ დროში მულტიპლექს პჯრ დაიდგა 780 ნიმუშზე, საიდანაც 270 ნიმუში დადებითი იყო ერთ ან რამდენიმე რესპირატორულ ვირუსზე; 65-ზე ჩატარდა სინგალპლექს რეალურ დროში პჯრ მეთოდით ტესტირება, საიდანაც 9 დადებითი იყო ერთ რესპირატორულ ვირუსზე.

რესპირატორულ ვირუსებზე რეალურ დროში პჯრ კვლევის შედეგები	279 ნიმუში
დადებითი ერთ ან რამდენიმე რესპირატორულ ვირუსზე	308
რესპირატორულ სინციტიალური ვირუსი A/B	125
რინოვირუსი	80
ადენოვირუსი	21
პარაგრიპის ვირუსები:	8
პარაგრიპი 1 -	3
პარაგრიპი 2 -	2
პარაგრიპი 3 -	3
პარაგრიპი 4 -	0
ადამიანის ბოკავირუსი	7
კორონავირუსები	59
Cor 43 -	3
Cor 63 -	37
Cor 229 -	12
HKU -	7
ადამიანის მეტაპნევმოვირუსი A/B	4
ენტეროვირუსი	0
მიკოპლაზმა	2
პარეჩოვირუსი	2

შემდგომი დეტალური კვლევებისათვის და ვაქცინური შტამის შერჩევაში მონაწილეობის მიღების მიზნით, გრიპზე დადებითი 25 ნიმუში გაიგზავნა ჯანმო-ს გრიპის სათანამშრომლო ცენტრში (ლონდონი, გაერთიანებული სამეფო).

გრიპის ლაბორატორიამ მონაწილეობა მიიღო ჯანმო-ს გრიპის ხარისხის კონტროლის გარე შეფასების პროგრამაში (რეალურ დროში პჯრ დაიდგა 10 ნიმუშზე).

ქსოვილოვანი კულტურების მომზადება/გამოყენება: 2020 წელს მუშაობა მიმდინარეობდა 5 დასახელების კულტურაზე: RD, L20B, MDCK, VERO E-6, VERO; სამუშაო მოიცავდა უჯრედების კრიოკონსერვაციას, გამოყინვა/აღდგენას და სამუშაოსთვის მომზადებას მონოშრიანი სინჯარებისა და მონოშრიანი კულტურალური ფლაკონების სახით; უჯრედების გადაცემა ხდებოდა პოლიომიელიტისა და გრიპის ლაბორატორიებისათვის.

შესრულებული სამუშაოს მოცულობა

გაცემული კულტურები	RD			L20B			VERO E-6	
	სინჯარა მონომრით	ფლაკონები მონომრით (50 მლ)	უჯრედების სუსპენზია (მლ)	სინჯარა მონომრით	ფლაკონები მონომრით (50 მლ)	უჯრედების სუსპენზია (მლ)	სინჯარა მონომრით	ფლაკონები მონომრით (50 მლ)
პოლიომიელიტის და ენტეროვირუსების ლაბორატორია	617	172	45	564	242	45		
გრიპის და რესპ. ვირუსების ლაბორატორია							30	27

სხვადასხვა პროგრამებისა და პროექტების ფარგლებში განხორციელებული სეროლოგიური და მოლეკულური კვლევები: საანგარიშო პერიოდში სხვადასხვა პროგრამებისა და პროექტების ფარგლებში ლუგარის ცენტრის ბაზაზე სულ ჩატარებული იყო **34 952** სეროლოგიურ ტესტი. მათ შორის:

- ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა - **13 028** ტესტი

ტესტის ტიპი	დადებითი	საეჭვო	სულ
CCHF IgM	19	5	150
CCHF IgG	7	4	146
Hanta IgM	46	29	414
Hanta IgG	13	25	413
Hanta WB M	3	0	6
Leptospira IgM	276	153	1343
Leptospira IgG	67	115	1335
Brucella IgM	52	87	1062
Brucella IgG	78	81	1057
Coxiella burnetii (Phase II) IgM	11	7	225
Coxiella burnetii (Phase I) IgG	5	6	224
Borrelia IgM	501	219	1611
Borrelia IgG	208	125	1600
Borrelia IgM (WB)	482	97	636
Borrelia IgG (WB)	190	31	244
TBEV IgM	6	4	39
TBEV IgG	3	0	39
Leishmania IgG	7	2	674
Spotted Fever Rickettsia IgM	0	0	6
Spotted Fever Rickettsia IgG	0	0	6
R. Type IgM	1	0	8
R. Type IgG	4	0	8
Francisella tularensis IgM	4	3	28

Francisella tularensis IgG	4	2	27
Francisella tularensis Ab (MAT)	1	0	5
Parvovirus B19 IgM	7	7	34
Parvovirus B19 IgG	4	0	34
Bordetella pertussis IgM	71	25	157
Bordetella pertussis IgG	25	25	157
EBV CA-IgM	12	9	80
EBV CA-IgG	64	2	80
EBV EA-IgM	17	9	77
Dengue IgM	1	0	5
Dengue IgG	1	0	5
Varicella Zoster virus IgM	11	3	22
Varicella Zoster virus IgG	15	1	21
Enterovirus IgM	4	2	14
Enterovirus IgG	3	3	14
Zika virus IgM	0	0	0
Zika virus IgG	0	0	0
HAV IgM	0	0	1
Mumps IgM	2	2	6
Mumps IgG	4	0	7
HEV IgM	0	0	2
West Nile IgM	14	12	97
West Nile IgG	0	0	90
Bartonella henselae IgM	0	0	2
Bartonella henselae IgG	12	0	49
Bartonella Quintana IgM	0	0	2
Bartonella Quintana IgG	6	0	49
Clostridium difficile Toxin A/B	2	0	8
SARS-CoV-2 IgA	113	31	264
SARS-CoV-2 IgG	118	10	264
SARS-CoV-2 IgM	10	0	19
SARS-CoV-2 Ab	5	0	8
Measles IgM	16	5	74
Rubella IgM	5	2	53
Measles IgG	10	0	20
Rubella IgG	6	0	7

- ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ქვეკომპონენტი: დიარეები - მწვავე და ქრონიკული დიარეების კვლევა ვირუსული და ბაქტერიული პათოგენების ანტიგენებზე - 246 სეროლოგიური ELISA მეთოდით შესრულებული ტესტი.

ტესტის ტიპი	დადებითი	სულ
Rotavirus Ag	1	82
Adenovirus Ag	1	82

Norovirus Ag	6	82
--------------	---	----

- დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამა - 318 ELISA ტესტი

ტესტის ტიპი	დადებითი	სულ
HBsAg	153	164
HBsAg-confirmation	152	154

- უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამა - Abbott Architect, i2000 და Westren Blotting – 9 953 ტესტი

ტესტი	სულ
HBsAg ChMIA	2469
HBsAg-confirmation ChMIA	27
anti-HCV ChMIA	2469
HIV Ab/Ag ChMIA	2469
Syphilis ChMIA	2469
anti-HCV WB	5
HIV Ab/A WB	35
Syphilis WB	10

- C ჰეპატიტის თვითტესტირების შეფასება გამოუცდელ მომხმარებლებში (FIND)

ტესტის ტიპი	სულ
anti-HCV Ab, ELISA	511

- Molbio Diagnostics Truenat TM-ის HCV რნმ ტესტის მულტიცენტრული კლინიკური სამუშაოს შესრულების შეფასება პროექტის (FIND) ფარგლებში თითოეული ადგილის სისხლის წვეთის Truenat™ HCV ანალიზის კლინიკური მუშაობის შესაფასებლად, იმავე პაციენტების პლაზმის ნიმუშების ტესტირება ჩატარდა ABBOTT Architech i 2000-ზე HBsAg და HIV Ab/Ag-ზე. 250 პაციენტის პლაზმის ნიმუშებს ჩატარდა პჯრ ტესტირება Abbott RealTime აპარატზე.

ტესტი	სულ
HBsAg ChMIA	315
HBsAg-confirmation ChMIA	4
HIV Ab/Ag ChMIA	315
PCR Test	250

2020 წელს სეროლოგიურმა ლაბორატორიამ წარმატებით გაიარა ISO 15189 შენარჩუნების სააკრედიტაციო შეფასება და მიიღო აკრედიტაცია შემდეგ სფეროსთვის: B და C ჰეპატიტების და წითელა-წითურას სეროლოგიურ ტესტირებაში; მან წარმატებით შეასრულა ISO აკრედიტაციის სფეროს ფარგლებში გამოგზავნილი ჰეპატიტების (INSTAND, CAP), წითელა-წითურას (INSTAND, WHO) სეროლოგიური პანელების ტესტირება; ჯანმო-ს ხარისხის გარე კონტროლის ფარგლებში ლაბორატორიამ მონაწილეობა მიიღო პროფესიულ ტესტირებაში. ნიმუშები გადაიგზავნა ლუქსემბურგის წითელა/წითურას რეფერალურ ლაბორატორიაში რეტესტირებისთვის. ორივე შემთხვევაში ტესტირების და რეტესტირების შედეგად ლაბორატორიამ მიიღო 100% შეფასება.

C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამის სკრინინგით HCV დადებითი ბენეფიციარების პირველადი კონფირმაციული ტესტირების ფარგლებში: Abbott Architect, i2000 აპარატზე

ჩატარდა 2173 HCVcore Ag სეროლოგიური ტესტი; CVcore Ag უარყოფითი და ზღვრული მნიშვნელობის მქონე 857 ნიმუში და ასევე 108 პირველადი ნიმუში გადაცემული იყო მოლეკულური ტესტირებისათვის. აქედან:

- 20 ნიმუში დაწუნებული იქნა არასაკმარისი მოცულობის გამო;
- გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან HCV RNA ტესტირებით უარყოფითი შედეგი მიღებული იქნა 732 შემთხვევაში;
- დადებითი შედეგი გამოვლინდა 213 შემთხვევაში.

WHO პროექტი „COVID-19-ის სეროპრევალენტობის კვლევა“ ჩატარდა საქართველოს ოთხ რეგიონში (ხელვაჩაური, ქობულეთი, მარტვილი, ბორჯომი) - პროექტის ფარგლებში შეგროვებული სისხლის ნიმუშები გაიტესტა Roche-ს წარმოების cobas e411 ანალიზატორზე Elecsys Anti-SARS-CoV-2 ელექტრო ქემილუმინესცენტური იმუნო ანალიზის (ECLIA) მეთოდით და ასევე ჯანმო-ს მიერ მოწოდებული ტესტის Wantai SARS-CoV-2 Ab (ELISA) გამოყენებით, რომელიც ადამინის სისხლის შრატში/პლაზმაში SARS-CoV-2-ის საწინააღმდეგო სუმარული ანტისხეულების განსაზღვრის საშუალებას იძლევა.

ტესტი	სულ
SARS-CoV-2 Ab ECLIA	1222
SARS-CoV-2 Ab ELISA	1222

WHO პროექტი - „სამედიცინო პერსონალის COVID-19 დაინფიცირების რისკ-ფაქტორების შესწავლა“. მედპერსონალის სისხლის ნიმუშები (მედპერსონალი, რომელიც დაინფიცირდა პაციენტისგან + საკონტროლო ჯგუფი) შეგროვდა თბილისის და გორის კლინიკებში. ნიმუშების ტესტირება ჩატარდა ჯანმო-ს მიერ მოწოდებული ტესტის Wantai SARS-CoV-2 Ab ELISA გამოყენებით, რომელიც ადამინის სისხლის შრატში/პლაზმაში SARS-CoV-2-ის საწინააღმდეგო სუმარული ანტისხეულების განსაზღვრის საშუალებას იძლევა.

ტესტი	სულ
SARS-CoV-2 Ab ELISA	374

WHO პროექტი - „COVID-19-ის გავლენის შემცირება საქართველოში გრძელვადიანი სოციალურ-ეკონომიკურ მდგრადობის შესანარჩუნებლად“. SARS-CoV-2-ის ანტისხეულების სეროპრევალენტობის კვლევის განხორციელების მიზნით სისხლის ნიმუშები აღებულ იქნა თბილისის და რუსთავის პოლიკლინიკების პაციენტებიდან. პროექტის ფარგლებში შეგროვებულის სისხლის ნიმუშები გაიტესტა Roche-ს წარმოების cobas e411 ანალიზატორზე Elecsys Anti-SARS-CoV-2 ელექტრო ქემილუმინესცენტური იმუნო-ანალიზის (ECLIA) მეთოდით, რომელიც SARS-CoV-2-ის საწინააღმდეგო სუმარული ანტისხეულების განსაზღვრის საშუალებას იძლევა.

ტესტი	სულ
SARS-CoV-2 Ab ECLIA	3300

„COVID-19-ის სერო-პრევალენტობის კვლევა ჰოსპიტალურ დაწესებულებების პაციენტებსა და სისხლის ბანკების დონორებში“ პროექტის ფარგლებში, შერჩეული სისხლის ბანკების დონორების (123 ნიმუში) და ჰოსპიტალური პაციენტების (617 ნიმუში) სისხლის ნიმუშებში SARS-CoV-2-ის ანტისხეულების სეროპრევალენტობის განსაზღვრის მიზნით კვლევა ჩატარდა Abbott Architech SARS-CoV-2 IgG ტესტის გამოყენებით.

ტესტი	სულ
-------	-----

SARS-CoV-2 IgG CMIA	740
---------------------	-----

ოქტომბერში COVID-19-ის სერო-პრევალენტობის კვლევა ჩატარდა თბილისის პირველი საუნივერსიტეტო კლინიკის მედპერსონალს შორის. SARS-CoV-2-ის ანტისხეულების განსაზღვრის მიზნით გამოყენებული იყო EUROIMMUN SARS-CoV-2 IgA და SARS-CoV-2 IgG ტესტები.

ტესტი	სულ
SARS-CoV-2 IgA ELISA	186
SARS-CoV-2 IgG ELISA	186

ნოემბერში იმერეთის და აჭარის მედპერსონალს შორის (უპირატესად შერჩეული იყო მედპერსონალი, ვინც უკვე გადაიტანა COVID ინფექცია) ჩატარდა კვლევა SARS-CoV-2-ის ანტისხეულების განსაზღვრის მიზნით. ნიმუშების ტესტირება ჩატარდა Roche-ს წარმოების cobas e411 ანალიზატორზე, Elecsys Anti-SARS-CoV-2 ელექტრო ქემილუმინესცენტური იმუნო-ანალიზის (ECLIA) მეთოდით, რომელიც SARS-CoV-2-ის საწინააღმდეგო სუბარული ანტისხეულების განსაზღვრის საშუალებას იძლევა.

ტესტი	სულ
SARS-CoV-2 Ab ECLIA	723

SARS-COV-2 დეტექციისათვის პირველი ნაბიჯები 2020 წლის იანვარში გადაიდგა და გერმანიის ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტის დახმარებით დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრს თებერვალში უკვე ჰქონდა SARS-COV-2 დიაგნოსტიკის საშუალება. რ. ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრის ლაბორატორიამ პირველმა დაიწყო ქვეყანაში ამ პათოგენის დეტექცია. მას შემდეგ მოხდა მეთოდების დახვეწა, გაფართოება და ლაბორატორიული სიმძლავრეების საგრძნობლად გაზრდა.

- ლუგარისა და რეგიონული ლაბორატორიებისათვის შესყიდული იყო ექსტრაქციისა და პჯრ რეალურ დროში აპარატები, დამონტაჟდა მაღალი წარმადობის ავტომატური პჯრ სისტემა;
- 2020 წელს SARS-COV-2 მოლეკულურ დიაგნოსტიკაში ქვეყნის მასშტაბით ჩაერთო 38 ლაბორატორია;
- სულ 2020 წლის განმავლობაში ლუგარის ლაბორატორიაში გაკეთდა SARS-COV-2 სადიაგნოსტიკო 171,515 ტესტი.
- ლუგარის ცენტრი ხარისხის კონტროლის სამმართველოსთან ერთად ჩართული იყო „ახალი კორონავირუსული დაავადების COVID 19-ის მართვა“ სახელმწიფო პროგრამის „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID 19) დიაგნოსტიკის უზრუნველყოფის“ კომპონენტის ფარგლებში ლაბორატორიული სერვისების მიმწოდებელი ლაბორატორიების მონიტორინგსა და გარე ხარისხის კონტროლის შეფასების პროგრამაში;
- მომზადდა გარე ხარისხის შეფასების პანელები (PT) და დაურიგდა 38 ლაბორატორიას.
- მონიტორინგი ჩატარდა 19 ლაბორატორიაში.

საქართველოში მოცირკულირე ახალი კორონავირუსის SARS-COV-2-ის მთლიანი გენომის სექვენირება ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით. კვლევა ფოკუსირებული იყო მძიმე, მწვავე რესპირატორული სინდრომის გამომწვევ ვირუსის SARS-COV-2-ის გენეტიკურ დახასიათებაზე. პროექტის ძირითად მიზანს წარმოადგენდა პანდემიის

გამომწვევი ვირუსის საქართველოში მოცირკულირე შტამების მთლიანი გენომის გამოფერა და ფილოგენეტიკური ანალიზი.

გამოყენებულ იქნა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ პანდემიის დროს აღებული კლინიკური ნიმუშები. პროექტის ფარგლებში ხორციელდება COVID-19-ზე პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის (PCR) ტესტით დადებით კლინიკური ნიმუშებიდან ვირუსის მთლიანი გენომის სექვენირება ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით. მეტაგენომური სექვენირების კონცეფციის გამოყენებით კვლევის პირველ ეტაპზე მიღებული იქნა ათი სრული გენომი, რომლებიც დაიყო ოთხ ჯგუფად. მოგვიანებით, დამატებით კიდევ დასექვენირდა თერთმეტი გენომი. თავდაპირველად ხუთი ქართული ნიმუში: MT231247; MT231250, MT231252; MT231254; MT231255 დაჯგუფდა ევროპაში, დიდ ბრიტანეთსა და აშშ-ში გაანალიზებულ ნიმუშებთან. სამი ნიმუში MT231246, MT231249, MT231253 შედარებით ახლოს იყო 2019 წლის დეკემბერში ვუჰანში (ჩინეთი) არსებულ გენოტიპთან. ხოლო ნიმუშების ნაწილი განლაგდა რუსეთისა და საფრანგეთის შტამებთან. ეპიდემიოლოგიურ ანალიზთან შეჯამების შედეგად პირველადი შემთხვევების დასექვენირებული შტამების გენომები განლაგდა იმ ქვეყნების შტამებთან, რომლებიდანაც ისინი მოგზაურობის შედეგად იყო შემოტანილი. აფეთქების შემთხვევებმა ჩამოაყალიბა ე.წ. გენეტიკური კლასტერი.

- სექვენირებული შტამების შედეგები გამოქვეყნებულია საერთაშორისო მონაცემთა ბაზებში - GISAID და NCBI.
- 2021 წლისათვის დაგეგმილია ვირუსის მთლიანი გენომის სექვენირება ე.წ. ამპლიფიკაციის მიდგომის გამოყენებით, რაც საშუალებას მოგვცემს საგრძნობლად გავზარდოთ დასექვენირებული ნიმუშების რაოდენობა. ასევე იგეგმება პროცესში ახალი, უფრო მაღალი წარმადობის პლატფორმის - NextSeq-ის ჩართვა. მიმდინარებს პროტოკოლების დამუშავება, სექვენირების პლატფორმების კალიბრაცია, რექტივების/სახარჯი მასალების შესყიდვის პროცესი.
- ახალი მიდგომა და სექვენირებული ნიმუშების გაზრდილი რაოდენობა დაგვეხმარება თვალი ვადევნოთ ქვეყანაში მოცირკულირე შტამებს და დროულად აღმოვაჩინოთ ახალი, მნიშვნელოვანი მუტაციები.

პროექტი - CDC-GDD - ლაბორატორიების ხარისხის კონტროლის ეროვნული პროგრამის შექმნა და დანერგვა საქართველოში. პროექტი მოიცავს მოლეკულური ტესტირების ხარისხის კონტროლის პანელების შექმნას C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამაში ჩართული ლაბორატორიებისათვის.

პროექტის ფარგლებში, 2020 წლის განმავლობაში ლუგარის ცენტრის მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორიამ ორჯერ მიიღო C ჰეპატიტის რაოდენობრივი პჯრ ტესტირების გარე ხარისხის კონტროლის CAP (College of American Pathologists) პანელი.

2020 წლის განმავლობაში C ჰეპატიტის რაოდენობრივი მოლეკულური ტესტირების 5 ნიმუშისაგან და თვისობრივი ტესტირების 2 ნიმუშისგან შემდგარი პანელი ეტაპობრივად გაიგზავნა მონაწილე ლაბორატორიებში:

- I ეტაპი: 2020 წლის ივნისის თვეში პანელი გაეგზავნა პროექტში მონაწილე 12 ლაბორატორიას.
- II ეტაპი: 2020 წლის ნოემბრის თვეში პანელი გაეგზავნა პროექტში მონაწილე 11 ლაბორატორიას.
 - მონაწილე ლაბორატორიები ატარებდნენ პანელში შემავალი 2 ნიმუშის თვისობრივ ტესტირებას.

- მონაწილე ლაბორატორიები ამასთანავე ატარებდნენ პანელში შემავალი ერთი ნიმუშის გენოტიპირებას.
- ტესტირების შედეგების ანგარიშგებისათვის ხდებოდა სპეციალური ფორმის შევსება, დამოწმება პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერით და ლუგარის ცენტრში გამოგზავნა. შედეგების შეფასების, შედარებისა და დაჯამების შემდეგ შეფასება ეგზავნებოდა შესაბამის მონაწილე ლაბორატორიას.

ქვეყანაში ეპიდზედამხედველობის ხელშეწყობის მიზნით 2020 წლის განმავლობაში შესრულებულია შემდეგი მოლეკულური ტესტები:

- *B. anthracis* დიაგნოსტიკისთვის Real-Time PCR მეთოდით ჩატარდა შემდეგი სამუშაოები:
 - *B. anthracis* კულტურის დადასტურება - გამოკვლეულია ადამიანის ნიმუშებიდან გამოყოფილი 3 იზოლატი. ყველა შემთხვევაში დადასტურდა *B. anthracis* გენეტიკური მარკერების არსებობა.
 - გამოკვლეულია ჯილეხზე საექვო 82 კლინიკური ნიმუში (წყლულის შიგთავსი, სისხლი, ნაცხი). *B. anthracis* დადასტურდა 17 შემთხვევაში, ხოლო 65 სინჯში არ დადასტურდა.
- 5 პაციენტის ნიმუში გამოკვლეულია მალარიაზე, აქედან 1 შემთხვევა დადებითი აღმოჩნდა მალარიის გამომწვევზე *P. ovale*.
- პოქსვირუსების დიაგნოსტიკის მიზნით შესწავლილია 47 პაციენტის კლინიკური ნიმუში, აქედან პარაპოქსვირუსებზე დადებითი აღმოჩნდა 30 პაციენტისგან აღებული ნიმუში.
- ბაქტერიული ნაწლავური ინფექციების დეტექციისათვის შესწავლილ იქნა:
 - შიგა-ტოქსის მაპროდუცირებელი *Escherichia coli* (STEC) სადიაგნოსტიკოდ 59 კლინიკური ნიმუში, საიდანაც 14 დადებითი აღმოჩნდა STEC ტოქსიურობის განმსაზღვრელ სხვადასხვა მარკერებზე (*stx1*, *stx2*, *eae*, *Ehly*);
 - *Clostridium difficile*-ზე გამოკვლეულია 3 პაციენტის კლინიკური ნიმუში; *C. difficile*-ს ტოქსინების გენეტიკური მარკერების არსებობა არ დადასტურდა.
- CCHF-ზე გამოკვლეულია 65 კლინიკური ნიმუში Real-Time PCR გამოყენებით, 9 შემთხვევაში დადასტურდა CCHF ვირუსის გენეტიკური მარკერების არსებობა;
- Hanta ვირუსზე გამოკვლეულია 3 კლინიკური ნიმუში; ვირუსის სპეციფიური გენეტიკური მარკერების არსებობა არცერთ შემთხვევაში არ დადასტურდა.
- ვირუსულ მენინგიტებზე მულტიპლექს Real-Time PCR გამოყენებით გამოკვლეულია 4 კლინიკური ნიმუში. აქედან 1 ნიმუში დადებითი აღმოჩნდა Herpes Simplex ვირუსის გენეტიკურ მარკერზე.

სამუშაოს მოცულობა

ტესტის ტიპი	დადებითი	სულ
<i>B. anthracis</i> Real-Time PCR Target 2, Target 3, BioFire (იზოლატი)	3	3
<i>B. anthracis</i> Real-Time PCR Target 2, Target 3, BioFire (კლინიკური ნიმუშები - წყლულის შიგთავსი, სისხლი, ნაცხი)	4	45
ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება (CCHF) Real-Time PCR (კლინიკური ნიმუში)	9	65
ჰანტავირუსის Real-Time PCR (H. Puumala, H. Dobrava)	0	3
პოქსვირუსების დიაგნოსტიკა	30 Parapox	47
მალარია, Real-Time PCR, (კლინიკური ნიმუში)	1 <i>P. ovale</i>	10
<i>Escherichia coli</i> (STEC), PCR, სხვადასხვა ტოქსიურ მარკერებზე (<i>stx1</i> , <i>stx2</i> , <i>eae</i> , <i>Ehly</i>) (კლინიკური ნიმუში)	14	59
<i>Clostridium difficile</i>	0	3
ვირუსული მენინგიტების კვლევა მულტიპლექსური Real-Time PCR	1	4
ნაკრებებით Herpes Simplex	1	

პულსირებად ველში გელ ელექტროფორეზის (PFGE) გენოტიპირების მეთოდით შესწავლილია:

- საქართველოს სხვადასხვა რეგიონიდან გამოყოფილი *Shigella sonnei* – 11 და *Salmonella* spp – 22 კულტურა.
- ყველა კულტურის გენეტიკური პროფილი აიტვირთა PulseNet ნაციონალურ ბაზაში და გაანალიზდა BioNumerix 7.5 პროგრამით.

უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესრულებული სამუშაოს რეტროსპექტული კვლევა: 2020 წლის განმავლობაში განხორციელდა სისხლის ბანკებიდან მოტანილი 2019 წლის ნიმუშების რეტროსპექტული კვლევა, შედეგად 2019 წლის პირველ ეტაპზე გამოვლინდა შემდეგი ტიპის შეუსაბამობები: შპს „სისხლის ბანკი“ - შეუსაბამობა გამოვლინდა 3 ნიმუშის შემთხვევაში: „ცრუ უარყოფითი“ შედეგი C, B ჰეპატიტზე და სიფილისზე; შპს „ჰემა-2012“ – 1 ნიმუშში „ცრუ დადებითი“ შედეგი სიფილისზე; შპს „ზუგდიდის რეფერალური ჰოსპიტალი“ – 1 ნიმუშში „ცრუ უარყოფითი“ შედეგი B ჰეპატიტზე; შპს „გორმედი“ – 1 ნიმუშში „ცრუ უარყოფითი“ შედეგი სიფილისზე; შპს „ნ. კვანტალიანის სახელობის სისხლის ცენტრალური ბანკი“ – გამოვლინდა შეუსაბამობა 6 ნიმუშში, მათგან 5 ჰეპატიტ B-ს შემთხვევაში, ხოლო ერთ მათგანში აივ ინფექციის შემთხვევაში.

- რეტესტირების შედეგად, გამოვლენილი შეუსაბამობების შემთხვევაში დონორებს სისხლის ბაზაში შეუჩერდათ დონორის სტატუსი. ამასთან, საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიურ დაწესებულებებს დაევალებათ დონორისთვის სისხლის სკრინინგული კვლევის პასუხების შეტყობინება და დადებითი დონორების წინა დონაციებიდან დამზადებული სისხლის და სისხლის კომპონენტების ამოღება მარაგებიდან, მათ შორის სამედიცინო ქსელიდან.
- პროფესიული პანელები (ESfEQA/Riqas): პროგრამაში ჩართული სისხლის ბანკები პროფესიული პანელების ტესტირებას ახდენენ საერთაშორისო აკრედიტაციის მქონე რეფერენს ლაბორატორიებთან (ESfEQA/ Riqas) გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე ყოველ 3 თვეში ერთხელ.
- სისხლის ბანკებმა ცენტრში წარმოადგინეს საერთაშორისო სტანდარტებით აკრედიტებული რეფერენს ლაბორატორიიდან (ESfEQA/RIQAS) მიღებული რეფერენს მასალაზე ჩატარებული კვლევები, კვლევის შედეგები და მონაწილეობის დამადასტურებელი სერტიფიკატები. წარმოდგენილი ანგარიშების ანალიზის შედეგად გამოვლინდა განსხვავებული შედეგები შემდეგ ბანკებში: შპს „ქუთაისის რეგიონალური სისხლის ბანკი“ – 1 შემთხვევა სიფილისზე; შპს „ი.ბორჩაშვილის სახელობის ჯანმრთელობის ცენტრი მედინა“ – 2 შემთხვევა ჰეპატიტი B და სიფილისი; შპს „ჰემა-2012“ – 1 შემთხვევა სიფილისზე; შპს „ჰემატოლოგიისა და ტრანსფუზიოლოგიის ინსტიტუტი“ – 1 შემთხვევა სიფილისზე.
- ცენტრის მიერ მომზადებული ხარისხის გარე კონტროლის სქემა: ცენტრის მიერ განხორციელდა ხარისხის გარე კონტროლის მიზნებისთვის რეფერენს მასალის ე.წ. პანელების დასამზადებლად საჭირო ნიმუშების დამუშავება, რაც მოიცავს ბანკებთან გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე შემოსული წუნდებული მასალის (წუნდებული პლაზმის პოლიმერული კონტეინერები) აღრიცხვას, ალიქვოტირებას და

შერჩეული ნიმუშების ტესტირებას. აღნიშნული მასალიდან დამზადდა და საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიურ დაწესებულებების ლაბორატორიებში დარიგდა ცენტრის მიერ დამზადებული პროფესიული ტესტირების 4 ნიმუშისგან შემდგარი თვისობრივი პანელი თანდართული დოკუმენტაციით (პანელების ინსტრუქცია/ინდივიდუალური ანგარიში).

I ეტაპი: პანელები გაიგზავნა 2020 წლის დეკემბრის თვეში პროექტში მონაწილე 17 ლაბორატორიისთვის, ლაბორატორიებმა ჩაატარეს პანელში შემავალი 4 ნიმუშის თვისობრივი ტესტირება B, C ჰეპატიტებზე, აივ-ინფექციასა და სიფილისზე. ტესტირების შედეგების ანგარიშგებისთვის განცხორციელდა ბანკების მიერ სპეციალური ფორმის შევსება, დამოწმება პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერით და ლუგარის ცენტრში გამოგზავნა, ხოლო ტესტირების შედეგების შეფასება ინდივიდუალური ანგარიშის სახით ცენტრის მიერ გაეგზავნა თითოეულ ლაბორატორიას. შედეგების ანალიზისას ორ სისხლის ბანკში გამოვლინდა შეუსაბამობა აივ-ინფექციაზე: შპს „ჰემატოლოგიისა და ტრანსფუზიოლოგიის ინსტიტუტი“ – „ცრუ ყარყოფითი“; შპს „ქვემო ქართლის სისხლის გადასხმის სადგური“ – „ცრუ დადებითი“.

NAT ტესტირება: მიმდინარეობს სისხლის ბანკებიდან ცენტრში შემოსული დონორული სისხლის ნუკლეინის მჟავას ტესტირება NAT ლაბორატორიაში. სისხლის ნიმუშების მოწოდება ხორციელდება თბილისის და რეგიონების ყველა საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიური დაწესებულებიდან. ამ დრომდე ტესტირებულია 50000-ზე მეტი დონორული სისხლის ნიმუში, საიდანაც B ჰეპატიტზე გამოვლენილი შეუსაბამობების რაოდენობა შეადგენს 27-ს, C ჰეპატიტზე 10-ს, ხოლო აივ ინფექციაზე -1-ს .

EQA პანელები: მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორიამ წარმატებით მიიღო მონაწილეობა რამდენიმე პათოგენის ხარისხის კონტროლის პანელის ტესტირებაში, კერძოდ: ჯანმოს მიერ გამოგზავნილი მალარიის პანელის ნიმუშების მოლეკულური ტესტირება; ჯანმო-ს წითელა / წითურას პანელის ნიმუშების მოლეკულური ტესტირება.

ახალი თაობის სექვენირებაზე დაფუძნებული კლინიკური აპლიკაციები - პერსონალიზებული მედიცინის საფუძველი: პროექტის მიზანია საქართველოში ახალი თაობის სექვენირებაზე დაფუძნებული კლინიკური აპლიკაციების განვითარება და საქართველოსა და რეგიონის ქვეყნებისათვის შესაბამისი სერვისების შეთავაზება. დაგეგმილია საქართველოსა და რეგიონის ქვეყნების მოსახლეობისათვის ხელმისაწვდომი გახდეს ახალი თაობის სექვენირებაზე დაფუძნებული კლინიკური ანალიზების ჩატარება. პროექტი ხორციელდება კლინიკურ ონკოლოგებთან მჭიდრო თანამშრომლობის ფარგლებში.

TruSight 15 მყარი სიმსივნის პანელის ტიპები და მათზე პასუხისმგებელი გენები - განხორციელდა პირველი რვა ნიმუშის ანალიზი TruSight 15 მყარი სიმსივნეების პანელის გამოყენებით. პანელში თავმოყრილია თხუთმეტი ყველაზე მნიშვნელოვანი გენი, რომლებიც პასუხისმგებელია შვიდი ტიპის მყარი სიმსივნის განვითარებაზე. პანელის გამოყენებით ხდება პათოგენური ვარიაციების დეტექცია გენების მიხედვით.

TruSight 15 მყარი სიმსივნის პანელით ხორციელდება შემდეგი გენების ანალიზი სიმსივნეების მიხედვით: ფილტვი - BRAF, EGFR, ERBB2, KRAS, MET, PIK3CA, RET, TP53; მკერდი - AKT1, ERBB2, PIK3CA; მელანომა - BRAF, GNA11, GNAQ, KIT, NRAS, PDGFRA, TP53; სწორი ნაწლავი - BRAF, KRAS, NRAS, MET, TP53; საკვერცხე - FOXL2, TP53; კუჭი - KIT, KRAS, MET, PDGFRA; პროსტატა - PIK3CA.

2020 წლის თებერვლის თვეში, საერთაშორისო კიბოს დღესთან დაკავშირებული აქციის ფარგლებში, ლუგარის ცენტრში შემუშავდა და კლინიკებს დაურიგდა უფასო ტექტირების ვაუჩერი. აქციის ფარგლებში უფასო ტესტირება ჩაურატდა ათ პაციენტს. აქციაში ჩართული იყო თოდუას და ხეჩინაშვილის კლინიკები, მარდალეიშვილის სამედიცინო ცენტრი, უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი, თბილისის ცენტრალური ლაბორატორია. TruSight 15 მყარი სიმსივნის პანელის შემენის შემთხვევაში, აღნიშნული კვლევა ხელმისაწვდომი იქნება გენომის ცენტრში კლინიკებისათვის.

BRCA1 და BRCA2 მკერდის სიმსივნის პანელი - კლინიკურ ონკოლოგებთან შეხვედრაზე გამოიკვეთა, რომ მკერდის სიმსივნეების დროს გენური მუტაციების კვლევის მიმართ მოთხოვნა მაღალია. დღეის მდგომარეობით ნიმუშების გაგზავნა ტესტირებისათვის, ძირითადად, ხორციელდება დასავლეთ ევროპის ქვეყნების ლაბორატორიებში. მომსახურებისათვის საჭიროა დაახლოებით 4 კვირა, ხოლო მომსახურების საფასური 2000 ევროს ფარგლებში მერყობს.

მოთხოვნის შესაბამისად, შემდეგი პანელი, რომელიც ხელისაწვდომი გახდება ანალიზისათვის ლუგარის ცენტრში, არის BRCA1 და BRCA2 გენების პანელი. BRCA პანელით ხორციელდება BRCA1 და BRCA2 გენების შემდეგი პათოგენური ვარიანტების დეტექცია:

- **BRCA1** - c.1360_1361delAG (del); c.5062_5064delGTT (del); c.5266dupC (dup); c.1462dupA (dup); c.1016dupA (dup); c.3331_3334delCAAG (del); c.4117G>T (SNV); c.1505T>G (SNV); c.5074+1G>T (SNV); c.181T>G (SNV); c.1016dupA (dup); c.5335_5335delC (del); c.1881C>G (SNV); c.5123C>A (SNV);
- **BRCA2** - c.9252_9255delAACainsTT (Complex); c.4131_4132insTGAGGA (ins); c.1238_1238delT (del); c.5211_5214delTACT (del); c.5718_5719delCT (del); c.2684_2684delC (del); c.6591_6592delTG (del); c.7007G>A (SNV); c.7008-62A>G (SNV); c.72delA (del); c.6275_6276delTT (del),

2020 წლის სექტემბერში დაიგეგმა და წლის ბოლომდე განხორციელდა BRCA1/BRCA2 გენების სრული გენეტიკური ანალიზი ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით ძუძუს კიბოს დიაგნოზის მქონე პაციენტებში. პოპულაციურ კვლევაში აქტიურად იყო ჩართული თოდუას, მარდალეიშვილის და ხეჩინაშვილის კლინიკები. კვლევის ფარგლებში ტესტირება ჩაუტარდა ასორმოცდაათ პაციენტს. ნიმუშების შერჩევა ხორციელდებოდა დაავადებათა კონტროლის ცენტრში შემუშავებული სპეციალური კითხვარის მიხედვით. სრული გენეტიკური ანალიზის შედეგები გადაეგზავნათ ონკოლოგებს.

ამჟამად მიმდინარებს სექვენირების მონაცემების ანალიზისათვის საჭირო ხელოვნულ ინტელექტზე დაფუძნებული ბიოინფორმატიკული პლატფორმის შემენის პროცესი. დაავადებათა კონტროლის ცენტრში მომსახურების ვადა საშუალოდ იქნება 4-6 კვირა (ისევე როგორც წამყვან ევროპულ ლაბორატორიებში), საფასური კი 2200 ლარს შეადგენს.

2020 წლის აპრილის თვეში დაავადებათა კონტროლის ცენტრში დაგეგმილი იყო სამუშაო შეხვედრა (workshop) ქართული ონკოლოგების, გენეტიკოსებისა და დარგის ექსპერტების მონაწილეობით. შეხვედრის მიზანს წარმოადგენდა ქართველი და უცხოელი ექსპერტების შეხვედრა და NGS ტექნოლოგიის სიმსივნეების კვლევაში გამოყენების მიმართულებით დისკუსია. შეხვედრაში მონაწილეობისათვის მზად იყო კომპანია Illumina-ს და SOPHiA DDM-ის წარმომადგენლები. სამწუხაროდ, პანდემიასთან დაკავშირებული შეზღუდვებიდან გამომდინარე შეხვედრა გაუქმდა. აღნიშნული მიზეზის გამო შეხვედრა ვერც 2021 წელს გაიმართება.

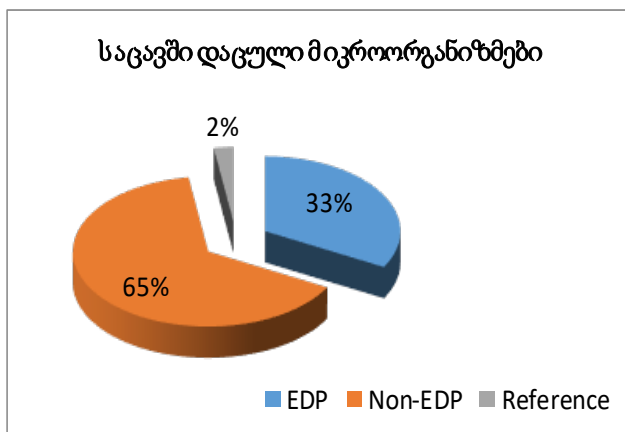
რისკის მართვის/შემცირების ღონისძიებები ლუგარის ცენტრში: ჩატარდა ბიოლოგიური მასალების კონტროლის ღონისძიებები - 274 აქტი; ვადაგასული ფარმაცევტული პროდუქტების ინსინერაციის 5 აქტი; საცავის ინვენტარიზაცია - 3 აქტი; კულტურების გატანის 4 აქტი; აპარატურის გატანის 7 აქტი; ბიოუსაფრთხოების კომიტეტის 5 სხდომა.

დეკონტამინაცია/განადგურება: ჩატარდა აღჭურვილობისა და აპარატურის დეკონტამინაცია (11 პროცესი); კვირაში 3-ჯერ ხდება რეგიონალური ლაბორატორიებიდან (გორი, თელავი, ახალციხე) ავტოკლავირებული ლაბორატორიული ნარჩენების მიღება ინსინერაციისათვის; სისტემატურად ხორციელდებოდა ნიმუშის ამღების საველე ჯგუფების მიერ მოტანილი სახიფათო ნარჩენების განადგურება.

ინსპექტირება: ჩატარდა ლუგარის ცენტრის ლაბორატორიების ინსპექტირება (1 სრული ინსპექცია); ყოველდღიურად ხორციელდებოდა ლუგარის ცენტრის სრულ აქტივობაზე კონტროლი, მათ შორის გამორჩეულად COVID-19-ზე მიმდინარე სადიაგნოსტიკო პროცესების ზედამხედველობაზე. ხორციელდებოდა სისტემატური ზედამხედველობა ნიმუშის მოძრაობის პროცედურულ ჯაჭვზე.

სწავლებები/ტრენინგები: ჩატარდა 41 ტრენინგი/სწავლება სტაჟორებისათვის (თითოეული - სამდღიანი); ლუგარის ცენტრის, ასევე სოფლის მეურნეობის სამინისტროსა და ელიავას ინსტიტუტის თანამშრომლებს ჩაუტარდათ რეფრეშ ტრენინგი ბუდ-3 სამუშაო პრაქტიკაში (62 პირი); 51 კოვიდ სასტუმროს ჩაუტარდა 1 დღიანი ტრენინგი covid19-თან დაკავშირებული ბიორისკების მართვაზე; 4 საარჩევნო უბნის თანამშრომლებს ჩაუტარდათ ტრენინგი covid19-თან დაკავშირებული ბიორისკებსა და საფრთხეებზე; ჩატარდა 10 ტრენინგი/სწავლება ბიოუსაფრთხოებაში სხვადასხვა კლინიკებისა და ლაბორატორიების წარმომადგენელთათვის.

ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნული საცავი: საცავში შესანახად შემოვიდა და პათოგენების აღრიცხვის ელექტრონულ სისტემაში (PACS) დარეგისტრირდა საქართველოს ტერიტორიაზე გამოყოფილი და იდენტიფიცირებული 109 შტამი, მათ შორის: *B.anthraxis* - 3, *B.abortus* - 1, *C. botulinum* - 1, *Legionella* - 1, *E.coli* - 8, *Staphylococcus* - 5; *Acinetobacter* - 31, *Pseudomona* - 15, *Klebsiella* - 30, *Enterococcus* - 5, *Proteus* - 5, *Pasterella* - 1, *Providencia* - 3.



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

ხარისხის გარე კონტროლის ჩატარების მიზნით მომზადდა და სამედიცინო ცენტრებსა და კლინიკებს (შპს "მულტიტესტი", შპს "ნიუკოსპიტალი") გადაეცა მიკროორგანიზმთა 8 შტამი.

გ.ელიავას ბაქტერიოლოგიისა და ვირუსოლოგიის ინსტიტუტთან ერთად ჩატარდა *V.cholerae El-tor*-ის ფაგოტიპირება. გაცოცხლდა *V.cholerae El-tor*-ის -80°C ტემპერატურაზე

დაცული კოლექცია და ჩატარდა მორფოლოგიურ-ბიოქიმიური თვისებების შესწავლა, კერძოდ: შეიღება გრამის წესით, ჩატარდა ოქსიდაზა-კატალაზას ტესტები, დაითესა ქრომ აგარზე.

IATA-ს საერთაშორისო წესების საფუძველზე შეფასდა ქვეყანაში შემოსული/გასული ბიოლოგიური მასალის შემცველი ტვირთის (15) საფრთხის კატეგორია და მომზადდა შესაბამისი წერილები საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტროსა და საბაჟო დეპარტამენტის სახელზე; შემოწმდა 134 შპს-ს, ფიზიკური პირის და ინდემწარმის მიერ წარმოდგენილი სადეზინფექციო საშუალების ბაქტერიოციდული ეფექტი. ჩატარდა 10 შპს-ს და ფიზიკური პირის მიერ წარმოდგენილი სადეზინფექციო აპარატების ბაქტერიოციდული ეფექტის კვლევა (10 დანადგარი); სულ ჩატარდა 927 ანალიზი. საერთაშორისო მონაცემებზე და კვლევებზე დაყრდნობით შემუშავდა და დაინერგა წარმოდგენილი სადეზინფექციო აპარატების ბაქტერიოციდული ეფექტის კვლევის მეთოდიკა; შემუშავდა სადეზინფექციო აპარატების ბაქტერიოციდული ეფექტის კვლევის სოპ-ები; საცავის პერსონალი აქტიურად იყო ჩართული COVID 19-ის ნიმუშების აღებასა და მის მენეჯმენტში.

განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ლაბორატორია: შავი ჭირის ეპიზოოტიის დადგენის მიზნით, ჩატარდა შავი ჭირის ვაკე-მთისწინა კერის კვლევა, დედოფლისწყაროს რაიონის ტერიტორიაზე; ლაბორატორიის თანამშრომლები აქტიურად მონაწილეობდნენ კორონა ვირუსზე საექვო კლინიკური ნიმუშების მოპოვებასა და ტრანსპორტირებაში; მიმდინარეობდა უწყვეტი განათლების პროცესი.

განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი შედეგები: BSL3-ის თანამშრომელთა კვალიფიკაციის შეფასებისათვის მზადყოფნა; განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ლაბორატორიის თანამშრომელთა კვალიფიკაციის შეფასებისათვის მზადყოფნა; განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ლაბორატორიის თანამშრომელთა მიერ კორონა ვირუსზე კვლევისათვის საჭირო მასალის აღების, რეგისტრაცია-იდენტიფიკაციის და ტრანსპორტირების მათოდების შესწავლა და გამოყენება.

ახალი მეთოდიკის (ტესტ-სისტემების) დანერგვა: შეიქმნა პროცედურათა ჩამონათვალი BSL3-ის თანამშრომელთა კვალიფიკაციის შეფასებისათვის.

უწყვეტი განათლება: ჩატარდა განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ლაბორატორიის და BSL3-ის თანამშრომელთა განმეორებითი ტრენინგი.

ლაბორატორიული სამუშაოს მოცულობა და მიღებული შედეგები: განსაკუთრებით საშიში პათოგენებზე გამოკვლეული იქნა გარემო ნიმუშის 1324 სინჯი; განსაკუთრებით საშიში პათოგენებზე გამოკვლეული იქნა კლინიკური ნიმუშების 110 სინჯი; იზოლირებულია ჯილეხის გამომწვევის 3 კულტურა; განხორციელდა ბრუცელოზზე 1 კულტურის დადასტურება; იზოლირებულია *C.botulinum*-ის 1 კულტურა; ჩატარდა BSL3-ის, ლუგარის ლაბორატორიის 39 სპეციალისტის განმეორებითი ტრენინგები; BSL3-ის, ELIAVA-ს ინსტიტუტის თანამშრომელთა, განმეორებითი ტრენინგები (7 სპეციალისტი); BSL3-ის, LMA თანამშრომელთა, განმეორებითი ტრენინგები (12 სპეციალისტი); განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ლაბორატორიის თანამშრომელთა განმეორებითი ტრენინგი (8 სპეციალისტი).

ზოოენტომოლოგიური ლაბორატორია

ცენტრის წლიური გეგმით და ეპიდსამსახურიდან მიღებული შეტყობინების შესაბამისად, ქ.თბილისში, ქ. ფოთში, ქ. ბათუმსა და ქვეყნის სხვა 34 მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე ჩატარდა განსაკუთრებით საშიში ინფექციების ბუნებრივი კერების ეპიზოოტოლოგიური მონიტორინგი, კერძოდ, რეზერვუარების და ვექტორების შეგროვება და მათი გადაცემა ლაბორატორიისათვის. აღსანიშნავია, რომ ლაბორატორიის სპეციალისტები პრიორიტეტად თვლიან იქსოდისებური ტკიპების გავრცელების ახალი არეალების დადგენას, რასაც გადაწყვეტი როლი ენიჭება განსაკუთრებით საშიში ვირუსული ინფექციების დიაგნოსტიკის საკითხებში. ლაბორატორიული კვლევებით მიღებული შედეგების გათვალისწინებით შემუშავდა განსაკუთრებით საშიში და მასთან გათანაბრებული ინფექციების გავრცელების საწინააღმდეგო რეკომენდაციები.

ეპიზოოტოლოგიური მონიტორინგი (რეზერვუარების და ვექტორების შეგროვება) და გამოკვლევა საქართველოს ტერიტორიაზე, 2015-2020 წწ.

2020 წ.	
გამოკვლეულია 20400 ჰა ღია სტაცია	65,6% - სხვა და სხვა პროექტებით
გამოკვლეულია 35200მ ² დახურული სტაცია	44,9% - ცენტრის აპარატის თანხებით 55,1% - სხვადასხვა პროექტებით
2019 წ.	
გამოკვლეულია 43153 ჰა ღია სტაცია	33,6% - ცენტრის აპარატის თანხებით 66,4% - სხვადასხვა პროექტებით
გამოკვლეულია 28000მ ² დახურული სტაცია	78,6% - ცენტრის აპარატის თანხებით 21,4% - სხვადასხვა პროექტებით
2018 წ.	
გამოკვლეულია 43153 ჰა ღია სტაცია	23,1% - ცენტრის აპარატის თანხებით 76,9% - სხვადასხვა პროექტებით
გამოკვლეულია 21700მ ² დახურული სტაცია	96,8% - ცენტრის აპარატის თანხებით 3,2% - სხვა და სხვა პროექტებით
2017 წ.	
გამოკვლეულია 25 936 ჰა ღია სტაცია	82% - ცენტრის აპარატის თანხებით 18% - სხვადასხვა პროექტებით
გამოკვლეულია 71650 მ ² დახურული სტაცია	100% - ცენტრის აპარატის თანხებით
2016 წ.	
გამოკვლეულია 317631 ჰა ღია სტაცია	25,3% - ცენტრის აპარატის თანხებით 74,7% - სხვადასხვა პროექტებით
გამოკვლეულია 9020 მ ² დახურული სტაცია	64,8% - ცენტრის აპარატის თანხებით 35,2% - სხვადასხვა პროექტებით
2015 წ.	
გამოკვლეულია 140149 ჰა ღია სტაცია	4,1% - ცენტრის აპარატის თანხებით 95,9% - სხვადასხვა პროექტებით
გამოკვლეულია 3375 მ ² დახურული სტაცია	11,9% - ცენტრის აპარატის თანხებით 88,1% - სხვადასხვა პროექტებით

ეპიზოოტოლოგიური მონიტორინგით მოპოვებული რეზერვუარების და ვექტორების რაოდენობა

ობიექტების დასახელება	სულ რაოდენობა (ეგზ.)	სახელმწიფო პროგრამით	სამეცნიერო პროექტებით	გამოკვლევებისათვის გადაცემა
-----------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	-----------------------------

მღრღნელები	573	81	492	ანალიზების მიღებისა და დამუშავების ჯგუფი
რწყილები	516	-	516	ანალიზების მიღებისა და დამუშავების ჯგუფი
იქსოდისებური ტკიპები ნიადაგის ზედაპირიდან	137	56	81	ანალიზების მიღებისა და დამუშავების ჯგუფი
იქსოდისებური ტკიპები სასოფლო სამეურნეო პირუტყვებიდან	5921	3931	1990	ანალიზების მიღებისა და დამუშავების ჯგუფი
იქსოდისებური ტკიპები ადამიანებისაგან	35	35	-	ანალიზების მიღებისა და დამუშავების ჯგუფი
დატკიპიანებაზე გასინჯულია სასოფლო სამეურნეო პირუტყვი	1274	822	452	ანალიზების მიღებისა და დამუშავების ჯგუფი

დღესდღეობით, საქართველოში არსებულ covid-19 ვირუსის ეპიდემიასთან დაკავშირებით, ადრეულ პერიოდისათვის ვერ მოხერხდა სახელმწიფო პროგრამით სავსე სამუშაოების ჩატარება, რის გამოც, მოცემული პერიოდისათვის, ტკიპები ნიადაგის ზედაპირიდან შეგროვდა მცირე რაოდენობით. ვექტორების (იქსოდისებური ტკიპების) მოპოვება ღია სტაციაში ხდებოდა ნიადაგის ზედაპირიდან ფლანელის დროშის გამოყენებით და სასოფლო სამეურნეო პირუტყვებიდან დახურულ სტაციაში.

ღია და დახურულ სტაციებში შეგროვებული იქნა შემდეგი სახეობის ტკიპები: *Dermacentor marginatus*, *Hyalomma marginatum*, *Haemaphysalis punctata*, *Haemaphysalis sulcata*, *Haemaphysalis parva*, *Rhipicephalus sanguineus*, *Rhipicephalus bursa*, *Ixodes ricinus*, *Rhipicephalus (Boophilus) annulatus*.

ნიადაგის ზედაპირიდან სულ შეგროვებული იქნა 137 ეგზ. იქსოდისებური ტკიპი, ხოლო პირუტყვებიდან - 5921 ეგზ. იქსოდისებური ტკიპი; სულ მოპოვებული იქნა 6058 ეგზ. ტკიპი (65,8% - ცენტრის აპარატის თანხებით, 34,2% - სხვადასხვა პროექტებით).

მოპოვებული ტკიპები გადაეცა ლუგარის სახელობის ცენტრის ლაბორატორიის მიმღებ განყოფილებას. ტკიპების არსებობაზე სულ გასინჯული იქნა 1274 სული სასოფლო სამეურნეო პირუტყვი. ლუგარის ლაბორატორიაში ადამიანებისგან შემოვიდა და სახეობრივი იდენტიფიკაცია ჩაუტარდა 35 ეგზ. სხვადასხვა სახეობის ტკიპს; ვექტორების (რწყილები) მოპოვებულმა რაოდენობამ შეადგინა 516 ეგზ. (*N. laeviceps*, *X. conformis*, *N. consimilis*, *Ct. secundus*, *L. tashenbergi*).

რეზერვუარების გამოჭერა ხდებოდა ღია და დახურულ სტაციებში (14,1% - ცენტრის აპარატის, 85,9% - სხვადასხვა პროექტებით). სულ გამოჭერილი იქნა 573 ეგზ., მათ შორის:

- წითელქუდა მექვიშია (*Meriones libucus*),
- ჩვეულებრივი მემინდვრია (*Microtus arvalis*),

- საზოგადოებრივი მემინდვრია (*Microtus socialis*),
- რუხი ვითაგვა (*Rattus norvegicus*),
- სახლის თაგვი (*Mus musculus*),
- ტყის თაგვი (*Apodemus sylvaticus*),
- ბიგა (*Sorex araneus*).

ეპიდემიოლოგების მითითებით, ეპიზოოტოლოგიური კვლევები ჩატარდა მღრღნელებზე, რომლებიც წარმოადგენენ ჰანტავირუსული ინფექციების გამომწვევების რეზერვუარებს. რეზერვუარებიდან განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობოდა სინანტროპულ მღრღნელებს, რომელთა მოკვლევის მიზნით პირველ რიგში ჩატარდა სარეკოგნოსცირო სამუშაოები ცენტრალური ქალაქების და მუნიციპალიტეტების ტერიტორიებზე. სამუშაოები ჩატარებული იქნა შემდეგ მუნიციპალიტეტებში: ახალციხე, ასპინძა, გარდაბანი, მარნეული, ფოთი, ოზურგეთი, ზუგდიდი, ანაკლია, შუახევი, ბათუმი, ხელვაჩაური, კობულეთი, ჩაქვი, ხარაგაული, სენაკი. გამოჭერილ იქნა 81 ეგზ.: *Rattus norvegicus* - 37 ეგზ. და *Mus musculus* - 44 ეგზ. გამოჭერილი სინანტროპული მღრღნელებიდან ორგანოების აღება ხდებოდა ღია საველე ლაბორატორიებში ბიოუსაფრთხოების შესაბამისი სტანდარტული სამოქმედო პროცედურების დაცვით. სულ აღებულ იქნა 324 სინჯი. საანგარიშო პერიოდში გამოჭერილი სინანტროპული მღრღნელების რაოდენობით შეგვიძლია დავასკვნათ შემდეგი: მონაცემთა სიმჭირის გამო (მოგვეპოვება მხოლოდ ერთნახევარი წლის მონაცემები) მათ რიცხოვნობაზე მსჯელობა ნაადრევია; აღსანიშნავია ის ფაქტიც, რომ სურსათის საწყობების და სხვა სათავსოების მფლობელები ბოლო ხანებში მიმართავენ მღრღნელების საწინააღმდეგო შხამქიმიკატების ინტენსიურ გამოყენებას.

გამომწვევები: ქვეყანაში გავრცელებული მღრღნელების გამოჭერა ცოცხალ მდგომარეობაში, როგორც ცენტრის, ასევე გრანტების მიერ განხორციელებული მივლინებების მეშვეობით და მათი სახეობრივი იდენტიფიკაციის ჩატარება ცენტრის სპეციალისტების მიერ.

მეთოდოლოგია: ვინაიდან განსაკუთრებით საშიში და მათთან გათანაბრებული ინფექციებისათვის დამახასიათებელია ბუნებრივი კერობრიობა, რომელიც განპირობებულია რეზერვუარების სახეობებზე, მათ რიცხოვნობაზე და გენერაციულ მდგომარეობაზე, ბუნებრივ კერებში აღნიშნული მდგომარეობის დადგენას დაეთმობა განსაკუთრებული ყურადღება. აღნიშნულ სამუშაოებს განახორციელებს ლაბორატორიის ზოოაკროლოგიური და ენტომოლოგიური ჯგუფები. ასევე, გაგრძელდება ორი წლის წინ დაწყებული - სინანტროპული მღრღნელების გამოჭერა, მათ პოპულაციაზე მიზანდასახული ეპიზოოტოლოგიური და ლაბორატორიული გამოკვლევების ჩატარების მიზნით. რეზერვუარების და ვექტორების მოპოვება მოხდება დახურულ და ღია სტაციებში. საველე ნიმუშების მოპოვების ადგილებიდან აღებული იქნება GPS-მონაცემები. მოპოვებული საველე ნიმუშები და მათგან დამზადებული სინჯები, სსპ-ის შესაბამისად გაფორმებული დოკუმენტაციის თანხლებით გადაეცემა ლუგარის სახელობის ლაბორატორიის ცენტრალურ მიმღებს.

კვლავ მიმდინარეობს ამჟამად უკვე მოპოვებული და ლაბორატორიისათვის გადაცემული ტკიპების ძირითადი რაოდენობის PCR გამოკვლევები.

ენტომოლოგიური ჯგუფი: 2020 წელს ზოოენტომოლოგიურმა ჯგუფის მუშაობის პრიორიტეტული ამოცანები იყო: მალარიის და არამალარიის კოლოების პოპულაციებზე მონიტორინგი; აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის, გურიის და სამეგრელოს რეგიონების მუნიციპალიტეტებში „საქართველოს შავი ზღვისპირეთის საკურორტო ზოლში ტრანსმისიური დაავადებების გადამტანების საწინააღმდეგო ღონისძიებების“ ფარგლებში

კოლონებზე მონიტორინგი; ეპიზოტოლოგიური კვლევების ჩატარება განსაკუთრებით საშიში ინფექციებისათვის დამახასიათებელი კეროზობის, ძირითადი რეზერვუარების და ვექტორების არსებობის, საკვლევ ტერიტორიებზე მათი სახეობების, რიცხოვნობის შესწავლა; სადერატიზაციო და სადეზინსექციო პროდუქტების საექსპერტო დასკვნების მომზადება; სულ განხორციელდა 5 გეგმიური საველე გასვლა და 2 არაგეგმიური (ჯანმოს პროგრამის ფარგლებში).

2020 წელს დკსჯეც-ის ეპიდზედამხედველობის პროგრამის „საქართველოს შავი ზღვისპირეთის საკურორტო ზოლში ტრანსმისიული დაავადებების გადამტანების საწინააღმდეგო ღონისძიებები“-ს ფარგლებში გადამტანებზე მონიტორინგის მიზნით გამოკვლეულია: აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკა: ქ. ბათუმი, ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტი, ქობულეთის მუნიციპალიტეტი, სულ 12 დასახლებული პუნქტი. მოპოვებულია და იდენტიფიცირებულია: 1021 Ae. albopictus; 2 Ae. aegypti; 179 Cx.pipiens; 7 Ae.vexans; 3 Ae.caspius; 11 An.maculipennis. გურიის რეგიონი: ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტი, ოზურგეთის მუნიციპალიტეტი, სულ 10 დასახლებული პუნქტი. მოპოვებულია და იდენტიფიცირებულია: 44 An. Maculipennis; 33 An. claviger; 11 Ae. vexans; 2 Ae. Geniculates; 2Ae. Albopictus. სამეგრელოს რეგიონი: ზუგდიდის მუნიციპალიტეტი, წალენჯიხის მუნიციპალიტეტი, სულ 12 დასახლებული პუნქტი, მოპოვებულია და იდენტიფიცირებულია: 5 Ae. albopictus; 3 Ae. Aegypti; 1258 An. maculipennis; 21 Ae. vexans; 19 Ae.caspius; 442 Cx.pipiens.

2020 წელს დკსჯ-ს ეპიდზედამხედველობის პროგრამის ფარგლებში ეპიზოტოლოგიური კვლევები ჩატარდა: ქვემო ქართლის რეგიონი: გარდაბნის მუნიციპალიტეტი, მარნეულის მუნიციპალიტეტი, სულ 4 დასახლებული პუნქტი. მოპოვებულია და იდენტიფიცირებულია: 274 B. Calcaratus. კახეთის რეგიონი: გურჯაანის მუნიციპალიტეტი, სიღნაღის მუნიციპალიტეტი, ყვარლის მუნიციპალიტეტი, სულ 17 დასახლებული პუნქტი. მოპოვებულია და იდენტიფიცირებულია: 819 B. Calcaratus; 8 I. ricinus; 5 Rh. Bursa.

2020 წლის ჯანმოს-ს პროექტის „**Ae.aegypti** (ყვითელი ცხელების გადამტანი კოლო) და **Ae. albopictus** (ვეფხისებრი კოლო) გეოგრაფიული გავრცელების არეალის განსაზღვრა საქართველოს ზოგიერთ რეგიონში“ ენტომოლოგიური კვლევები ჩატარდა: გურიის რეგიონი: ლანჩხუთის მუნიციპალიტეტი, ოზურგეთის მუნიციპალიტეტი, ჩოხატაურის მუნიციპალიტეტში, სულ 17 დასახლებული პუნქტი. მოპოვებულია და იდენტიფიცირებულია: 49 Cx.p.pipiens; 3 Ae. Albopictus; 5 An. Claviger; 1 Ae. Geniculatus; 7 Ae. vexans; 31 An. Maculipennis. კახეთის რეგიონი: სიღნაღის მუნიციპალიტეტი, დედოფლისწყაროს მუნიციპალიტეტი, ლაგოდეხის მუნიციპალიტეტი, საგარეჯოს მუნიციპალიტეტი, სულ 18 დასახლებული პუნქტი. მოპოვებულია და იდენტიფიცირებულია: 34 Cx.p.pipiens; 29 An. Maculipennis; 15 Ae. Vexans; 7 Ae. Geniculatus; 13 Ae.caspius; 4 Ae.sacharovi.

2020 წლის განმავლობაში დაიწერა და გაიცა 24 სადერატიზაციო და სადეზინსექციო პროდუქტზე საექსპერტო დასკვნა.

შედეგები/ანალიზი: 2020 წლის ზოონტომოლოგიური ლაბორატორიის ზოონტომოლოგიური ჯგუფის მიერ მოპოვებული და გამოკვლეულია 3231 ეგზემპლარი კოლო, 1106 ეგზ. იქსოდისებრი ტკიპი. გამოვლინდა ლანჩხუთისა და ოზურგეთის მუნიციპალიტეტებში Ae. albopictus მცირე პოპულაციური გავრცელება. მონაცემები დატანილი იქნა რუკაზე. „საქართველოს შავი ზღვისპირეთის საკურორტო ზოლში ტრანსმისიული დაავადებების გადამტანების საწინააღმდეგო ღონისძიებები“-ს ფარგლებში

გადამტანებზე მონიტორინგის შედეგად გამოვლინდა: დამუშავებულსა და დაუმუშავებელ ბიოტოპებში გამოჭერილი კოლოს სინათლის ხაფანგთან მიმართებაში გამოთვლილი ინდექსებს შორის განსხვავება არის 12,5-ჯერადი. ეს მონაცემები განსხვავდება შარშანდელი მონაცემებისაგან, რაც განპირობებულია ობიექტური მიზეზით - კოვიდ ღონისძიებებთან დაკავშირებით 2020 წელს კოლოს აქტივობის სეზონში გადამტანების საწინააღმდეგო ღონისძიებების ორჯერადი ტურის ჩანაცვლებით ერთჯერადით. დაავადებათა პრევენციის მიზნით კოლოს რიცხოვნობის შემცირებისა და კოლოს საწინააღმდეგო ღონისძიებების ხარისხის უზრუნველყოფისთვის, აუცილებელია, შენარჩუნდეს დამუშავების მოცულობა და ორჯერადი დამუშავების პრაქტიკა, როგორც ეს რეკომენდებულია ჯანმო-ს მიერ: პირველი ტური - მაისი-ივნისი, მეორე ტური - ივლისი-აგვისტო.

ზოგადი ბაქტერიოლოგიის ლაბორატორია

გაფართოვდა ხარისხის გარე კონტროლის ეროვნული პროგრამა QEOMIQUA ქვეყნის 25 ლაბორატორიისთვის, სადაც ლუგარის ცენტრის ზოგადი ბაქტერიოლოგიის ლაბორატორია წარმოდგენილია რეფერალად და EQA პანელების პროვაიდერად; აქტივობები ხორციელდება აშშ CDC-ის ეგიდით; წარმატებით მიმდინარეობს ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ზედამხედველობა. ანტიმიკრობულ რეზისტენტობაზე (AMR) ინფორმაციის შეგროვება/დამუშავება ქვეყნის 200-ზე მეტი კლინიკიდან და CAESAR/GLASS ქსელში გაზიარება (CAESAR Annual report, 2020). ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სექვენირების გაიდლაინის ადაპტირება და დანერგვა ლუგარის ცენტრის ბაზაზე ამრ ზედამხედველობის გასაუმჯობესებლად (GLASS Whole-genome sequencing for surveillance of antimicrobial resistance). მომზადდა და გამოქვეყნდა სამი სამეცნიერო პუბლიკაცია საერთაშორისო მაღალიმპაქტიან სამეცნიერო ჟურნალებში.

ძირითადი მიღწევები: ახალი მეთოდის (ტესტ-სისტემების) დანერგვა: დაინერგა და ვალიდირდა ამრ შტამების სექვენირების (WGS) მეთოდიკა ამრ მექანიზმის შესასწავლად; დაინერგა და ვალიდირდა კოლისტინის მიმართ რეზისტენტობის ფენოტიპური დადასტურების ტესტ-სისტემა.

ხარისხის მართვის სისტემის გაუმჯობესება: ISO 15189 აკრედიტაციის შენარჩუნება; ISO 17043 აკრედიტაციის სტანდარტის იმპლემენტაცია; წარმატებით ჩატარდა ISO 15189 აკრედიტაციის სფეროს ზოგადი ბაქტერიოლოგიის და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამა; წარმატებით ჩატარდა ხარისხის გარე კონტროლის ეროვნული პროგრამა ქვეყნის 25 მიკრობიოლოგიური ლაბორატორიის მონაწილეობით; WHO AMR ხარისხის გარე კონტროლის ყოველწლიურ პროგრამაში წარმატებული მონაწილეობა; „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის საწინააღმდეგო 2017-2020 წლების ეროვნული სტრატეგიის“ იმპლემენტაცია და მონიტორინგი; ამრ EUCAST სტანდარტზე ქვეყნის ლაბორატორიების გადასვლის ხელშეწყობა სპეციალისტების გადამზადებით (ქვეყნის 7 ლაბორატორია).

უწყვეტი განათლება: ამრ EUCAST სტანდარტზე ქვეყნის ლაბორატორიების გადასვლის ხელშეწყობა სპეციალისტების გადამზადებით (ქვეყნის 25 ლაბორატორიის წარმომადგენლების გადამზადება ბაქტერიოლოგიური დიაგნოსტიკის და რეზისტენტობის მექანიზმის EUCAST სტანდარტით განსაზღვრის საკითხებში); მომზადდა და ჩატარდა მიკრობიოლოგიური ქსელის 3 დღიანი სამუშაო შეხვედრა (25 ლაბორატორიის მონაწილეობით); მომზადდა და ჩატარდა მიკრობიოლოგიური ქსელის ორი ვირტუალური (Webinar) სამუშაო შეხვედრა (25 ლაბორატორიის მონაწილეობით); ქვეყნის მასშტაბით მომზადდა და ჩატარდა WAAW 2020 – ანტიმიკრობული რეზისტენტობა და Covid-19.

დაავადების ერთეული შემთხვევების კვლევები: პათოგენური მიკროფლორის არსებობაზე გამოკვლეულია 708 კლინიკური ნიმუში (4 356 ანალიზი), აქედან - 53.8% (381/708) დადებითი შედეგით; *Campilobacter* spp არსებობაზე გამოკვლეულია 227 კლინიკური ნიმუში (1 016 ანალიზი), აქედან - 11.8% (27/227) დადებითი შედეგით; 27 *Campilobacter* იზოლატიდან 4 იზოლატი დადასტურდა, როგორც *Campilobacter coli* და 23 იზოლატი, როგორც *Campilobacter jejuni*. კომერციული მომსახურებით - 54 საანალიზო ნიმუში (432 ანალიზი); დაიდგა 153 ბაქტერიული იზოლატის - AST- ანტიბიოტიკოგრამა EUCAST სტანდარტით; გამოკვლეულია დასადასტურებლად შემოსული 63 კულტურა; დადასტურდა - 52; არ დადასტურდა - 11; კულტურები შემოსულია ცენტრის რეგიონალური ქსელიდან და ქვეყნის სხვადასხვა კლინიკიდან; მალარიაზე გამოკვლეულია 25 საანალიზო ნიმუში (108 ანალიზი), აქედან ერთი დადებითი შედეგით - *P. ovale*.

ეპიდ-აფეთქებების კვლევები: ოზურგეთის ნაწლავური ინფექციის აფეთქება - შიგელოზი: გამოკვლეულია 11 კლინიკური ნიმუში (იზოლირდა *Sh. sonnei*); ნიმუშების დამატებითი შესწავლა და დადასტურება მოხდა პჯრ მეთოდით.

სხვადასხვა პროგრამებისა და პროექტების ფარგლებში განხორციელებული ბაქტერიოლოგიური კვლევები.

ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა - ნოზოკომიური ინფექციების კომპონენტით - 684 კლინიკური ნიმუში (2 136 ანალიზი) - აქედან 25.5% (175 ნიმუში) დადებითი შედეგით; შემოსული ნიმუშების ზრდის მაჩვენებელია 43%; გამოყოფილ ნოზოკომიურ შტამებს შორის 96% არის გრამ-უარყოფით ბაქტერიები, საიდანაც 54% არის რეზისტენტული კარბაპენემების მიმართ და 11% არის რეზისტენტული კოლისტინის მიმართ (სარეზერვო ანტიბიოტიკი).

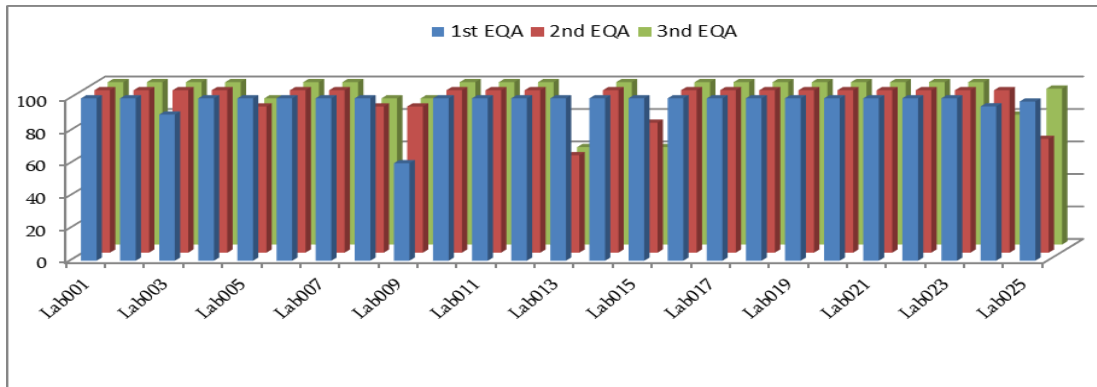
ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა - მალარიის კომპონენტით - 232 ნიმუში - დადებითი შედეგის გარეშე.

CDC/GDD დიარეული დაავადებების ეპიდზედამხედველობა - სულ შემოსულია დასადასტურებლად 98 იზოლატი; აქედან, 79 *Shigella* spp და 19 – *Salmonella* spp; შესწავლილია კულტურების ანტიბიოტიკოგრამა; დაახლოებით 16%-ში გამოვლინდა ESBL დადებითი შედეგი.

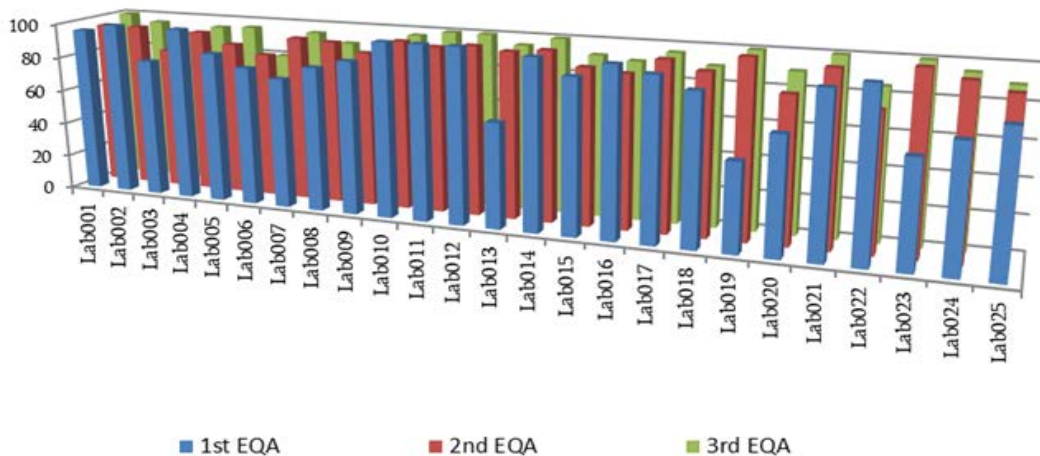
CDC/GDD ანტიბიოტიკო-რეზისტენტობის შემავსებელი პროექტი - ლაბორატორიული შესაძლებლობების გაძლიერების კომპონენტი: მიკრობიოლოგიური რეფერენს ლაბორატორიის შესაძლებლობების გაძლიერება; ეროვნული გარე ხარისხის პროგრამის (EQA) გაძლიერება/გაფართოება (ID, AST); მიკრობიოლოგიურ ლაბორატორიებში ხარისხის გასაუმჯობესებლად მაკორექტირებელი ღონისძიებების გატარება; ამრ შტამების ფენოტიპურ და გენეტიკურ დადასტურებას.

ლუგარის ცენტრის ზედამხედველობით: გრძელდება გარე ხარისხის კონტროლის პანელების მომზადება და ქვეყნის მასშტაბით 25 ლაბორატორიაში დისტრიბუცია; შედეგების შეფასება და უკუკავშირი თითოეულ ლაბორატორიასთან, საჭიროებიდან გამომდინარე სპეციალისტების მენტორინგი. 2020-ში განხორციელდა 3-ჯერადად პანელების მომზადება.

EQA შედეგები ბაქტერიული კულტურის იდენტიფიკაციაზე

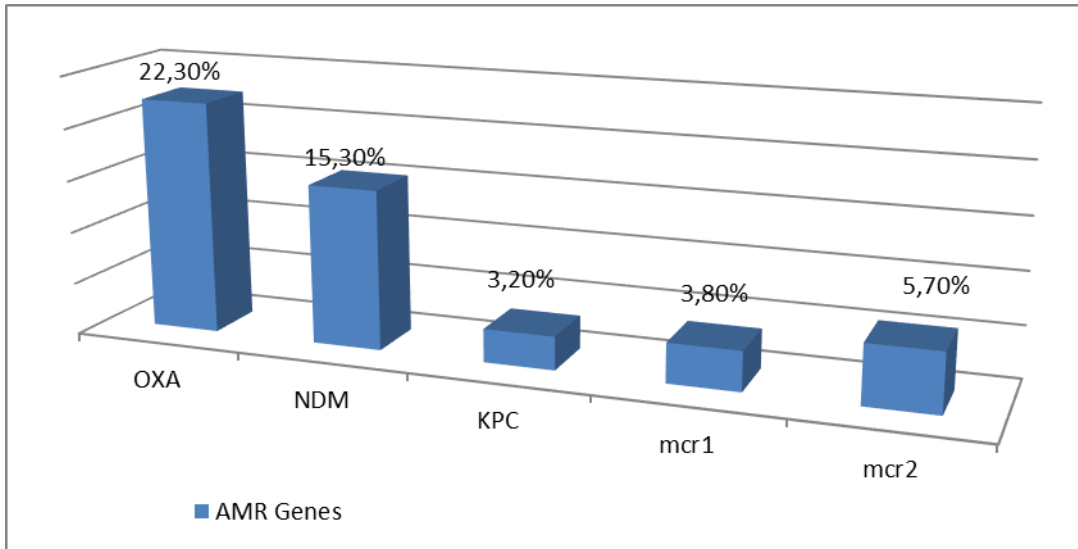


EQA შედეგები ბაქტერიული კულტურის ანტიბიოტიკორეზისტენტობაზე



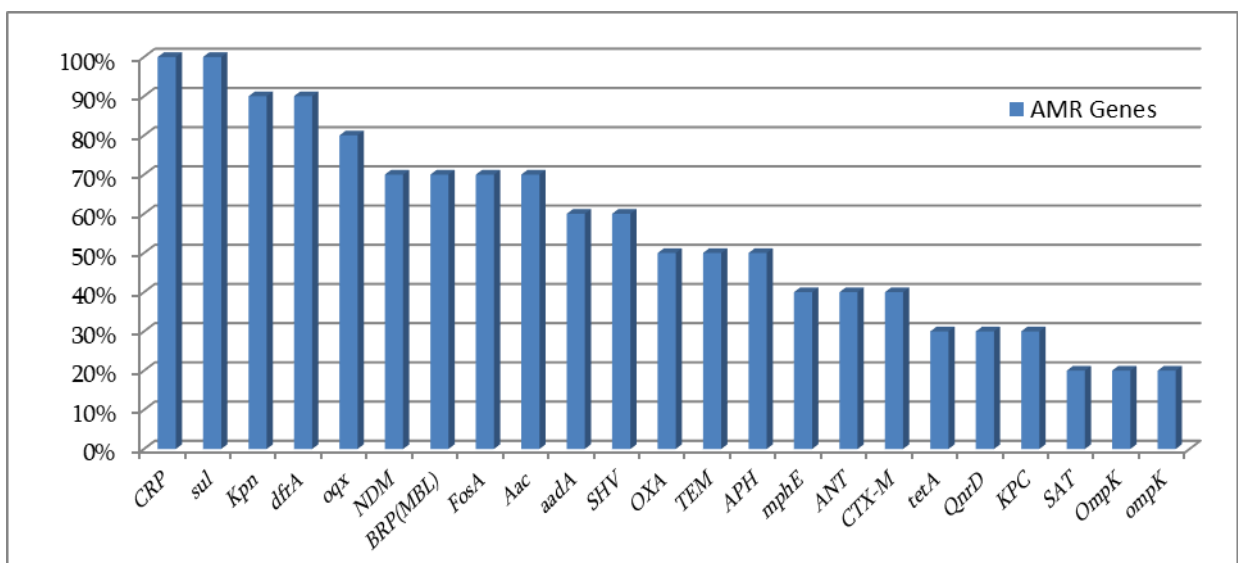
ლაბორატორიების სტანდარტიზაციაზე მუშაობა; მომზადდა და ქსელის ლაბორატორიებს (25 ლაბორატორია) გადაეცა ვერიფიკაციის გეგმა და სამუშაო განრიგი. გრძელდება ლაბორატორიების სტანდარტიზაციაზე მუშაობა; მომზადდა და გადაეცა სტანდარტული სამოქმედო პროცედურების პირველი მინიმალური სია და სამუშაო განრიგი ქსელის ლაბორატორიებს (25 ლაბორატორია). გრძელდება ლაბორატორიების სპეციალისტების უწყვეტ განათლებაზე მუშაობა; მენტორინგი გაეწია 7 ლაბორატორიის თანამშრომელს - ბაქტერიული დიაგნოსტიკა და ამრ მექანიზმის ფენოტიპური შესწავლა ეუკასტის სტანდარტით. გრძელდება საგანგაშო-რეზისტენტული შტამების მიღება ქვეყნის ლაბორატორიებიდან შემდგომი დადასტურებისა და ღრმა კვლევებისთვის; 153 ამრ შტამის ფენოტიპური შესწავლა/დადასტურება, დამატებით გამოკვლეული იქნა პჯრ მეთოდით - NDM, OXA, KPC, mcr1, mcr2 გენების არსებობაზე.

AMR გენების გავრცელება შესწავლილ კლინიკურ ნიმუშებში



ლუგარის ცენტრში პირველად განხორციელდა ამრ შტამების სექვენირება და მათი ღრმა ანალიზი, რომელსაც აქვს დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა და არის ამრ ზედამხედველობის ერთ-ერთი აუცილებელი იარაღი (Bioinformatics CLC Bio 20.0.4.). CDC და ჯანმოს მხრიდან მოწოდებული პროტოკოლის და გაიდლაინის დახმარებით, მოხდა სექვენსის შედეგების ანალიზი და რეზისტენტობის გენების სახეობების განსაზღვრა/დადგენა ქართულ შტამებში (<https://card.mcmaster.ca/analyze/rqi>). შტამები შერჩეულ იყო დროის, წყაროს და სახეობის მიხედვით. ვინაიდან, ცნობილია, რომ სხვადასხვა სახეობებს განსხვავებული რეზისტენტობის გენები აქვთ, ამ ეტაპზე მოხდა მხოლოდ *K. pneumoniae*-ს შტამების შესწავლა. გაკეთდა 10 შტამის ანალიზი. ამ ეტაპზე, შესაძლებელია ითქვას, რომ საგანგაშო პანდემიური *K. pneumoniae* ST258 (მაღალი რისკის კლონი) არ აღმოჩნდა შესწავლილ 10 შტამში (ეს შტამი ფართოდაა გავრცელებული ამერიკის კონტინენტებზე და ბოლო წლებში დაფიქსირდა ესპანეთში, საბერძნეთში, გერმანიაში, იტალიაში, ნორვეგიაში, ჩინეთსა და კორეაში), თუმცა გაანალიზებული მასალა ძალიან მცირეა და მოითხოვს დამატებით მეტი შტამის კვლევას საბოლოო დასკვნების გასაკეთებლად.

რეზისტენტობის გენების გავრცელება



ეროვნული გარე ხარისხის პროგრამის სტანდარტიზაციისთვის დაიწყო ISO 17043 პროცესზე მუშაობა. მოხდა სტანდარტის კითხვარის ადაპტაცია და დეტალური გავლა; დაიწყო სტანდარტულ სამოქმედო პროცედურების შექმნაზე მუშაობა - ამ ეტაპზე დაწერილია პროგრამის ფუნქციონირებისთვის საჭირო 6 დოკუმენტი (ინგლისურ და ქართულ ენაზე).

ვივარიუმი: 2021 წლის იანვრის მონაცემებით ვივარიუმი ირიცხება 295 ეგზ. თეთრი თაგვი. ცენტრს აგრარულმა უნივერსტიტეტმა საჩუქრად გადმოსცა 20 ეგზ. FVB-ხაზისა და CD1-ხაზის 20 ეგზ. თეთრი თაგვი. საცავში არსებული თაგვების უმეტესი რაოდენობა გამოყენებულია ბოტულიზმის სადიაგნოსტიკო ლაბორატორიის მიერ (წლის განმავლობაში გაცემულია 156 ეგზ. თეთრი თაგვი).

1.4. გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობაში „ერთიანი ჯანმრთელობის“ პრინციპების დანერგვა

ცენტრი აგრძელებს გადამდებ დაავადებებზე ზედამხედველობისა და კონტროლის ღონისძიებების გატარებას ერთიანი ჯანმრთელობის პრინციპით. ცენტრში ფუნქციონირებს ერთიანი ჯანმრთელობის სამმართველო, რომელიც აკოორდინირებს სამუშაოებს ცენტრის შიგნით და უზრუნველყოფს ეპიდემიოლოგებისა და ზოოენტომოლოგების ერთობლივ საველე გასვლებს. ამასთან ერთად, წარმოებს ინტენსიური თანამშრომლობა გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროს შესაბამის სტრუქტურებთან. მოთხოვნის შესაბამისად, რეგიონებში ჩატარდა სწავლებები ზოონოზური დაავადებების ეპიდემიოლოგიისა და პრევენციული ღონისძიებების შესახებ. დაწყებულია ქუ ცხელების ზედამხედველობა ერთიანი ჯანმრთელობის მიდგომით.

ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება: 2020 წლის მონაცემებით, საქართველოში აღრიცხულია ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების 19 შემთხვევა (ყველა შემთხვევა ლაბორატორიულად ტესტირებული და დადასტურებულია) (ინციდენტობა 0.51 100 000 მოსახლეზე). საანგარიშო წლის განმავლობაში, შესწავლილ იქნა 90 საექვო შემთხვევა, საიდანაც 71 (78.8%) არის უკუგდებული. გარდაიცვალა 4 ადამიანი: 22 წლის მამაკაცი (ახალქალაქი-გოგაშენი), 25 წლის მამაკაცი (ახალგორი-ფრეზეთი), 54 წლის ქალი (მცხეთა-წეროვანი), 62 წლის მამაკაცი (წყალტუბო-საჩხეური). ლეტალობის მაჩვენებელი - 21.0%. გასულ წელთან შედარებით, შემთხვევათა რაოდენობა მნიშვნელოვნად მომატებულია, ასევე გაზრდილია ლეტალობის მაჩვენებელი. 2020 წელს შემთხვევები აღრიცხულია 5 რეგიონში: სამცხე-ჯავახეთი - 10, შიდა ქართლი - 4, მცხეთა-მთიანეთი - 2, იმერეთი - 1, გურია - 1, თბილისი - 1.

2017-2020 წლებში, ზოოენტომოლოგიური ჯგუფის მიერ მოპოვებულ მღრღნელებში, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ვირუსი აღმოჩენილ იქნა შემდეგ რაიონებში: საჩხერე - 23 მღრღნელი (50%), წყალტუბო - 9 მღრღნელი (19.6%), ხაშური - 8 მღრღნელი (17.4%), ონი - 3 მღრღნელი (6.5%), ამბოლაური - 2 მღრღნელი (4.3%), ახალციხე - 1 მღრღნელი (2.2%).

კვლევის შედეგი უარყოფითია 48 შემთხვევაში. 12-ს სავარაუდო შემთხვევის კლასიფიკაცია აქვს მინიჭებული.

2020 წელში აღირიცხა 3 ჯგუფური შემთხვევა (სულ 18 დაავადებული ადამიანი): აპრილის თვეში დაფიქსირდა 1 ჯგუფური შემთხვევა, ბოლნისის რაიონში 3 ადამიანი დაავადდა. ივლისის თვეში აღირიცხა 1 ჯგუფური შემთხვევა, დაავადდა 2 ადამიანი გარდაბნის რაიონში. სექტემბრის თვეში იყო 1 ჯგუფური შემთხვევა: 13 ადამიანი დაავადდა ხარაგაულის რაიონში. ყველა ჯგუფური შემთხვევის დროს, ინფექციის წყარო დავარდნილი საქონლის დაკვლა-გატყავება და დაავადებულ ხორციან კონტაქტია.

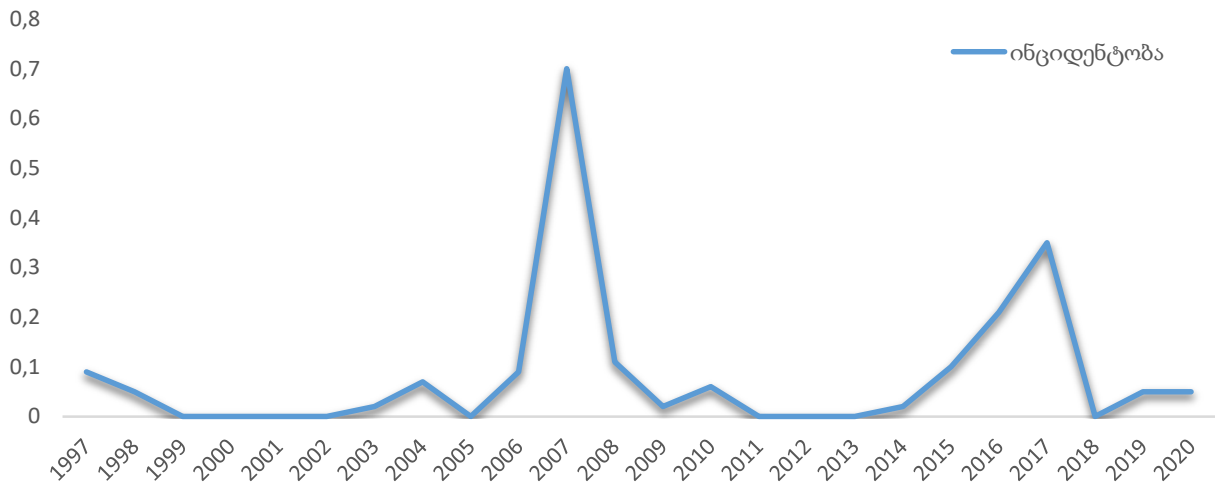
ბრუცელოზი: 2020 წლის განმავლობაში, დაფიქსირდა ბრუცელოზის 113 შემთხვევა (ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე - 3.04). ბრუცელოზის შემთხვევების დიდი რაოდენობით გამოირჩევა კახეთი (51 შემთხვევა) და ქვემო ქართლი (26 შემთხვევა). დანარჩენ რეგიონებში შემთხვევები შემდეგნაირად გადანაწილდა: იმერეთი - 11, თბილისი - 7, სამეგრელო-ზემო სვანეთი - 6, მცხეთა-მთიანეთი - 5, შიდა ქართლი - 4, გურია - 2, სამცხე-ჯავახეთი - 1.

ლეპტოსპიროზი: 2020 წელს საქართველოში აღირიცხულია ლეპტოსპიროზის 158 შემთხვევა (ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე - 4.25). ყველა შემთხვევა ლაბორატორიულად ტესტირებულია. ზედამხედველობის სისტემაში სულ აღირიცხა 477 საეჭვო შემთხვევა, რომელთაგან დადასტურებული შემთხვევა არის 5, სავარაუდო - 153, ხოლო 319 (66.8%) იქნა უკუგდებული. ლეტალური გამოსავლით დასრულდა 2 შემთხვევა (ქალი 68 წლის - ბათუმი; მამაკაცი 42 წლის - თელავი). ლეტალობის მაჩვენებელი არის 1.26. გასულ წელთან შედარებით, ინციდენტობა და ლეტალობის მაჩვენებელი შემცირებულია.

შემთხვევები აღირიცხულია საქართველოს ყველა რეგიონში: აჭარა 29/8.24, გურია 5/4.62, თბილისი 26/2.19, იმერეთი 56/11.4, კახეთი 10/3.14, მცხეთა-მთიანეთი 2/2.12, რაჭა-ლეჩხუმი 2/6.35, სამეგრელო-ზემო სვანეთი 19/6.1, სამცხე-ჯავახეთი 2/1.25, ქვემო ქართლი 2/0.47, შიდა ქართლი 4/1.56, ცხინვალის რეგიონი 1. ბოლო 10 წლის განმავლობაში ლეპტოსპიროზის ინციდენტობის მაღალი მაჩვენებლით ქვეყანაში გამოირჩეოდა აჭარის რეგიონი, თუმცა საანგარიშო წელს აჭარის მაჩვენებელზე მაღალი ავადობის მაჩვენებელი აქვს იმერეთს.

ტულარემია: 2020 წლის განმავლობაში, საქართველოს ტერიტორიაზე აღირიცხა ტულარემიის 1 დადასტურებული და 1 სავარაუდო შემთხვევა (ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე - 0.05). ორივე შემთხვევა კლინიკური ლოკალიზაციის მიხედვით იყო წყლულოვან ბუბონური ფორმის. 2020 წელს ზედამხედველობა დაწესებული იყო ტულარემიის 12 შემთხვევაზე. ამ პერიოდის განმავლობაში, ლეტალური გამოსავალი არ დაფიქსირებულა.

ტულარემიის ინციდენტობის მრავალწლიანი დინამიკა (100 000 მოსახლეზე), საქართველო, 1997-2020



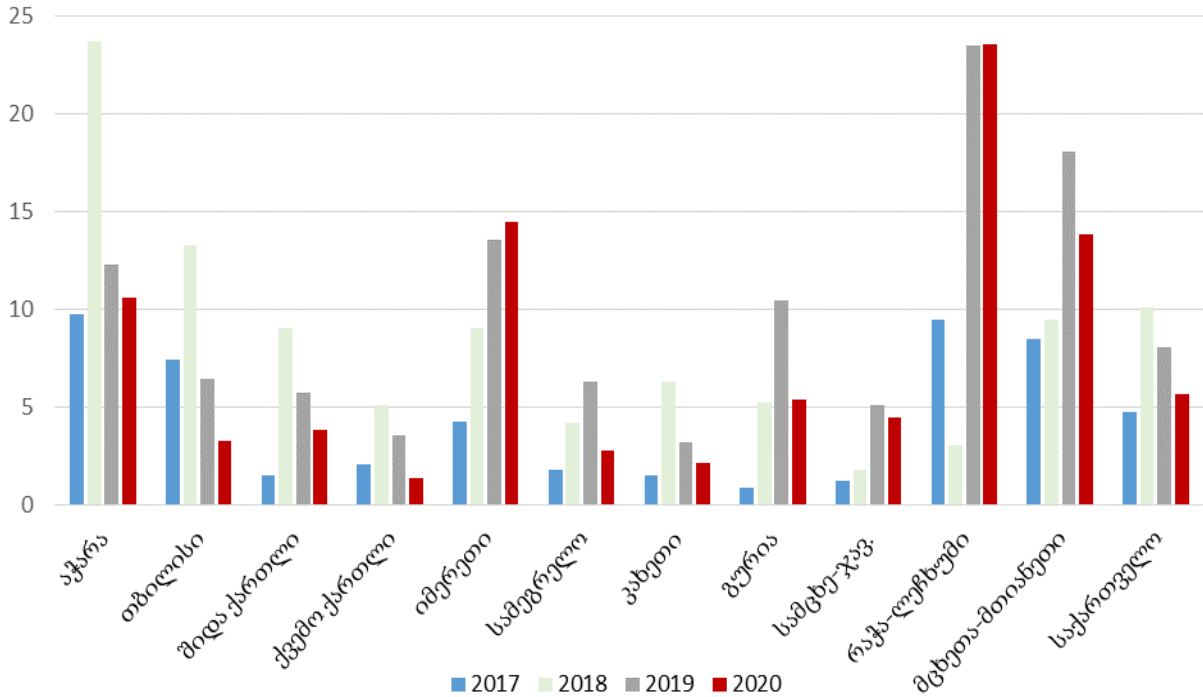
2020 წელს, დადასტურებული შემთხვევა გამოვლინდა თბილისში, დიდი დიდმის დასახლებაში მცხოვრებ პირში, ექსპოზიცია, სავარაუდოდ მოხდა თბილისში, დიდუბეში განთავსებული საშენი მასალების საწყობში/მაღაზიაში მასალების შეძენის დროს.

ბორელიოზი: 2020 წლის განმავლობაში, სისტემაში დარეგისტრირდა ბორელიოზის 569 შემთხვევა, მათ შორის 246 არის სავარაუდოდ, 31 დადასტურებული, 25 საექვო-შესაძლო, ხოლო 267 (46.9%) არის უკუგდებული. ყველა შემთხვევა ტესტირებულია ლაბორატორიულად და მიეკუთვნება ლაიმის დაავადებას, ანუ ტკიპისმიერ სისტემურ ბორელიოზს, რომლის გამომწვევია *Borrelia burgdorferi*.

დაავადება აღრიცხულია ქვეყნის ყველა რეგიონში. ქვეყნის მაჩვენებელზე (ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე - 5.7) მაღალი ინციდენტობის მაჩვენებელი აქვს რაჭა-ლეჩხუმს (23.6), იმერეთს (14.5), მცხეთა-მთიანეთს (13.9) და აჭარას (10.6). ყველაზე დაბალი მაჩვენებლით გამოირჩევა ქვემო ქართლი (1.4) და კახეთი (2.2).

ექსპოზიციის ადგილი ცნობილი იყო 216 შემთხვევისთვის. აქედან, 3 შემთხვევა აღნიშნავს, რომ სავარაუდოდ ინფიცირების პერიოდში იმყოფებოდა საქართველოს საზღვრებს გარეთ: პოლონეთი, საბერძნეთი, ისრაელი.

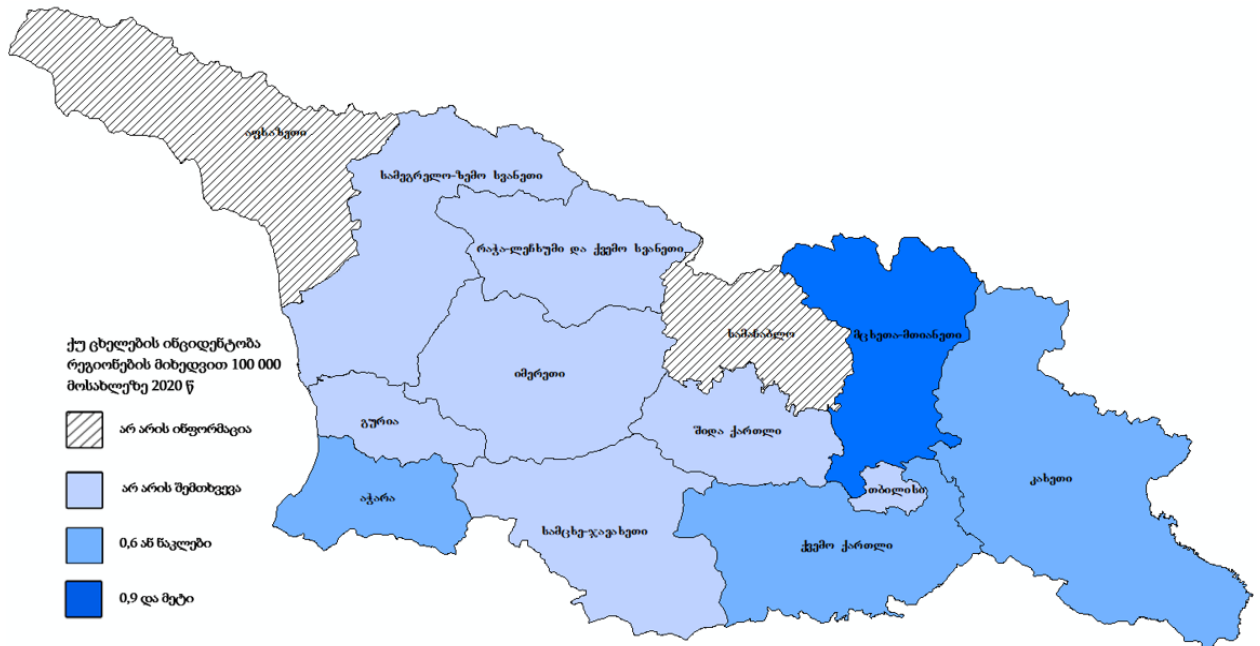
ბორელიოზის ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე, საქართველო, 2017-2020



ექსპოზიციის ადგილი ცნობილი იყო 216 შემთხვევისთვის. აქედან, 3 შემთხვევა აღნიშნავს, რომ სავარაუდო ინფიცირების პერიოდში იმყოფებოდა საქართველოს საზღვრებს გარეთ: პოლონეთი, საბერძნეთი, ისრაელი.

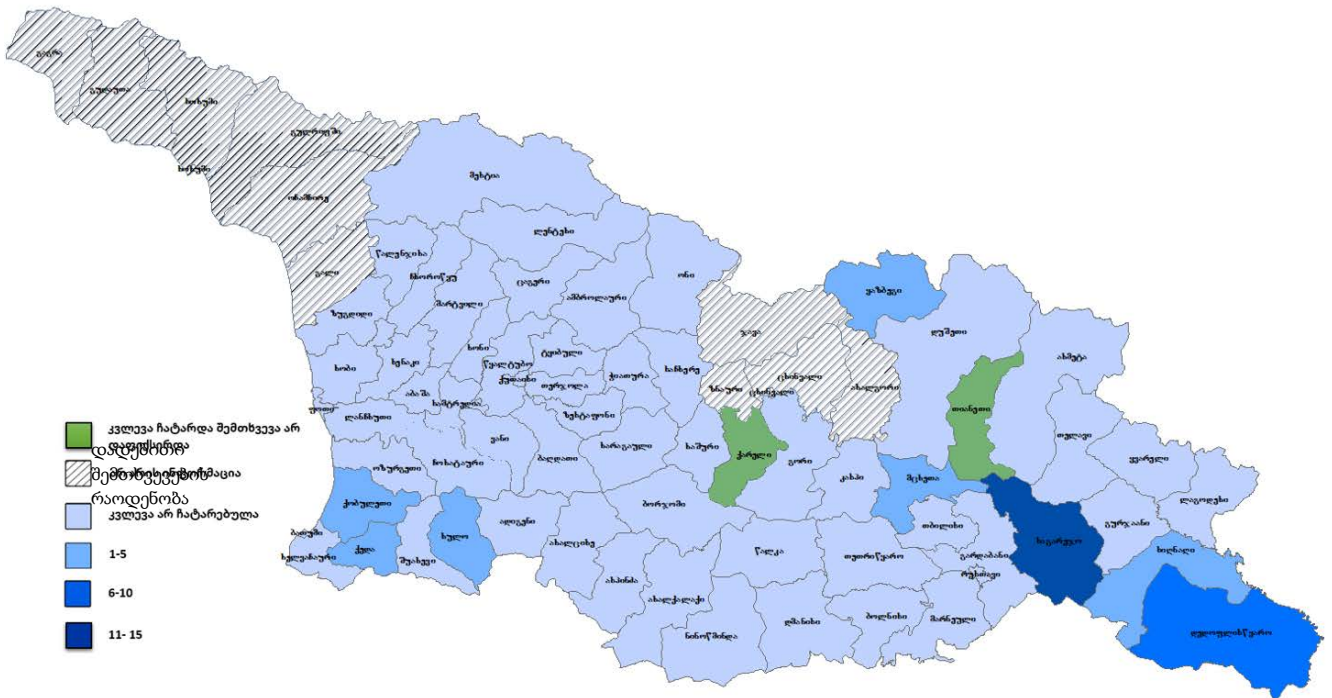
ქუ ცხელება: 2020 წელს, ქუ ცხელების 16 საექვო/შესაძლო შემთხვევიდან, ლაბორატორიული კვლევის შედეგად, 4-ს სავარაუდო შემთხვევის კლასიფიკაცია მიენიჭა (ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე - 0.1), დანარჩენი 12 (75%) უკუგდებულია. ლეტალურად დასრულდა 1 შემთხვევა (25%). შემთხვევები შემდეგნაირად განაწილდა რეგიონების მიხედვით: მცხეთა-მთიანეთი - 1, ქვემო ქართლი - 1, აჭარა - 1, კახეთი - 1 შემთხვევა.

ქუ ცხელების ინციდენტობა (100 000 მოსახლეზე) რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2020



დაავადების გავრცელების შეფასების მიზნით, 2020 წლიდან დაწყებულ იქნა ქუ ცხელების სეროპრევალენტობის კვლევა. ლაბორატორიულად (სეროლოგიურად) გამოკვლეულია 342 სისხლის შრატის, რომელთა შორის 33 (9.7%) დადებითია, 11 (3.2%) არის ზღვრული მნიშვნელობის, ხოლო 298 (87.1%) - უარყოფითი. ქუ ცხელება ყველაზე მეტად გავრცელებული იყო შემდეგ რეგიონებში: კახეთი - გამოკვლეულ ნიმუშთა შორის დადებითი იყო 21.2% (18 შემთხვევა); მცხეთა-მთიანეთი - 8.8% (10 შემთხვევა); აჭარა - 3.5% (5 შემთხვევა).

ქუ ცხელების სეროპრევალენტობის კვლევა, საქართველო, 2017-2019



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

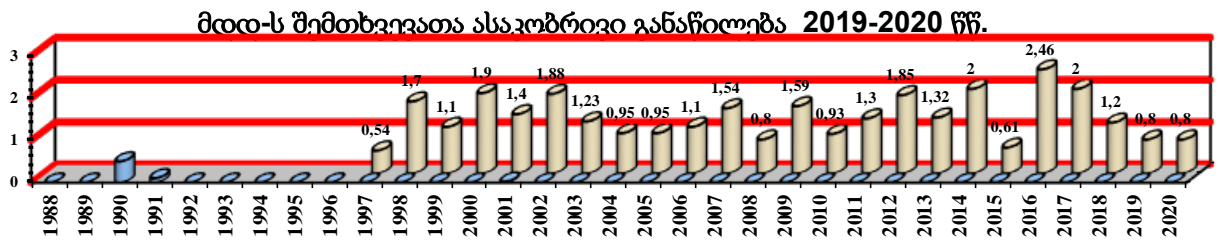
პოლიომიელიტი და მწვავე დუნე დამბლებზე (მდდ) ეპიდზედამხედველობა: საქართველოს ტერიტორიაზე 2020 წლის განმავლობაში ველური ვირუსით გამოწვეული პოლიომიელიტის არცერთი შემთხვევა არ დაფიქსირებულა. აღმოჩენილი და შესწავლილია მწვავე დუნე დამბლის 5 შემთხვევა 0-15 წლამდე ასაკის კონტინგენტში.

2002 წ. ივნისში ჯანმო-ს ევროპის რეგიონის სასერთიფიკაციო კომისიამ ევროპის რეგიონს (მათ შორის საქართველოს) მიანიჭა პოლიომიელიტისაგან თავისუფალი ზონის სტატუსი, რომელიც ჩვენმა ქვეყანამ, ისევე როგორც ევროპის რეგიონის ყველა ქვეყანამ, შეინარჩუნა 2020 წლის განმავლობაშიც. მდდ/პოლიომიელიტის ეპიდზედამხედველობის სისტემა ეფექტურად მუშაობს, ისევე როგორც გასულ წელს.

ჯანმო-ს ევროპის რეგიონის სასერთიფიკაციო კომისიამ, 32-ე სამუშაო შეხვედრაზე (დანია, კოპენჰაგენი, 30-31.05.2018წ.), სადაც მიმდინარეობს ევროპის ქვეყნების მიერ განხორციელებული პოლიომიელიტის საერადიკაციო ღონისძიებების ყოველწლიური ანგარიშების განხილვა/შეფასება, 2017 წლის მონაცემებით საქართველო მიაკუთვნა ველური

და ვაქცინადერივატული პოლიოვირუსის იმპორტის შემთხვევაში გადაცემის დაბალი რისკის ქვეყნების ჯგუფს.

პოლიომიელიტის ინციდენტობა (100000 მოსახლეზე) და მწვავე დუნე დამბლების (მდდ) გამოვლენის მაჩვენებელი (0-14 წლის ასაკის 100000 მოსახლეზე), 1988-2020 წლები



ასაკები(წლის) /წელი	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2019	-	-	1	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	2	-

2020 წლის მდდ-ს შემთხვევების განაწილება ადმინისტრაციული ერთეულების მიხედვით შემდეგნაირია: თბილისი – 2 შემთხვევა - ასაკი – 13 წ. სქესი – მამრობითი; იმერეთის მხარე - 1 შემთხვევა (მცხ. ქუთაისი, ასაკი - 9 წ., სქესი -მამრობითი); შიდა ქართლი - 1 შემთხვევა (მცხ. კასპის რ-ნი, ასაკი - 6 წ., სქესი - მდ.); სამეგრელო - 1 შემთხვევა (მცხ. ქ. ფოთი, ასაკი - 11 წ., სქესი - მდ.).

მდდ ეპიდზედამხედველობისა და ლაბორატორიული მუშაობის ეფექტურობის შეფასების ინდიკატორული მაჩვენებლები:

- არაპოლიომიელიტური მდდ-ს გამოვლენის მაჩვენებელია – 0,8 ((5 მდდ-ს შემთხვევა 0-14 წლის 100 000 ბავშვზე);
- ადეკვატური ლაბორატორიული სინჯების მქონე მდდ-ის შემთხვევების წილი – 100% (5 შემთხვევა);
- მდდ ეპიდზედამხედველობის ინდექსი – 0,8 (მიზანი – არანაკლებ 0,8);
- მდდ-ს შეტყობინებიდან 48 სთ. განმავლობაში შემთხვევების ეპიდკვლევის დაწყება - 100%; (მიზანი – არანაკლებ 80%);
- მდდ-ს დაწყებიდან 1-7 დღის განმავლობაში შეტყობინებულ შემთხვევათა წილი - 80% (4 მდდ); (მიზანი – არანაკლებ 80%);
- 3 დღის განმავლობაში ლაბორატორიაში შესული 8-10 გრ-ის ოდენობის ფეკალური სინჯების წილი - 100% (5 შემთხვევა); (მიზანი – არანაკლებ 80%);
- მდდ-ს დაწყებიდან 1-7 დღის განმავლობაში გამოკვლეულ შემთხვევათა წილი - 80% (4 მდდ); (მიზანი – არანაკლებ 80%);

- მდდ-ს რაოდენობა, რომელთა ფეკალური სინჯების კვლევა ჩატარდა ნაციონალურ ლაბორატორიაში - 5;
- მდდ-ს რაოდენობა, რომელთა ფეკალური სინჯების კვლევა ჩატარდა რეგიონულ რეფერენს ლაბორატორიაში - 0;
- არცერთ შემთხვევაში ველური პოლიოვირუსი იზოლირებული არაა;
- 60-120 დღის განმავლობაში შესწავლილ მდდ შემთხვევათა % - 100 (5 მდდ);
- დიაგნოსტიკის ჯგუფის მიერ კლასიფიცირებული მდდ-ს რაოდენობა - 5;
- დასკვნითი კლინიკური დიაგნოზები: პოლირადიკულონეიროპათია - 5.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა, როგორც ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ეროვნულმა კოორდინატორმა და შემოსავლების სამსახურმა პოლიომიელიტის გავრცელების თავიდან აცილების მიზნით შექმნა სათანადო პირობები პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაციისათვის შემოსასვლელ, სასაზღვრო პუნქტებზე მაღალი რისკის ქვეყნებიდან - ნიგერია, პაკისტანი, ავღანეთი - შემოსული უცნობი აცრის სტატუსის მქონე/აუცრელი მგზავრების ასაგრეად. 2020 წლის განმავლობაში, კოვიდ-19 ეპიდემიის პირობებში, აცრილთა რაოდენობამ შეადგინა 0 მოქალაქე.

წითელა/წითურა/თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეპიდემიადამხედველობის მიზნით, გრძელდებოდა ზედამხედველობა თითოეულ ნოზოლოგიაზე: 2020 წელს საგრძნობლად შემცირდა 2017-2019 წლებში ქვეყანაში დაწყებული წითელას შემთხვევათა მატება. 2020 წელს დარეგისტრირდა წითელას 20 შემთხვევა, რაც 210,4-ჯერ ნაკლებია 2019 წელთან შედარებით.

წითურა: 2020 წელს არ დარეგისტრირებულა წითურას არც ერთი შემთხვევა (2019 წელს დარეგისტრირდა 9 შემთხვევა), ასევე ქვეყანაში არ არის აღირიცხული თანდაყოლილი წითურას სინდრომის შემთხვევა.

მალარია: 2020 წლის განმავლობაში, ისევე როგორც 2013-2019 წლებში, ქვეყანაში ადგილობრივი გადაცემის შედეგად განვითარებული მალარიის შემთხვევა არ გამოვლენილა. აღირიცხა მხოლოდ აზიისა და აფრიკის ქვეყნებიდან შემოტანილი (იმპორტირებული) 4 შემთხვევა. გასული წლებისგან განსხვავებით, შემთხვევათა ასეთი სიმცირე გამოწვეულია ახალი კორონავირუსული ინფექციის (COVID-19) პანდემიის გამო მარტის თვიდან საერთაშორისო სამგზავრო საავიაციო რეისების შეჩერებით. აღნიშნული 4 შემთხვევიდან იყო ტროპიკული მალარიის 3 და ოვალე მალარიის 1 შემთხვევა (რეციდივი). ყველა მათგანი იყო შემოტანილი აფრიკის ქვეყნებიდან, კერძოდ: კოტდივუარიდან 1 შემთხვევა (1 ტროპიკული და 1 ოვალე მალარია რეციდივი, ორივე საქართველოს მოქალაქე); 2 ტროპიკული შემთხვევა ნიგერიიდან - ქართველი მეზღვაურები.

მალარიასთან და სხვა ტრანსმისიულ დაავადებათა გადამტანებთან ბრძოლის ღონისძიებების ფარგლებში 2020 წელს შავიზღვისპირა საკურორტო ზონებსა და საქართველოს ზოგიერთ ჰიპერმალარიოგენულ მუნიციპალიტეტებში ჩატარდა საცხოვრებელი და არასაცხოვრებელი შენობების შიდა პერიმეტრების დეზინსექცია ეკოლოგიურად უსაფრთხო და თბილსისხლიანთათვის უვნებელი პრეპარატით „სოლფაკ ვ310“, თუმცა COVID-19 ეპიდემიის გათვალისწინებით მიღებული გადაწყვეტილების შესაბამისად, დეზინსექცია ჩატარდა მხოლოდ ერთ ეტაპად ივლისის თვეში, ხოლო 2020 წლის მეორე ეტაპისთვის

საჭირო და მარაგის სახით დარჩენილი ოდენობა შენახულ იქნა 2021 წ. განსახორციელებელი დეზინსექციისთვის.

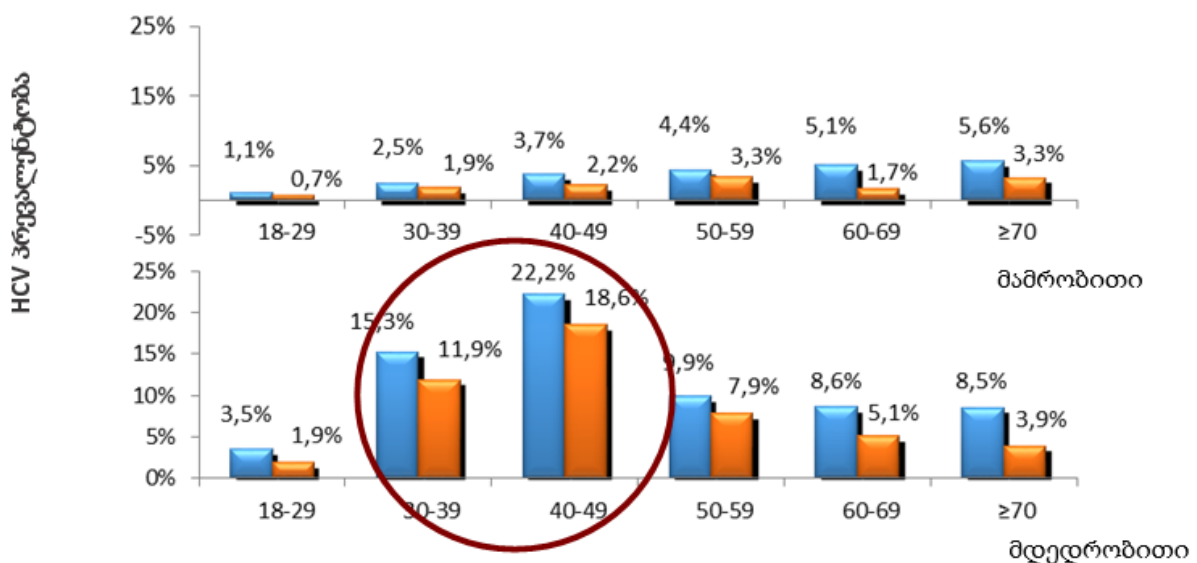
C ჰეპატიტი: არსებულ მონაცემებზე დაყრდნობით, საქართველო C ჰეპატიტების მაღალი გავრცელების მქონე ქვეყნებს შორისაა. 90-იანი წლების დასაწყისში ჯანდაცვის სისტემის კოლაფსმა და ჯანმრთელობის სერვისების დაბალმა ხარისხმა წლების განმავლობაში ნეგატიური გავლენა იქონია უსაფრთხო ინექციების, ინფექციის კონტროლისა და სისხლის უსაფრთხო დონაციის პრაქტიკაზე ჯანდაცვის დაწესებულებებში. აღნიშნულმა ფაქტორებმა, ისევე როგორც ნარკოტიკების ინექციურად მომხმარებლებში შპრიცების გაზიარების ფართოდ გავრცელებულმა პრაქტიკამ, ხელი შეუწყო ინფექციის გავრცელებას ზოგად მოსახლეობაში.

სეროპრევალენტობის კვლევა: 2015 წლის მაისი-აგვისტოს პერიოდში, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა (დკსჯეც) და აშშ-ს დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) მიერ, ჩატარდა პოპულაციური სეროპრევალენტობის კვლევა, რომელიც მიზნად ისახავდა მოსახლეობაში B და C ჰეპატიტების გავრცელების დადგენას ასაკობრივი ჯგუფების, რეგიონებისა და საქალაქო/სასოფლო საცხოვრებელის მიხედვით.

აღნიშნულ კვლევაზე დაყრდნობით, საქართველოში C ჰეპატიტის გავრცელების მაჩვენებელი 7,7%-ია, აქტიური დაავადება კი მოსახლეობის 5,4%-ს აქვს.

C ჰეპატიტის ელიმინაცია საქართველოში: საქართველოს მთავრობის მიერ, CDC-ისა და სხვა საერთაშორისო პარტნიორების მხარდაჭერით, 2015 წლის აპრილიდან ამოქმედდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის ეროვნული პროგრამა. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გაიდლაინებზე დაყრდნობით შემუშავდა ელიმინაციის გრძელვადიანი სტრატეგია 2016-2020 წლისთვის.

HCV გავრცელება ასაკისა და სქესის მიხედვით 2015 წლის სეროპრევალენტობის კვლევის მიხედვით



C ჰეპატიტის ელიმინაციის სტრატეგიის მიზნების მისაღწევად 2020 წლის განმავლობაში მიმდინარეობდა სტრატეგიის განხორციელების რეგულარული მონიტორინგი და შეფასება; მწვავე და ქრონიკული B და C ჰეპატიტების სენტინელური ზედამხედველობის ბაზების დისტანციური მონიტორინგი; ტექნიკურ მრჩეველთა ჯგუფის რეკომენდაციების გათვალისწინებით C ჰეპატიტის ელიმინაციის 2021-2025 წლების სტრატეგიის/სამოქმედო გეგმის მომზადება/ კოორდინაცია. მიმდინარეობდა C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი პირების მოძიებასა და შემდგომ დიაგნოსტიკურ კვლევებში/მკურნალობაში ჩართვის საკითხებზე ბრძანების მომზადება, მუნიციპალური სჯც ეპიდემიოლოგებისა და პირველადი ჯანდაცვის ექიმების აღნიშნულ საკითხებში გადამზადება ადგილებზე, მწვავე ვირუსული ჰეპატიტების სენტინელური ეპიდემიოლოგიის დანერგვისათვის მასალების მომზადება და შესაბამის ბაზებზე ინფექციონისტებისთვის და სჯც ეპიდემიოლოგებისა და ზონალური ლაბორატორიების ეპიდემიოლოგებისთვის ტრენინგების ჩატარება.

აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრებთან (CDC) თანამშრომლობით გაძლიერდა ვირუსული ჰეპატიტების ეპიდემიოლოგიის ზედამხედველობა. CDC-ს მხარდაჭერით განხორციელდა პროექტი „ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებელთა (ნიმ) პოპულაციაში C ჰეპატიტის ვირუსით პირველადად ინფიცირებულთა და რე-ინფიცირებულთა კოჰორტის დახასიათება, საქართველოში ზიანის შემცირების ქსელის ორ შერჩეულ ცენტრში, გლობალური ჰეპატიტების ეპიდემიოლოგიისა და ზედამხედველობის - ტექნოლოგიის (GHOST) გამოყენებით“; პროექტი გრძელდება 2021 წელსაც.

აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრის (CDC) მხარდაჭერით 2020 წელს დაიწყო და 2021 წელსაც გრძელდება პროექტის - „ვირუსული B და C ჰეპატიტების ზედამხედველობის გაძლიერება“- განხორციელება, რომლის ფარგლებშიც, ქვეყნის წამყვან ინფექციონისტებთან და დარგის ექსპერტებთან კონსულტაციების და აქტიური მსჯელობების შედეგად მიღწეული შეთანხმების საფუძველზე ჩამოყალიბდა და ცენტრის გენერალური დირექტორის ბრძანებით დამტკიცდა ვირუსული B და C ჰეპატიტების შემთხვევათა ეროვნული განსაზღვრებები, რის საფუძველზეც განხორციელდება ინფექციების ეპიდემიოლოგიის ზედამხედველობა, როგორც სენტინელურ ბაზებზე, ასევე ქვეყნის მასშტაბით.

განხორციელდა ცენტრისა და FIND-ის ერთობლივი პროექტი „C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი პირების დაკავშირება შემდგომ დიაგნოსტიკურ კვლევებსა და მკურნალობასთან“. 2021 წელს პროექტი გრძელდება CDC-ის ტექნიკური დახმარებით.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან (WHO) მიმდინარეობს მჭიდრო თანამშრომლობა, რაც გამოიხატება WHO-ს რეკომენდაციებისა და გაიდლაინების დანერგვაში, როგორც ეპიდემიოლოგიის, ასევე სახელმწიფო პროგრამების განხორციელების კუთხით, მიმდინარეობდა ვირუსული ჰეპატიტების გლობალური ანგარიშგება.

C ჰეპატიტის ელიმინაციის კუთხით მიღებულ იქნა მონაწილეობა შემდეგი ღონისძიებების ორგანიზებასა და შესაბამისი მასალებით უზრუნველყოფაში:

- C ჰეპატიტის ელიმინაციის მე-7 ეროვნული სამუშაო შეხვედრის ორგანიზება და მონაწილეობა;

- C ჰეპატიტის, შიდსის და ტუბერკულოზის საერთაშორისო დღის აღსანიშნავი ღონისძიებებისათვის საჭირო საინფორმაციო მასალის მომზადება ცენტრის ვებ- და ფეისბუქ-გვერდისათვის და ონლაინ-შეხვედრებში მონაწილეობა;
- C ჰეპატიტის სამეცნიერო საბჭოს მუშაობაში მონაწილეობა და წარდგენილი პროექტების განხილვა.

საანგარიშო პერიოდში ხორციელდებოდა C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა, რომლის მიზანია, საქართველოში C ჰეპატიტით გამოწვეული ავადობის, სიკვდილიანობისა და ინფექციის გავრცელების შემცირება დაავადების პრევენციაზე, დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე მოსახლეობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის გზით. პროგრამის ფარგლებში გატარებულია შემდეგი ღონისძიებები:

- სკრინინგისათვის საჭირო C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი-მარტივი ტესტებისა და ლაბორატორიული სახარჯი მასალების შესყიდვა;
- ტესტებისა და სახარჯი მასალების გაცემა იმ სამედიცინო დაწესებულებებზე, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებზე/სამსახურებზე, არასამთავრობო ორგანიზაციებზე, რომლებიც თანხმობას აცხადებენ პაციენტებისათვის C ჰეპატიტის სკრინინგის უსასყიდლოდ ჩატარებაზე ცენტრის მიერ გადაცემული ტესტ-სისტემებისა და სახარჯი მასალების გამოყენებით, ასევე საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტზე;
- შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის ფარგლებში შესყიდული აივ ინფექცია/შიდსის სკრინინგული კვლევისთვის საჭირო ტესტების გამოყენებით:
 - 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.

ცენტრი ასევე უზრუნველყოფდა „უსაფრთხო სისხლისა“ და „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მიღებული C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი ნიმუშების კონფირმაციულ კვლევას. ინტეგრირებული სკრინინგის პილოტურ პროექტში ჩართულია აჭარის, სამეგრელო-ზემო სვანეთის, კახეთის, რაჭა ლეჩხუმი-ქვემო სვანეთის, გურიის, იმერეთის, მცხეთა-მთიანეთის და ქვემო ქართლის რეგიონები.

სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში:

- კომპონენტის ფარგლებში შესყიდულ იქნა 600 000 ცალი C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი-მარტივი ტესტი და შესაბამისი ლაბორატორიული სახარჯი მასალა;

- ტესტ-სისტემა და სახარჯი მასალა გადაეცა 776 სამედიცინო დაწესებულებას/ფიზიკურ პირს;
- C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონულ ბაზაში, C ჰეპატიტზე დასკრინულ ბენეფიციართა რაოდენობა სულ შეადგენს 864,669 ბენეფიციარს, მათგან საექვო დადებითი აღმოჩნდა 10,761 (1.24%).

„დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამით სკრინინგით მოსული იყო 39,379 ორსული, მათ შორის საექვო დადებითი აღმოჩნდა 231 (0.59%) მათგან კონფირმაცია ჩატარდა 81 შემთხვევაში, აქედან დადასტურდა 56. „უსაფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გამოკვლეულ იქნა (დონორთა ერთიანი ელექტრონული ბაზის მონაცემებით) 85,438 დონორი, მათ შორის საექვო დადებითი აღმოჩნდა 425 (0.49%), მათგან კონფირმაცია ჩატარდა 365 შემთხვევაში, აქედან დადასტურდა 192. სკრინინგული კვლევა ჩატარდა 330,869 ჰოსპიტალიზებულ პაციენტს, მათ შორის საექვო დადებითი შედეგი გამოვლინდა 4,890 შემთხვევაში (1.48%).

პროგრამის ფარგლებში, Anti HCV ტესტირებულ პირთა რაოდენობის შეფარდება წლიურ სამიზნე რაოდენობასთან (600 000 ბენეფიციარი) შეადგენს 0.68%-ს (408956).

2020 წლის იანვარ-დეკემბერში სულ შემოვიდა სკრინინგით დადებითი 2281 ნიმუში. გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან HCVcoreAg კონფირმაციული ტესტირებით დადებითი შედეგი გამოვლინდა 1316 შემთხვევაში, ზღვრული მაჩვენებელი 59 შემთხვევაში, ხოლო უარყოფითი შედეგი მიღებული იქნა 798 შემთხვევაში. დაწუნებული იქნა 0 ნიმუში.

მოლეკულური კვლევისათვის HCVcore Ag უარყოფითი და ზღვრული მნიშვნელობის მქონე 857 ნიმუშიდან და პირველადი ტესტირებით 108 ნიმუშიდან დაწუნებული იქნა 20 ნიმუში (არასაკმარისი მოცულობის გამო), რომელთა მოწოდება განმეორებით იქნა მოთხოვნილი. გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან (945) HCV RNA ტესტირებით დადებითი შედეგი გამოვლინდა 213 შემთხვევაში, ხოლო უარყოფითი შედეგი მიღებულ იქნა 732 შემთხვევაში.

შედეგად ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში შესული სკრინინგით დადებითი ნიმუშების 99,13%-ში ჩატარდა კონფირმაციული კვლევა; გაუქმებულია მკურნალობაში ჩართვის ფინანსური ბარიერი.

C ჰეპატიტის პრევენციისა და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობის კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებებია:

- 2020 წლის დასაწყისში გასული 2019 წლის კალენდარული წლის კამპანიის დასრულებასთან დაკავშირებით განხორციელდა მომწოდებლების მიერ შესრულებულ სამუშაოთა ანალიზი, განხორციელებული ბარიერების კვლევის შედეგებისა და მრჩველთა ჯგუფის რეკომენდაციების განხილვა;
- საანგარიშო წლის დასაწყისში შედგა შეხვედრები სხვადასხვა პიარ კომპანიებთან და ბიზნეს სექტორის წარმომადგენლებთან C ჰეპატიტის სკრინინგის საპოპულარიზაციო კამპანიაში ჩართვისა და წინადადებების განხილვის მიზნით. მიმდინარეობდა მოლაპარაკება კომპანია „გრენვეისთან“ და „ლივინგსტონთან“ ერთობლივი ინტერვენციების დაგეგმვის მიზნით, თუმცა ქვეყანაში COVID-19-ის გავრცელების გამო, დაგეგმილი ღონისძიებები გადაიდო.
- დაიგეგმა და შემუშავდა 2020 წლის კომპონენტის ფარგლებში განსახორციელებელი შესყიდვების ტექნიკური დავალების პროექტი, თუმცა გადაიდო მისი შესყიდვა ქვეყანაში COVID-19-ის გავრცელებასთან დაკავშირებით.

- მიმდინარეობდა მასალების მომზადება და განთავსება C ჰეპატიტის ფეისბუქ გვერდზე.
- C ჰეპატიტის კამპანიის მხარდაჭერის მიზნით გაძლიერა თანამშრომლობა პროგრამის ბენეფიციართა და ყოფილ პაციენტთა ჯგუფებთან. განხორციელდა ონლაინ სამუშაო შეხვედრები არსებული გამწვევებისა და მათი გადაჭრის გზების განხილვის მიზნით.

28 ივლისს, აღინიშნა ჰეპატიტის მსოფლიო დღე სლოგანით: „საქართველო C-ს გარეშე“ . შეხვედრაში მონაწილეობის მიღება ასევე შესაძლებელი იყო ონლაინ.

თანდაყოლილი სიფილისისა და აივ ინფექციის/შიდსის დედიდან შვილზე გადაცემის ელიმინაციისათვის ქვეყნის მასშტაბით (როგორც ადგილზე, ასევე ონლაინ) ჩატარდა ტრენინგები საქართველოში დედიდან შვილზე აივ ინფექციისა და სიფილისის გადაცემის ელიმინაციის (EMTCT) სტრატეგიის, მიზნების, ეროვნული სამოქმედო გეგმით დადგენილი ღონისძიებების, ვალიდაციის კრიტერიუმების შესაბამისად, ქვეყნის დონეზე მისაღწევი ინდიკატორების, ელიმინაციის მიმდინარე პროცესის და მიღწეული შედეგების შესახებ. ტრენინგებს ესწრებოდნენ როგორც მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის ეპიდემიოლოგები, ასევე დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რეგიონული დეპარტამენტის განყოფილებების წარმომადგენლები, მიმდინარეობდა ორსულთა და თანდაყოლილი სიფილისის შემთხვევების, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების მიერ განხორციელებული ეპიდკვლევის მონიტორინგი.

ადამიანთა ცოფით დაავადების (ჰიდროფობიის) შემთხვევათა ეპიდზედამხედველობა - ცოფი რჩება ენდემურ დაავადებად საქართველოსთვის. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ დასახული სტრატეგია - 2030 წლისთვის ნულამდე იქნეს დაყვანილი მაღლიდან ადამიანზე ცოფის ვირუსის გადაცემის შემთხვევები.

2020 წელს ქვეყანაში არ დარეგისტრირებულა ცოფის შემთხვევა ადამიანებში. 2019 წელს ერთი ადამიანი გარდაიცვალა ცოფით, ხოლო 2018 წელს – 2. ასევე შემცირებულია სამედიცინო დაწესებულებებში დაკბენილ, დადორბლილ, დაკაწრულ (დაზარალებულ) მოქალაქეთა მიმართვების რაოდენობა - 2020 წელს 2019 წელთან შედარებით 6231 ერთეულით (10%-ით).

2020 წლის 22 სექტემბერს დამტკიცდა საქართველოს მთავრობის განკარგულება #1838 - ცოფის პრევენციის მიზნით 2020-2023 წლებში გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ.

“ახალი კორონავირუსული დაავადების COVID 19-ის მართვა” სახელმწიფო პროგრამის მიზანია მოსახლეობის დაცვა ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციისაგან (COVID 19) როგორც პრევენციული ღონისძიებების, ასევე დაავადების გამოვლენის შემთხვევაში მასზე რეაგირებისთვის აუცილებელი ღონისძიებების გატარების გზით.

საანგარიშო პერიოდში ვაუჩერული პროგრამის მიმწოდებლად სულ დარეგისტრირებულია 503 დაწესებულება. მ. შ. 39 მხოლოდ ბიოლოგიური მასალის ამღები, 56 - მხოლოდ სწრაფი მარტივი ტესტირების მიმწოდებელი, ხოლო 378 დაწესებულება ორივე სერვისის მიმწოდებლადაა დარეგისტრირებული. შედეგად უზრუნველყოფილ იქნა უფასო ტესტირების მაქსიმალური გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა მთელი ქვეყნის მასშტაბით.

სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დარეგისტრირდა პჯრ ლაბორატორიული სერვისის მიმწოდებელი 31 დაწესებულება.

საანგარიშო პერიოდში განხორციელებული ღონისძიებებია:

- შეიქმნა კორონავირუსის დიაგნოსტიკური სერვისების აღრიცხვის ერთიანი უნიფიცირებული სისტემა და ჩატარებული კვლევების თაობაზე შეტყობინება გახდა სავალდებულო ყველა სამედიცინო დაწესებულებისთვის.
- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 7 მაისის N190-ო ბრძანებით დამტკიცდა კორონავირუსზე სავალდებულო ტესტირებას დაქვემდებარებული ჯგუფები, რომელიც შემდგომ გაფართოვდა “კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) სავალდებულო ტესტირებას დაქვემდებარებულ პრიორიტეტულ პირთა ნუსხისა და ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 15 ივნისის N975 განკარგულებით. შედეგად პჯრ ტესტირებას დაექვემდებარა როგორც შემთხვევის სტანდარტული განმარტებით მოცული შემთხვევები, დადასტურებული შემთხვევების კონტაქტები, ცხელებით მიმდინარე შემთხვევები და კოვიდ კლინიკების ბენეფიციარები, ასევე გეგმიურ ტესტირებას დაქვემდებარებული კონტინგენტი (სამედიცინო პერსონალი, საზოგადოებრივ ტრანსპორტში დასაქმებულები, ხანდაზმულთა და შშმ პირთა სპეციალიზებული დაწესებულების ბენეფიციარები და პერსონალი, იუსტიციის და შსს სამინისტროს თანამშრომლები და სხვა).
- სამიზნე ჯგუფების ტესტირება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ძირითადად ხორციელდებოდა პჯრ მეთოდით. 2020 წლის ნოემბრიდან შესაძლებელი გახდა პრიორიტეტულ ტესტირებას დაქვემდებარებული გარკვეული ჯგუფებისთვის კვლევების ჩატარება ანტიგენზე დაფუძნებული სწრაფი-მარტივი ტესტით.
- ტესტირების ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, სწრაფ-მარტივ ტესტირებას დაექვემდებარა ამბულატორიულად მისული (როგორც ოჯახის ექიმის მიერ რეფერირებული, ასევე თვითდინებით) პაციენტები, ასევე სტაციონარში ჰოსპიტალიზირებული პაციენტები და სხვა სამიზნე ჯგუფები. გაფართოვდა აღნიშნული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულებების რაოდენობა.
- „2020 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2019 წლის 31 დეკემბრის №674 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 26 აგვისტოს N528 დადგენილების საფუძველზე, შესაბამისი სამიზნე ჯგუფების შემთხვევაში, სავალდებულო გახდა კორონავირუსული დაავადების COVID 19-ზე ტესტირებისას PCR ტესტირების პულირების (დაჯგუფების) მეთოდის გამოყენება.

ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) მართვის ხელშეწყობისთვის საჭირო ინდივიდუალური დაცვის სპეციალური სხვადასხვა სამედიცინო სახარჯი მასალის, კარტრიჯების, ტესტის სტემებისა და სამედიცინო დანიშნულების/ლაბორატორიული აღჭურვილობის შესყიდვის კომპონენტის ფარგლებში სულ დაფინანსებულია 15 472 849.87 ლარის შესყიდვები. დამხმარე ამოცანების შესრულების მიზნით, ცენტრის მიერ შრომითი ხელშეკრულება გაუფორმდა 83 პირს.

2020 წელს, „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, ქვეყანაში COVID-19-ის გავრცელების გათვალისწინებით, საჭირო გახდა პროგრამის რიგი კომპონენტების აქტივობების ადაპტირება COVID-19-ზე კომუნიკაციის რეაგირების ჭრილში. ამასთან დაკავშირებით, განხორციელდა COVID-19-ის პანდემიასთან დაკავშირებული საინფორმაციო-საგანმანათლებლო კამპანია ჯანმრთელობის ხელშეწყობის კონტექსტში მოსახლეობის ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის შენარჩუნების, მოქალაქეთა განათლების, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის ამაღლების და სოციალური ქცევის ცვლილების წახალისების ხელშეწყობის მიზნით.

წლის განმავლობაში რუტინულად მიმდინარეობდა მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საინფორმაციო და საგანმანათლებლო მასალების მასალების მომზადება; CDC-ს, ჯანმო-სა და სხვა საერთაშორისო, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საგანმანათლებლო მასალის თარგმნა-ადაპტირება, მომზადდა სტატიები, ვიზუალური მულტიმედიური მასალა და განხორციელდა მათი გავრცელება ვებ-გვერდისა და სოციალური ქსელით მეშვეობით. პანდემიის დასაწყისში მომზადდა და განთავსდა საინფორმაციო სახის გარე სარეკლამო რგოლები.

COVID-19-თან დაკავშირებული რისკის კომუნიკაციისა და საზოგადოების ჩართულობის 2020-2022 წწ სტრატეგიის დოკუმენტის ფარგლებში განხორციელდა რიგი საინფორმაციო და საგანმანათლებლო აქტივობები, მ.შ. ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებულ რეგიონებში დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით. მომზადდა და დაიბეჭდა საინფორმაციო და საგანმანათლებლო მასალა ეთნიკური უმცირესობებისათვის სომხურ და აზერბაიჯანულ ენებზე. მომზადდა საგანმანათლებლო სახის ელექტრონული ბანერები, რომლებიც განთავსდა სხვადასხვა ინტერნეტ გვერდებსა და ვიდეო პორტალებზე. დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით ასევე მომზადდა სატელევიზიო სარეკლამო კლიპები.

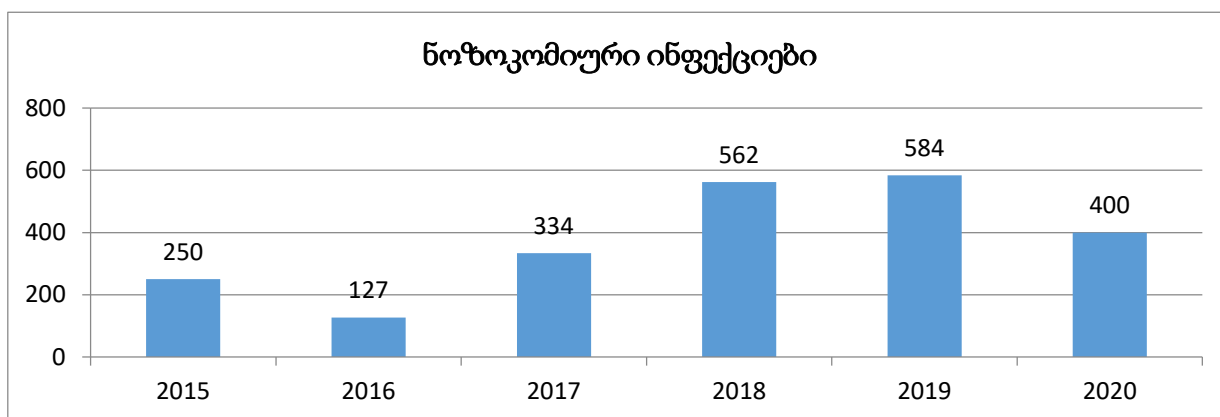
ვირტუალურ რეჟიმში განხორციელდა ჯანმრთელობის მსოფლიო დღეებისადმი მიძღვნილი სხვადასხვა სახის საინფორმაციო-საგანმანათლებლო აქტივობები ჯანმრთელობის ხელშეწყობის კონტექსტში, მ.შ. 7 აპრილს, ჯანმრთელობის მსოფლიო დღესთან დაკავშირებით, მოეწყო ვირტუალური გამოფენა სახელწოდებით „სამედიცინო პერსონალი COVID-19-ის ეპიდემიის წინა ხაზზე“, რომელშიც ასევე ასახული იყო საგანმანათლებლო და საინფორმაციო ვიზუალური მასალა COVID-19-ის გავრცელების პრევენციის მიზნით; 5 მაისს, ხელების დაბანის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი ვირტუალური გამოფენა COVID-19-ის კონტექსტში; 1 ივნისს ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დღეს ჩატარდა საგანმანათლებლო ლექცია და გამოფენები ონლაინ რეჟიმში. ასევე განხორციელდა დაუნის სინდრომის და აუტიზმის მსოფლიო დღეებისადმი მიძღვნილი დისტანციური შეხვედრები COVID-19-ის კონტექსტში ჯანმრთელობის ხელშეწყობის საკითხებზე.

1.6. ანტიმიკრობული რეზისტენტობა და ნოზოკომიური ინფექციის პრევენცია და კონტროლი

2020 წლის განმავლობაში საქართველოში დაავადებათა ზედამხედველობის ერთიან ელექტრონულ სისტემაში (დზეის) დაფიქსირდა ნოზოკომიური ინფექციის 400 შესაძლო შემთხვევა, რომელთაგან ლაბორატორიულად დადასტურდა 336 (84,0%). ნოზოკომიური ინფექციათა შორის 214 (63,7%) იყო პნევმონია, 49 (14,6%) ბაქტერიემია (სეფსისი), 29 (8,6%) ქირურგიული ჩარევის მიდამოს ინფექცია და 44 (13,1%) საშარდე გზების ინფექცია. 2018-

2019 წწ. შედარებით 2020 წელს აღინიშნება დიდი სისტემაში დაფიქსირებულ ნოზოკომიურ ინფექციათა რეგისტრირების მკვეთრი კლება, რაც COVID-19 ეპიდემიით და კლინიკებთან დაკავშირებით ახალი რეგულაციების ამოქმედებით არის გამოწვეულია.

წელი/თვე	იანვარი	თებერვალი	მარტი	აპრილი	მაისი	ივნისი	ივლისი	აგვისტო	სექტემბერი	ოქტომბერი	ნოემბერი	დეკემბერი	ჯამი
2020	45	29	24	35	24	40	34	26	16	20	10	33	336
2019	43	44	55	57	53	47	53	56	37	38	61	42	586
2018	58	76	51	62	59	46	37	23	33	42	25	20	532



2020 წელს სავალდებულო აღრიცხვას დაქვემდებარებულ ნოზოკომიურ ინფექციებში ცალკეული ნოზოლოგიების მიხედვით რეგისტრირებულ შემთხვევათა ხვედრითი წილი (პროცენტული რაოდენობა) პრაქტიკულად გასული წლების შედეგების იდენტურია. წლების მსგავსია ნოზოკომიური ინფექციების ასაკობრივი განაწილებაც, და 60%-ზე მეტი შემთხვევა 60 წელზე უფროსი ასაკის პაციენტებშია აღრიცხული. სულ რეგისტრირებულ შემთხვევათა 80% ქ. თბილისის სტაციონარების მიერაა რეგისტრირებული.

1.7. უსაფრთხო სისხლის სისტემის განვითარება და გაძლიერება

საანგარიშო პერიოდში უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამის მიზანს წარმოადგენდა ტრანსფუზიით გადამდები ინფექციების პრევენცია და საქართველოს მასშტაბით სისხლის კომპონენტების თანაბარი სტანდარტის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა და ფასიანი დონორობის ინსტიტუტის ეტაპობრივი ჩანაცვლება უანგარო, რეგულარული დონორობის სისტემით.

პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავდა:

- დონორული სისხლის კვლევას B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და სიფილისზე;
- ხარისხის გარე კონტროლისა და მონიტორინგის უზრუნველყოფას პროგრამაში მონაწილე სისხლის ბანკებში და ასევე ყველა დანარჩენ სისხლის ბანკში, რომელიც ფლობს საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიის საქმიანობის ლიცენზიას, არ არის პროგრამით

განსაზღვრული სერვისების მიმწოდებელი და წერილობით ადასტურებს ამ კომპონენტში მონაწილეობის სურვილს;

- 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 HCV Cor-Ag მეთოდით, ხოლო უარყოფითი შედეგის შემთხვევაში, ნიმუშების კვლევას - HCV რნმ პჯრ მეთოდით, მ.შ. იმ სისხლის ბანკებში, რომლებიც ფლობენ საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიის საქმიანობის ლიცენზიას, არ წარმოადგენენ პროგრამით განსაზღვრული სერვისების მიმწოდებლებს, მაგრამ წერილობით ადასტურებენ ამ კომპონენტში მონაწილეობის სურვილს;
- სისხლის დონორთა ერთიანი ელექტრონული ბაზის ადმინისტრირებას;
- ცენტრის მიერ დონორთა სისხლის ცენტრალიზებულად კვლევას NAT (ნუკლეინის მჟავას ტესტირების) მეთოდოლოგიაზე დაყრდნობით, იმ სისხლის ბანკებში, რომლებიც ფლობენ საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიის საქმიანობის ლიცენზიას და წერილობით ადასტურებენ ამ კომპონენტში მონაწილეობის სურვილს;
- დონორთა სისხლის ალიკვოტების მომზადებას და ტრანსპორტირებას ცენტრში.

დონორული სისხლის კვლევას B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და სიფილისზე ახორციელებდა საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიის საქმიანობის ლიცენზიის მქონე 22 სისხლის ბანკი. საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში პროგრამაში ჩართულ სისხლის ბანკებში განხორციელდა 83 941 დონაცია, მათგან 38 275 (45%) იყო კადრის დონორი, 11 572 (14 %) - ნათესავი და 34 094 (41%) - უანგარო დონორი. დონორული სისხლის ნიმუშების კვლევისას საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში გამოვლინდა აივ-ინფექცია/შიდსზე სავარაუდო დადებითი 68 შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო - 408, B ჰეპატიტზე - 562, ხოლო სიფილისზე კვლევისას 495 სავარაუდო შემთხვევა, კერძოდ:

ასევე, პროგრამის ფარგლებში ტარდებოდა სისხლის დონორებში C ჰეპატიტზე სკრინინგით საექვო-დადებითი შემთხვევების კონფირმაციული კვლევა HCV Cor-Ag მეთოდით, ხოლო უარყოფითი შედეგის შემთხვევაში, ნიმუშების კვლევა - HCV რნმ პჯრ მეთოდით. აღნიშნული კვლევების ფარგლებში, დონორთა ერთიანი ელექტრონულ ბაზაში რეგისტრირებულია 85 438 დონაცია, მათგან საექვო დადებითი აღმოჩნდა 425 (0,49%), აქედან კონფირმაცია ჩატარდა 365 შემთხვევაში, რომელთაგან დადასტურდა 192 შემთხვევა.

NAT (ნუკლეინის მჟავას ტესტირების) მეთოდოლოგიაზე დაყრდნობით, ცენტრის მიერ დონორთა სისხლის ცენტრალიზებულად კვლევის ფარგლებში განხორციელდა შემდეგი ღონისძიებები:

- სისხლის ბანკებიდან მოტანილი ნიმუშების რეტროსპექტული კვლევა;
- რეტესტირების შედეგად, გამოვლენილი შეუსაბამოების შემთხვევაში დონორებს სისხლის ბაზაში შეუჩერდათ დონორის სტატუსი, ამასთან, საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიურ დაწესებულებებს დაევაღათ დონორისთვის სისხლის სკრინინგული კვლევის პასუხების შეტყობინება და დადებითი დონორების წინა დონაციებიდან დამზადებული სისხლის და სისხლის კომპონენტების ამოღება მარაგებიდან, მათ შორის სამედიცინო ქსელიდან;
- პროგრამაში ჩართული სისხლის ბანკები პროფესიული პანელების ტესტირებას ხდებოდა საერთაშორისო აკრედიტაციის მქონე რეფერენს ლაბორატორიებთან (ESfEQA/Riqas) გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე ყოველ 3 თვეში ერთხელ.

- სისხლის ბანკებმა ცენტრში წარმოადგინეს საერთაშორისო სტანდარტებით აკრედიტებული რეფერენს ლაბორატორიიდან (ESFEQA/RIQAS) მიღებული რეფერენს მასალაზე ჩატარებული კვლევები, კვლევის შედეგები და მონაწილეობის დამადასტურებელი სერტიფიკატები.

ცენტრის მიერ განხორციელდა ხარისხის გარე კონტროლის მიზნებისთვის რეფერენს მასალის ე.წ. პანელების დასამზადებლად საჭირო ნიმუშების, დამუშავება, რაც მოიცავს ცენტრში ბანკებთან გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე შემოსული წუნდებული მასალის, აღრიცხვას, ალიქვოტირებას და შერჩეული ნიმუშების ტესტირებას. აღნიშნული მასალიდან დამზადდა და საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიურ დაწესებულებების ლაბორატორიებში დარიგდა ცენტრის მიერ დამზადებული პროფესიული ტესტირების 4 ნიმუშისგან შემდგარი თვისობრივი პანელი თანდართული დოკუმენტაციით (პანელების ინსტრუქცია/ინდივიდუალური ანგარიში). პანელები გაეგზავნა პროექტში მონაწილე 17 სისხლის ბანკს.

ლაბორატორიებმა ჩაატარეს პანელში შემავალი 4 ნიმუშის თვისობრივი ტესტირება B, C ჰეპატიტებზე, აივ-ინფექციასა და სიფილისზე. შედეგების ანალიზის შედეგად 2 ბანკში გამოვლიდა შეუსაბამობა აივ-ინფექციაზე.

2020 წელს დაიწყო და წლის მეორე ნახევარში ყველა სისხლის ბანკი სრულად ჩაერთო დონორული სისხლის ნუკლეინის მჟავას ცენტრალიზებულ ტესტირებაში, ლუგარის ცენტრის NAT ლაბორატორიაში. სისხლის ნიმუშების მოწოდება ხორციელდებოდა თბილისის და რეგიონების ყველა საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიური დაწესებულებიდან.

ტესტირებულია 50000-ზე მეტი დონორული სისხლის ნიმუში, საიდანაც B ჰეპატიტზე გამოვლენილი შეუსაბამობების რაოდენობა შეადგენს 28-ს, C ჰეპატიტზე 10-ს, ხოლო აივ ინფექციაზე დაფიქსირდა ერთი შემთხვევა. დონორული სისხლის ნუკლეინის მჟავას ტესტის პასუხის მიღებამდე, გარდა ურგენტული სასიცოცხლო ჩვენებისა, სისხლის ბანკებს არა აქვთ უფლება გასცენ სისხლი და სისხლის კომპონენტები, რაც უსაფრთხოების დამატებით გარანტიას წარმოადგენს.

სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორობის მხარდაჭერისა და მოზიდვის ეროვნული კამპანიის განხორციელება:

- COVID-19-თან დაკავშირებული პანდემიის გამო, კომპონენტის ფარგლებში დაგეგმილი ინტერვენციები დროში ცოტათი გადაიდო. კომპონენტის ფარგლებში დაგეგმილი აქტივობები სრულად ადაპტირდა COVID-19-ის რეაგირების ჭრილში.
- 14 ივნისს, სისხლის დონორის მსოფლიო დღესთან დაკავშირებით, მომზადდა საინფორმაციო და ვიზუალური მასალა, COVID-19-ის პანდემიის ფონზე სისხლის დონაციის და სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორების უმნიშვნელოვანესი როლის შესახებ.
- მიმდინარეობდა საგანმანათლებლო მასალებზე მუშაობა სისხლის უანგარო, რეგულარული დონაციის საკითხებზე; სისხლის უანგარო დონორობის საპოპულარიზაციო ვებ-გვერდის (www.donori.ncdc.ge) ადმინისტრირების კუთხით.

დამოზიდვების პროექტის, „სისხლის უსაფრთხოების სისტემის გაძლიერება საქართველოში“ ფარგლებში განხორციელდა ტელეკონფერენცია სისხლის უანგარო დონორობის პოპულარიზაციის საკითხებზე, სადაც წარმოდგენილი იყო სისხლის უანგარო დონორობის

განვითარების ისტორია, პრობლემები და მიღწევები საქართველოში, ასევე პროექტის ლიეტუველი და ჰოლანდიური მხარეების გამოცდილება.

1.8. იმუნიზაცია

ქვეყნის მასშტაბით 2020 წლის განმავლობაში ასაცრელ ბავშვთა სამიზნე ასაკობრივმა ჯგუფებმა შეადგინა:

	2019 წელი	2020 წელი	კლება 2020 წელთან შედარებით
სავარაუდო შობადობა	47988	46132	1856
0-12 თვის ბავშვთა კონტინგენტი	46116	44352	1764
12-24 თვის ბავშვთა კონტინგენტი	47055	44822	2233
18-24 თვის ბავშვთა კონტინგენტი	45135	44599	536
5 წ.-5 წ. 11 თვ. 28 დღის ასაკის ბავშვთა კონტინგენტი	56861	55256	1577
10-11-12 წლის გოგონები1	40673	50426	-9753
10-11-12 წლის გოგონები2	-	61621	-
14 წლის ბავშვთა კონტინგენტი	39536	40891	-1355

მათ შორის, ბცქ ვაქცინით აიცრა 44371 ბავშვი (2019 წელს 46168), ჰეპატიტ B-ს საწინააღმდეგო ნულოვანი დოზა ჩაიტარა 44523 ბავშვმა (2019 წელს - 46138); ჰექსავალენტური ვაქცინის (დცტ+ჰეპB+ჰიბ+იპვ) კურსი 1 წლამდე ასაკში დაასრულა 39228-მა (2019 წელს ჰექსავალენტური - 43187-მა, ხოლო პოლიო3 - 43271-მა); წწყ₁ აცრა ჩაუტარდა 40844 ბავშვს (2019 წელს - 46955), ხოლო წწყ₂ აცრა - 42812-ს (2019 წელს - 55306-ს), როტავაქცინის მეორე აცრა ჩაუტარდა 33512-ს (2019 წელს - 37271), პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინის მესამე დოზით აიცრა 37033 (2019 წ. - 39594) ბავშვი, ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგოდ პირველი აცრა ჩაიტარა 11558 გოგონამ (2019 წელს - 15980), მეორე აცრა - 14475-ამ (2019 წელს - 4027).

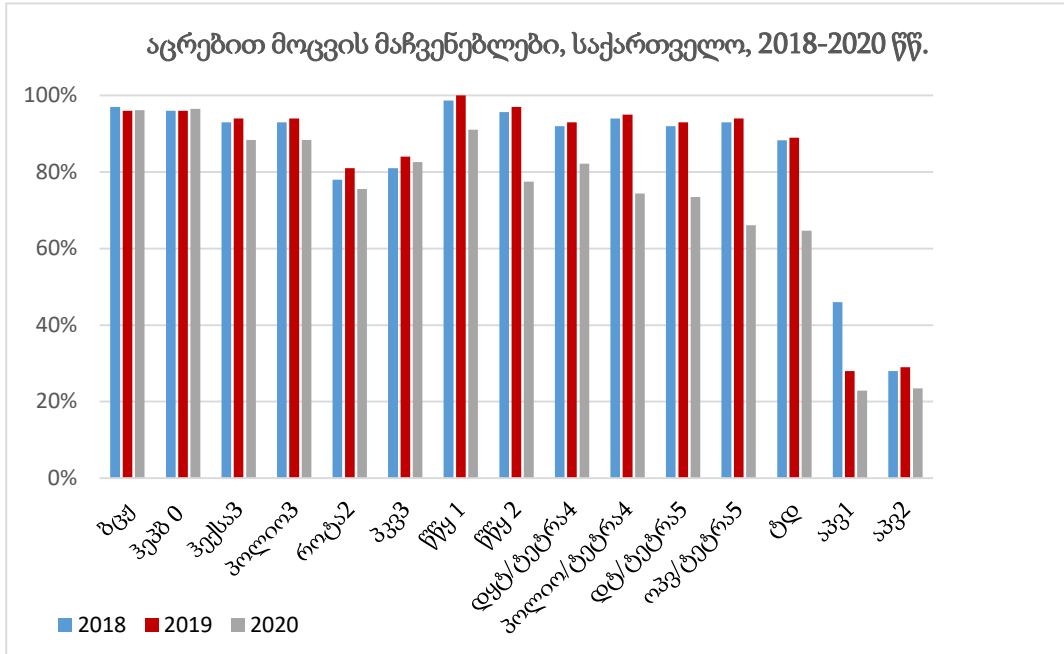
გასულ საანგარიში წელთან შედარებით დაფიქსირდა აცრებით მოცვის მაჩვენებლების კლება ანტიგენტა უმრავლესობისათვის, რაც განაპირობა კოვიდპანდემიურმა სიტუაციამ.

აცრებით მოცვის ძირითადი მაჩვენებლები (%)

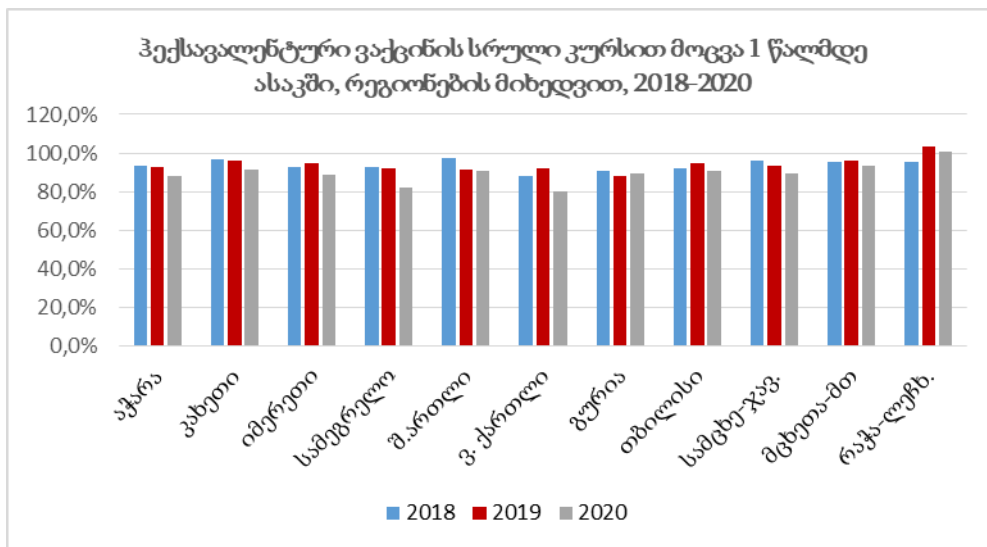
	2019	2020	კლება
ბცქ	96.2	96.2	0
ჰეპB 0	96.1	96.5	0.4
დცტ+ჰეპB+ჰიბ+იპვ 3 (ჰექსა)	93.6	88.4	-5.2
პოლიო3	93.8	88.4	-5.4
წწყ 1	99.8	91.1	-8.7
წწყ 2	97.3	77.5	-19.8
ოპვ/ტეტრა4	95.0	74.4	-20.6
დცტ/ტეტრა4	93.4	82.2	-11.2
დტ/ტეტრა	93.5	73.5	-20
ოპვ/ტეტრა5	93.7	66.1	-27.6
ტდ	88.8	64.7	-24.1
როტა2	80.8	75.6	-5.2
პკვ3	84.1	82.6	-1.5

აპვ1 (10-11-12 წლის გოგონები)	48.3	22.9	-25.4
აპვ2 (10-11-12 წლის გოგონები)*	36.3	23.5	-12.8

დასახული წლიური 95%-იანი მიზანი, გარდა ბცუ და ჰეპბ0-ისა, ვერ იქნა მიღწეული დანარჩენი ანტიგენებით მოცვაში, განსხვავებით 2019 წლისგან, როდესაც ეს მაჩვენებელი აკმაყოფილებდა 5 ანტიგენით (ბცუ, ჰეპატიტი0, წწყ1, წწყ2 და პოლიო4) მოცვას.



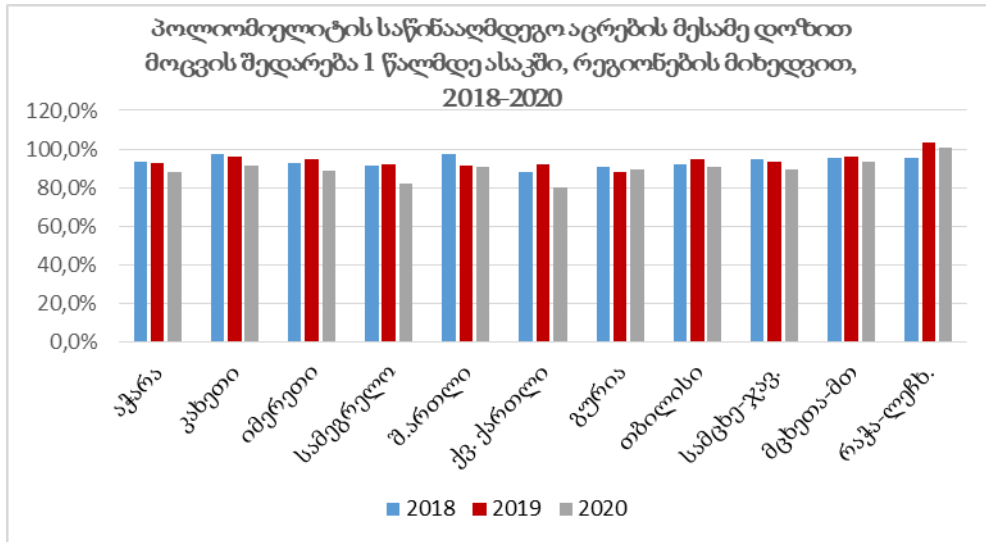
რეგიონების მიხედვით ჰექსავალენტური ვაქცინის მესამე დოზით მოცვის საშუალო ეროვნულზე დაბალი მაჩვენებელი აღირიცხა აჭარის ა/რ-ში (87,9%), სამეგრელოს (81,9%) და ქვემო ქართლის (80,0%) რეგიონებში.



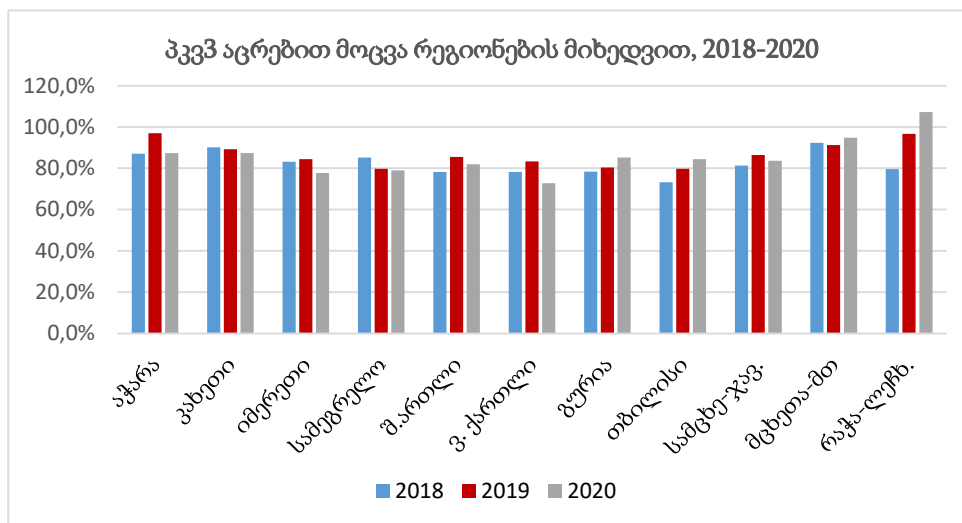
მუნიციპალიტეტების მიხედვით ჰექსავალენტური ვაქცინის მესამე დოზით მოცვის მაჩვენებლები ვარირებს 53,0-132,2%-ის დიაპაზონში. ქვედა ზღვარი 23%-ით ნაკლებია, ხოლო ზედა ზღვარი 8,8%-ით მეტია 2019 წელთან შედარებით (2019 წ., შესაბამისად, 76,4% და 123,4%). თუმცა, ეროვნულ დონეზე მიღწეული 88,4% მოცვა მეტყველებს ეპიდემიის გამომოსახლეობის მიგრაციაზე. 80%-ზე დაბალი მაჩვენებელი გამოვლინდა ანგარიშმგებელ

ერთეულთა 21,5% (14 რაიონი) (2019 წ., შესაბამისად, 4,6%-ში და 3 რაიონი). გასულ წელთან შედარებით 4-ით გაზრდილია რაიონთა რიცხვი (9), რომელთა მოცვა აღემატება 100%-ს. ასეთ რაიონებში ჭარბად აცრილ ბავშვთა რაოდენობამ სულ შეადგინა 131 (2019 წ. - 39).

პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო ვაკცინაციის სრული კურსით მოცვის მაჩვენებელმა 2019 წელთან შედარებით 10 რეგიონში, ხოლო გურიის რეგიონში 2%-ით გაიზარდა.



2020 წელს პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო აცრების მესამე დოზით მოცვა ეროვნულ დონეზე დაკლებულია 1,5%-ით. ეს მაჩვენებელი მომატებულია 4 რეგიონში (ქ. თბილისი, გურიის, რაჭა-ლეჩხუმის და მცხეთა-მთიანეთის რეგიონები). დანარჩენ 7 რეგიონში დაფიქსირდა მაჩვენებლის კლება.



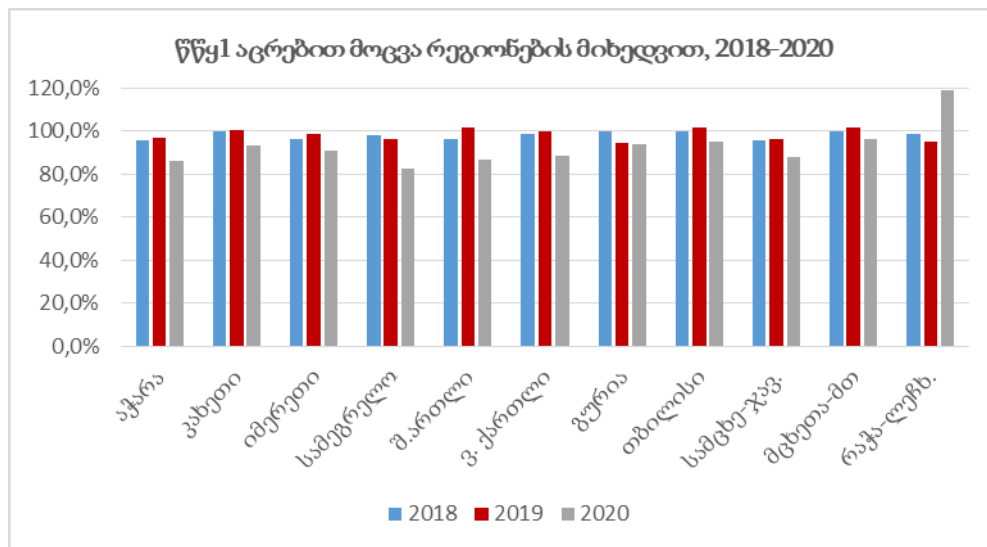
მუნიციპალიტეტების მიხედვით 2020 წლის განმავლობაში ჰკვ3-ით მოცვის მაჩვენებლების დიაპაზონი ვარირებს 55,6-147,4%-ის ფარგლებში (2019 წელს - 68,2-122,6%). 100%-ზე მაღალი მოცვა აღირიცხა 6 (9,2%) (2019 წ. - შესაბამისად 4 (6,2%)) ანგარიშმგებელ მუნიციპალურ ერთეულში (ყვარელი, მცხეთა, ყაზბეგი, ნინოწმინდა, ამბროლაური, ლენტეხი), სადაც გეგმის ზევით აცრილთა რაოდენობამ 64 ბავშვი შეადგინა.

პკვპ-ით 80%-ზე მაღალი მოცვა ვერ განხორციელდა 19 მუნიციპალიტეტში, რაც ანგარიშმგებელ ერთეულთა 29%-ს შეადგენს (2019 წელს, შესაბამისად, 12% და 18,5%).

საქართველოში 2016-2020 წწ-ში პკვ აცრებით მინიმუმ ამორებულია: ინვაზიური დაავადების (მათ შორის მენინგიტი) - 173 შემთხვევა; პნევმონია - 1001 შემთხვევა; შუა ყურის მწვავე მძიმე ანთება - 4406 შემთხვევა; ანტიმიკრობული დანიშნულება - 40052 შემთხვევა.

2019 წელთან შედარებით, ქვეყანაში, კლებაა დაფიქსირებული წწყ1 და წწყ2 აცრებით მოცვაში (შესაბამისად, 8,7%-ით და 19,8%-ით).

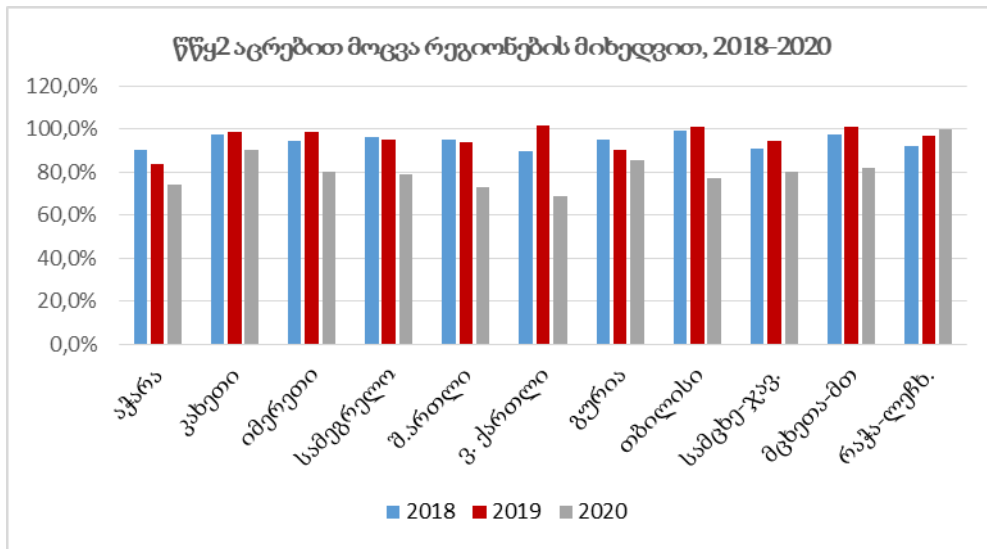
24 თვემდე ასაკში წწყ1-ით მოცვის მაჩვენებელი შემცირებულია თერთმეტიდან 10 რეგიონში, მატება დაფიქსირდა რაჭა-ლეჩხუმის რეგიონში.



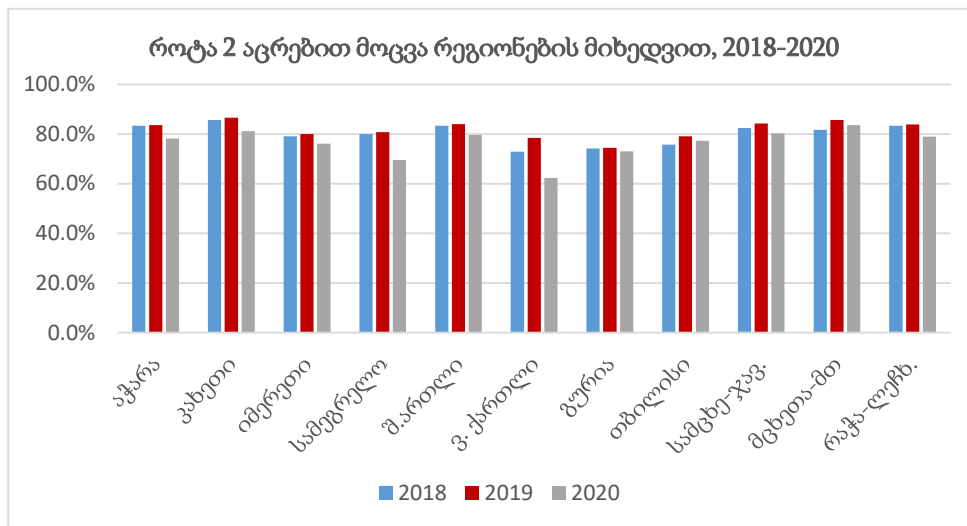
მუნიციპალიტეტების მიხედვით წწყ1 აცრებით მოცვა ვარირებს 59,9-147,4% ფარგლებში (მინიმალური - დმანისში, მაქსიმალური - ლენტეხში). წწყ1 აცრებით მოცვის 80%-ზე დაბალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა 5 (7,7%) ანგარიშმგებელ ერთეულში (დმანისი, ზუგდიდი, სენაკი, ქარელი, ახალქალაქი). 100%-ზე მაღალი მოცვა აღირიცხა 12 (18,5%) მუნიციპალიტეტში (თერჯოლა, საჩხერე, ლანჩხუთი, დედოფლისწყარო, ყვარელი, მცხეთა, თიანეთი, ყაზბეგი, ნინოწმინდა, ამბროლაური, ლენტეხი და ონი). ამ რაიონებში ჭარბად აცრილ ბავშვთა რაოდენობამ შეადგინა 113.

გასულ წელთან შედარებით წწყ2-ით მოცვის მაჩვენებელმა გაუარესდა ათ, ხოლო გაუმჯობესდა 1 (რაჭა-ლეჩხუმის) რეგიონში.

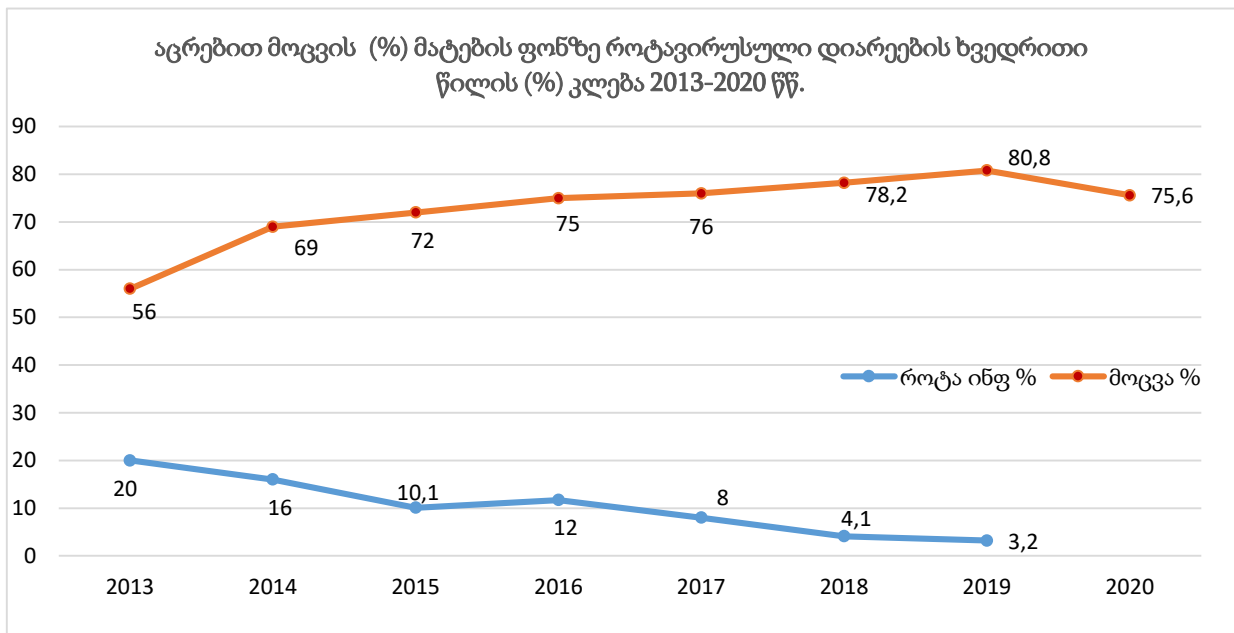
წწყ2 აცრებით მოცვის მაჩვენებლები რაიონების მიხედვით 54,8-117,1%-ის ფარგლებშია. მოცვის 80%-ზე დაბალი მაჩვენებელი აღირიცხა 25 (38,5%) მუნიციპალიტეტში. აცრებით მოცვის 100%-ს გადააჭარბა ანგარიშმგებელ ერთეულთა 7,7%-მა, სადაც ზეგეგმიურად აცრილთა რაოდენობამ შეადგინა 83 ბავშვი.



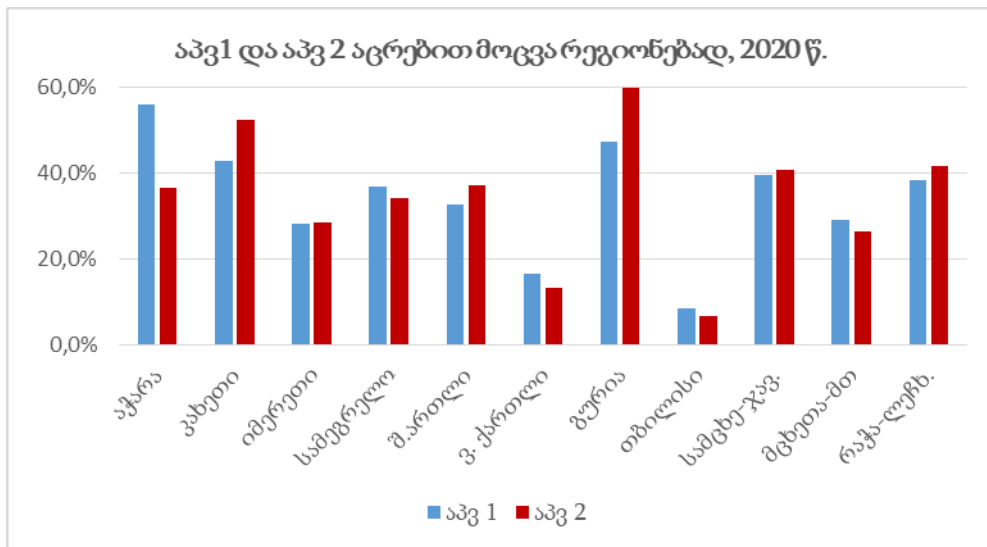
2020 წელს კვლავ იკლო აცრების პირველადი კურსის დასრულების დროულობამ, რომლის გაანალიზების საშუალებას იძლევა როტავირუსის საწინააღმდეგო აცრებით მოცვის მაჩვენებლები. თუ 2019 წელს როტა2-ით მოცვამ 80,8% შეადგინა, 2020 წელს (75,6%) იგი 5,2%-ით შემცირდა.



რაიონების მიხედვით აცრების კურსის დროული დაწყება, ანუ როტა1 აცრებით მოცვა, 52,0-131,7%-ში ვარირებს. როტავირუსის საწინააღმდეგო აცრების დაწესებიდან 8 წლის განმავლობაში დაფიქსირდა 7-ჯერადი კლება ამ ეტიოლოგიის დიარეების გავრცელებაში. მისი წილი 20%-იდან შემცირდა 3,2%-მდე.



10-11-12 წლის გოგონებში ადამიანის პაპილომაავირუსის საწინააღმდეგო აგრებით მოცვამ შეადგინა: აპვ1-ისთვის - 22,9%, ხოლო აპვ2-ით - 23,5%. რეგიონების მიხედვით საუკეთესო მოცვა მიღწეული გურიის (აპვ2 – 59,8%), რაჭა-ლეჩხუმის (აპვ2 – 1,6%) კახეთის (აპვ2 – 52,4%) და სამცხე-ჯავახეთის (აპვ 2 – 40,6%) რეგიონებში.



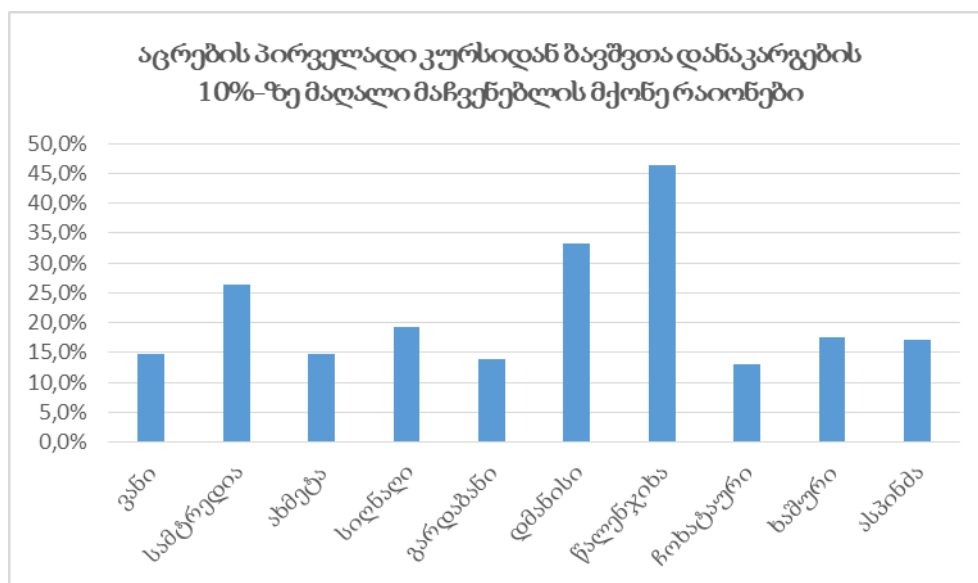
2020 წელს ქვეყანაში ბავშვთა კონტინენტის აცრებით მოცვა რეგიონების მიხედვით

	ბცქ 1 წელი	ჰეპB 0 2 თვემდე	როტა2	ჰეპსა3	პკვ3	წწყ1	დცტ/ტე ტრა4	პოლიო /ტეტრა 4	დტ/ტეტ რა5	პოლიო/ ტეტრა5	წწყ2	აპვ1	აპვ2	ტდ
აჭარა	91.8%	95.5%	78.2%	87.9%	87.3%	86.0%	77.8%	68.7%	70.9%	62.2%	74.3%	55.8%	36.4%	58.6%
კახეთი	95.4%	98.2%	81.1%	91.2%	87.3%	93.3%	98.0%	87.5%	88.6%	84.6%	90.4%	42.7%	52.4%	71.3%
იმერეთი*	94.8%	94.8%	76.1%	88.8%	77.7%	91.1%	78.4%	75.4%	72.1%	69.6%	79.8%	28.0%	28.5%	66.4%
სამეგრელო	98.5%	100.1%	69.6%	81.9%	78.9%	82.7%	78.0%	71.6%	73.6%	70.0%	78.8%	36.8%	33.9%	65.1%
შიდა ქართლი	90.0%	94.2%	79.7%	90.7%	82.0%	86.9%	66.4%	65.3%	67.1%	59.4%	73.1%	32.6%	37.0%	51.5%
ქვემო ქართლი	97.3%	96.4%	62.4%	80.0%	72.8%	88.5%	75.9%	66.0%	68.8%	61.9%	68.7%	16.6%	13.2%	42.7%
გურია	96.7%	98.1%	73.0%	89.2%	85.2%	93.6%	89.3%	83.6%	82.4%	78.5%	85.7%	47.3%	59.8%	62.0%
ქ. თბილისი	98.5%	97.6%	77.3%	90.9%	84.4%	95.0%	86.8%	77.6%	72.8%	62.4%	77.1%	8.4%	6.8%	74.2%
სამცხე- ჯავახეთი	86.7%	86.4%	80.2%	89.0%	83.6%	87.6%	78.4%	69.7%	76.2%	71.5%	80.1%	39.5%	40.6%	82.5%
მცხეთა- მთიანეთი	89.2%	73.0%	83.6%	93.6%	94.8%	96.2%	94.0%	87.5%	81.8%	72.6%	82.0%	28.9%	26.4%	58.2%
რაჭა-ლეჩხუმი	83.3%	83.3%	79.0%	100.6%	107.2%	119.0%	104.2%	96.4%	102.5%	78.6%	99.5%	38.4%	41.6%	77.1%
სულ	96.2%	96.5%	75.6%	88.4%	82.6%	91.1%	82.2%	74.4%	73.5%	66.1%	77.5%	22.9%	23.5%	64.7%

ვაქცინაციის პირველადი კურსიდან (ჰექსა1/ჰექსა3) ბავშვთა დანაკარგის ეროვნული მაჩვენებელი 2019 შედარებით გაიზარდა 1%-ით, თუმცა რჩება რეკომენდებული ფარგლებში (2019 წ. – 6,6%, 2020 წ. – 7,6%).

დადებითი მიღწევაა, რომ გასული წლის მსგავსად, აღნიშნული მაჩვენებელი ყველა რეგიონისთვის რეკომენდებულ 10%-მდე ფარგლებშია და არ აღემატება 9,3%-ს.

რაიონულ ჰრილში, არ აღინიშნება არადაამაკმაყოფილებელი მაჩვენებლის მქონე რაიონების რაოდენობრივი ცვლილება. ასეთმა მუნიციპალიტეტებმა 2020 წელსაც შეადგინა 15,4% (10 რაიონი) (2019 წელი - 10 რაიონი).



2020 წლის განმავლობაში დაბადებულ და 1 წლამდე ასაკში სამედიცინო აღრიცხვაზე აყვანილ ბავშვთა შორის დანაკარგები რეკომენდებული ფარგლებშია და შეადგენს 4,6%-ს.

წითელას გავრცელების შეზღუდვის მიზნით ეპიდემიოლოგიური ღონისძიებების ფარგლებში 2020 წლის განმავლობაში ქვეყანაში აიცრა 28214 ადამიანი, მათ შორის:

რეგიონი	2020
აჭარა	2,728
კახეთი	1,896
იმერეთი	6,323
სამეგრელო	4,363
შიდა ქართლი	956
ქვემო ქართლი	2,720
გურია	1,415
ქ. თბილისი	4,248
სამცხე-ჯავახეთი	2,567
მცხეთა-მთიანეთი	445
რაჭა-ლეჩხუმი	553
საქართველო	28214

საანგარიშო პერიოდში ცენტრი ახორციელებდა „იმუნიზაციის“ სახელმწიფო პროგრამას, რომლის მიზანია ქვეყნის მოსახლეობის დაცვა ვაქცინაციით მართვადი ინფექციებისაგან, პოსტექსპოზიციური ანტირაბიული პროფილაქტიკისათვის მოსახლეობის უზრუნველყოფა ანტირაბიული ვაქცინითა და იმუნოგლობულინით, ასევე, სპეციფიკური შრატების/იმუნოგლობულინებისა და ვაქცინების სტრატეგიული მარაგის შექმნა.

ქვეპროგრამის ფარგლებში განხორციელებდა შემდეგი ღონისძიებები:

ა) იმუნიზაციის წარმოებისათვის საჭირო ვაქცინებისა და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) შესყიდვა, შემდეგი მიზნობრივი ჯგუფებისთვის:

- ✓ B ჰეპატიტით ინფიცირების მაღალი რისკის ჯგუფს მიკუთვნებული პირების B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაციისთვის;
- ✓ ასაკობრივად რევაქცინაციას დაქვემდებარებული პირების ტეტანუსის/დიფტერიის საწინააღმდეგო ვაქცინაციისათვის;
- ✓ საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს ორგანიზებული კონტინგენტის ვაქცინაციისთვის;
- ✓ ქრონიკული დაავადების მქონე 65 წლის და უფროსი ასაკის პირებისა და ხანდაზმულთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების (თავშესაფრების) ბენეფიციარების პნევმოკოკური ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინაციისათვის;

ბ) სპეციფიკური (ბოტულიზმის, დიფტერიის, ტეტანუსის, გველის შხამის საწინააღმდეგო) შრატების/იმუნოგლობულინების და ყვითელი ცხელების საწინააღმდეგო ვაქცინების სტრატეგიული მარაგის შესყიდვა;

გ) ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფა;

დ) გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინის შესყიდვა;

ე) ვაქცინების, ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებების, სპეციფიკური შრატებისა და ასაცრელი მასალების (შპრიცებისა და უსაფრთხო ყუთების) მიღება, შენახვასა და გაცემ-განაწილება „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპების დაცვით ცენტრალური დონიდან რეგიონულ/რაიონულ ადმინისტრაციულ ერთეულებამდე;

ვ) ვაქცინაციას დაქვემდებარებული სხვადასხვა სამიზნე, რისკის და პრიორიტეტული, მათ შორის, ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გათვალისწინებით, სხვა მიზნობრივი ჯგუფების განსაზღვრა სამინისტროსთან შეთანხმებით; ასევე, ამ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პირების აცრა ან/და აცრის პროცესის კოორდინირება და სხვა შესაბამისი ღონისძიების განხორციელება;

ზ) საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ღონისძიებების განხორციელება, მ.შ. იმუნიზაციისა და მარაგების მართვის ერთიანი ელექტრონული სისტემის მართვას და ადმინისტრირებას.

2020 წელს განხორციელდა 1464186 დოზა ვაქცინების, შრატებისა და იმუნოგლობულინების და 858353 ცალი შპრიცების განბაჟება/დასაწყობება. 12 გასვლით თითოეული მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრისთვის ჩატანილ იქნა 1459686 დოზა ვაქცინა, შრატი და იმუნოგლობულინი და 616835 ცალი შპრიცი.

ხარისხის კონტროლის კუთხით განხორციელებული საქმიანობა

ლუგარის ცენტრში და ასევე დაავადებათა კონტროლის სხვა რეგიონალური ლაბორატორიებში ხარისხის კულტურის ამადლების მიზნით შემუშავდა ხარისხის კონტროლის სასწავლო მასალები, მომზადდა პრეზენტაციები.

დაავადებათა კონტროლის ცენტრმა გაიარა მართვის სისტემის გარე აუდიტი და შეინარჩუნა ISO 9001 სერტიფიცირება

ლუგარის ცენტრის ზოგადი ბაქტერიოლოგიისა და სეროლოგიის ლაბორატორიებმა გაიარეს რეაკრედიტაცია, რის შედეგად აღნიშნულმა ლაბორატორიებმა შეინარჩუნეს ამერიკული სააკრედიტაციო ორგანოს ANAB-ის მიერ მინიჭებული საერთაშორისო აკრედიტაცია ISO15189. აკრედიტაცია მოიცავს შემდეგ სფეროებს:

- სეროლოგიის ლაბორატორია: წითელა, წითურა და ჰეპატიტის სეროლოგიური კვლევები
- ზოგადი ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორია: ყველა სახის ნიმუშის მანუალური მიკრობიოლოგიური კვლევა.

დკსჯეცი აქტიურად მონაწილეობდა „ახალი კორონავირუსული დაავადების COVID 19-ის მართვა“ სახელმწიფო პროგრამის „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID 19) დიაგნოსტიკის უზრუნველყოფის“ კომპონენტის ფარგლებში ლაბორატორიული სერვისების მიმწოდებელი ლაბორატორიების მონიტორინგსა და გარე ხარისხის კონტროლის პროგრამის განხორციელებაში.

აღსანიშნავია, 2020 წელს გადამდები დაავადებების კონტროლისკენ მიმართული ძალისხმევის დიდი წილი, საკითხის სიმწვავიდან გამომდინარე, COVID-19 პანდემიასთან გამკლავებას უკავშირდებოდა. წლის განმავლობაში ამ კუთხით განხორციელებული საქმიანობა დეტალურად აღწერილია დკსჯეცის მიერ მომზადებულ პუბლიკაციების სერიაში „COVID-19 საქართველოში - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ანგარიში“, რომლის ხუთი გადახედვა მომზადდა და გავრცელდა 2020 წლის განმავლობაში ქართულ და ინგლისურ ენებზე, ამათგან წლიური მუშაობის შეჯამება მოხდა პუბლიკაციის ბოლო, მე-5 გადახედვის - სახით: „ერთი წელი COVID-19-თან ერთად - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ანგარიში - მე-5 გადახედვაში“.

<https://ncdc.ge/api/api/File/GetFile/fbe9d198-2788-42ed-93ab-7d8109609acc>

გამოწვევები

- COVID-19 ეპიდემიასთან დაკავშირებული გადაადგილების შეზღუდვის შედეგად შემცირდა ტურერკულოზზე კვლევისთვის მიმართვიანობა და განსაკუთრებით აქტიურ გამოვლენაზე მიმართული აქტივობები. შესაბამისად, შემცირდა დიაგნოსტიკური შემთხვევები და მოიმატა შორსწასული შემთხვევების რაოდენობამ;

მასობრივი თავშეყრის შეზღუდვის გამო პროგრამის ფარგლებში დაგეგმილი ტრენინგები შეიცვალა ონლაინ სწავლებით ან გადავადდა;

- კოვიდ-19 ეპიდემიის პირობებში შემოდებული შემავსებელი ღონისძიებების პირობებში მნიშვნელოვნად შეიზღუდა აივ პრევენციული მომსახურებების და აივ ტესტირებით სამიზნე პოპულაციების მოცვა; საჭირო გახდა მყისიერი რეაგირება, მომსახურების მიწოდების არსებული მოდელის გადახედვა და ალტერნატიული გზების მოძიება;
- აივ პრევენციის პროდუქციის და არვ მედიკამენტების მოწოდების ვადებთან დაკავშირებული სირთულეები საერთაშორისო მომწოდებლების მიერ, გაიზარდა ლოჯისტიკური მომსახურების ღირებულება;
- საზოგადოებაში არსებული აივ ინფექციასთან ასოცირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის მაღალი დონე;
- აივ ინფექციის შემთხვევების გამოვლენის დაბალი მაჩვენებელი და გვიან სტადიაზე დაავადების გამოვლენა;

- ქვეყანაში C ჰეპატიტისა და SARS-COV-2 ტესტირების ხარისხის კონტროლის უზრუნველყოფა;
- სისხლის ტესტირების ცენტრალიზაცია და ხარისხის კონტროლის მექანიზმების დანერგვა;
- სეროლოგიურ და ბაქტერიოლოგიურ ლაბორატორიებში ISO15189 აკრედიტაციის შენარჩუნება და მოლეკულური ლაბორატორიის მომზადება აკრედიტაციისათვის;
- აკრედიტაციის სფეროს გაფართოება მოლეკულური დიაგნოსტიკის მიმართლებით, SARS-COV-2-სა და C ჰეპატიტის მოლეკულური დიაგნოსტიკის სერვისების აკრედიტაცია;
- SARS-COV-2 ვირუსის ახალი მუტაციების აღმოჩენა;
- ონკოლოგიური მარკერების ტესტირების გაფართოება ახალი თაობის სექვენირების გამოყენებით;
- საერთაშორისო მონაცემებზე და კვლევებზე დაყრდნობით წარმოდგენილი მცირე ზომის სადეზინფექციო აპარატების ბაქტერიოციდული ეფექტის კვლევის მეთოდის შემუშავება და დანერგვა;
- ქვეყნის მასშტაბით ბიორისკების შეფასების პროცესში მონაწილეობის მიღება, ასევე დეკლარაციაში ლაბორატორიის პერსონალის კომპეტენციის შეფასების ჩატარება ბიოუსაფრთხოებაში;
- ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნული საცავის და ბიოხანკის სტანდარტიზაციისა და საერთაშორისო ISO აკრედიტაციისათვის;
- ბუდაპეშტის ხელშეკრულების რატიფიცირების საკითხებზე მუშაობა;
- საცავში დაცული BSL2 ბაქტერიების არსებული კოლექციის საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამისობაში მოყვანა;
- საქართველოში საერთაშორისო სტანდარტების ბიოხანკის დაფუძნება და ფუნქციონირება;
- ინფექციურ დაავადებათა გამომწვევების, მ.შ. განსაკუთრებით საშიში ინფექციების ბუნებრივი კერების კვლევის არეალის გაფართოება;
- სინანტრიპულ მდრდნელთა გამოჭერის/გამოკვლევის ინტენსიფიკაცია;
- ხელახლა აღმოცენებადი და ცხელებით მიმდინარე დაავადებების გადამტანთა (ვექტორთა) არეალის დაზუსტება საქართველოში;
- ბოტულიზმის დიაგნოსტიკაში ბიოცდის ჩანაცვლება; დიაგნოსტიკის ახალი მეთოდოლოგიის დანერგვა;
- სამეცნიერო პროექტების მართვა და ახალი პროექტებისათვის დაფინანსების მოძიება;
- ახალი თაობის აღზრდა და მათი დასაქმებისა და განვითარების ხელშეწყობა.

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

ძირითადი მიღწევები

- პროექტი „ონკოლოგიური დაავადებების ხუთწლიანი გადარჩენის მაჩვენებელთა შეფასება კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მონაცემების საფუძველზე“, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტების საერთაშორისო ასოციაციის (IANPHI) კონკურსში „წარმატების აღიარება“ მიჩნეულ იქნა როგორც 2020 წლის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი მიღწევა IANPHI-ის ევროპულ ქსელში და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს გადაეცა სერთიფიკატი ასოციაციის გენერალურ ასამბლეაზე.
- საქართველო შეუერთდა საშვილოსნოს ყელის კიბოს ელიმინაციის დაჩქარების გლობალური სტრატეგიის ოფიციალურ დაწყებას
- ცენტრსა და საქართველოს პარლამენტის ეროვნულ ბიბლიოთეკას შორის ხელი მოეწერა ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმს, რომლის ფარგლებში რეგიონულ ბიბლიოთეკებში გაიხსნა COVID-19-თან და ჯანმრთელობის პრიორიტეტულ საკითხებთან დაკავშირებული საინფორმაციო კუთხეები, რომლის მეშვეობით ხორციელდება მოსახლეობის ინფორმირებულობის დონის ამაღლება.
- 7 აპრილს, ჯანმრთელობის მსოფლიო დღეს, ცენტრისა და საქართველოს პარლამენტის ეროვნულ ბიბლიოთეკასთან თანამშრომლობით მომზადდა ვირტუალური გამოფენა სახელწოდებით „სამედიცინო პერსონალი COVID-19-ის ეპიდემიის წინა ხაზზე“. გამოფენას ტვიტერზე გამოეხმაურნენ საქართველოს პრემიერ-მინისტრი და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის დირექტორი ტედროს ადჰანომ გებრეიესუსი.
- შემუშავდა თამბაქოს კონტროლის სტრატეგია და 2021-2025 წლების სამოქმედო გეგმა
- TAIX-ის დახმარებით განხორციელდა თამბაქოს უკანონო ვაჭრობასთან დაკავშირებული ონლაინ სამუშაო შეხვედრა, რომელშიც მონაწილეობას იღებდნენ დარგის ექსპერტები მრავალი ქვეყნიდან და ადგილობრივი სამინისტროების წარმომადგენლები.
- უცხოელი ექსპერტების ჩართულობით ჩატარდა ეპიდ. მოდელირება, რომლის შედეგადაც განისაზღვრა, თუ როდის და რა მიდგომებით შეუძლია საქართველოს მიაღწიოს თამბაქოსგან თავისუფალ გარემოს. ეპიდემოდელოგების შედეგები ონლაინ სამუშაო შეხვედრის ფარგლებში წარედგინათ სხვადასხვა სამინისტროების წარმომადგენლებსა და დაინტერესებულ მხარეებს.
- თამბაქოს მოხმარება ზრდასრულ მოსახლეობაში 31%-დან (STEPS 2016) 28.2%-მდე (ტაქსებში თამბაქოს მოხმარების აკრძალვის კვლევა, TTS 2020) შემცირდა.
- თამბაქოს მოხმარება 16 წლის სკოლის მოსწავლეებში 18%-დან (European School Survey on Tobacco, Alcohol and Other Drugs (ESPAD 2015) 12%-მდე (ESPAD 2019) შემცირდა.

2.1. ზედამხედველობა არაგადამდებ დაავადებებზე

2020 წლის განმავლობაში განხორციელებული იქნა შემდეგი ღონისძიებები:

- კიბოს პოპულაციური რეგისტრის დანერგვიდან 5 წლის შემდეგ შეფასდა გადარჩენის 5-წლიანი მაჩვენებელი, რაც ძალიან მნიშვნელოვანია კიბოს მოვლის ჯაჭვში სუსტი რგოლის იდენტიფიცირების და კიბოს კონტროლის გაძლიერების მიმართულებით რელევანტური ცვლილებების განხორციელებისთვის. პროექტი „ონკოლოგიური დაავადებების ხუთწლიანი გადარჩენის მაჩვენებელთა შეფასება კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მონაცემების საფუძველზე“, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტების საერთაშორისო ასოციაციის (International Association of National Public Health Institutes - IANPHI) მიერ გამოცხადებულ კონკურსში „წარმატების

აღიარება“ მიჩნეულ იქნა როგორც 2020 წლის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი მიღწევა IANPHI-ის ევროპულ ქსელში და საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს გადაეცა სერთიფიკატი ასოციაციის გენერალურ ასამბლეაზე (2 დეკემბერი, 2020).

- საქართველო ჩაერთო ჰიგიენისა და ტროპიკული მედიცინის ლონდონის სკოლასთან არსებულ კიბოს გადარჩენაზე გლობალური ეპიდემიოდეველოპმენტის პროექტში (CONCORD).
- რ. ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრში ჩატარდა BRCA1 და BRCA2 გენებში მუტაციების პრევალენტობის და მუტაციებთან დაკავშირებული კლინიკო-პათოლოგიური მახასიათებლების შესწავლა ძუძუს კიბოს დიაგნოზის მქონე მაღალი რისკის პაციენტთა შორის. კვლევაში ჩართვის მიზნით პაციენტების შერჩევა მოხდა სამი კლინიკიდან (შ.პ.ს. კლინიკური მედიცინის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტი, კლინიკა „კონსილიუმი“, მარდალეიშვილის სამედიცინო ცენტრი), სადაც ყველაზე ხშირად ხვდებიან ძუძუს კიბოს დიაგნოზის მქონე პაციენტები. კვლევაში ჩართული იყო ძუძუს კიბოს დიაგნოზის მქონე 100 პაციენტი მაღალი რისკის ერთ-ერთი კრიტერიუმით: (1) ძუძუს ან საკვერცხის კიბოს დიაგნოზი პირველი და მეორე რიგის ნათესავებში; (2) ანამნეზში საკვერცხის კიბოს არსებობა; (3) სამმაგად უარყოფითი (ER-/PR-/HER2-) ძუძუს კიბო, დიაგნოსტირებული 60 წლამდე ასაკში; (4) 40 წლამდე ასაკში დიაგნოსტირებული პაციენტები; (5) ბილატერალური ძუძუს კიბოს მქონე პაციენტები; (5) ანამნეზში სხვა პირველადი კიბოს მქონე პაციენტები. გამოკვლეულ პაციენტთა 7%-ს დაუდასტურდა BRCA1 და BRCA2 გენებიდან ერთ-ერთში მუტაციის არსებობა.
- 2020 წლის 17 ნოემბერს საქართველოში აღინიშნა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გლობალური სტრატეგიის - საშვილოსნოს ყელის კიბოს ელიმინაციის - დაჩქარების ოფიციალური დასაწყისი. ახალ სტრატეგიაში განსაკუთრებული ყურადღება მოსახლეობაში სერვისების ინტეგრირებული განხორციელების საჭიროებას, ყველა ქალისთვის თანაბარი ხელმისაწვდომობისა და ფინანსური დაცვის უზრუნველყოფას ეთმობა. საქართველოს მთავრობამ, ძირითად დაინტერესებულ მხარეებთან (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, სკრინინგის ეროვნული ცენტრი, თბილისის მერია) და საერთაშორისო პარტნიორებთან (WHO, UNFPA, UNICEF, C/Can City Cancer Challenge) თანამშრომლობით შეიმუშავა ეროვნული მექანიზმები, რომლებიც საჭიროა საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციის ორგანიზებული პროგრამების პროგრესული განხორციელებისთვის საქართველოში საშვილოსნოს ყელის კიბოს ტვირთის შესამცირებლად. აღნიშნულმა მხარეებმა აიღეს ვალდებულება, განახორციელონ მომდევნო ნაბიჯები ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის სტრატეგიის შესაბამისად საშვილოსნოს ყელის კიბოს ელიმინაციის მიზნით.
- ჩატარდა ჰიპერურიკემიის პრევალენტობის კვლევა ქ. თბილისის 34-75 წლის ასაკის მოსახლეობაში და ჰიპერურიკემიასთან კორელაციაში მყოფი რისკის ფაქტორების იდენტიფიკაცია (ამონარჩევის ზომა 1500 ადამიანი). ქ. თბილისში ჩატარებულმა კვლევამ ცხადყო, რომ კვლევაში ჩართული ქალების 22%-ს და მამაკაცების 36%-ს სისხლში შარდმჟავას ზღვრულ დონეზე (6mg/dL) მაღალი მაჩვენებელი გამოუვლინდა. აღსანიშნავია, რომ 54 წელზე მეტი ასაკის, ჭარბი წონის მქონე, ალკოჰოლის ჭარბად მომხმარებელი და ჰიპერურიკემიასთან ასოცირებული დაავადებების ანამნეზის მქონე პირებს მეტი შანსი აქვთ სისხლში შარდმჟავას მაჩვენებლის მომატებისა და რისკის ჯგუფს წარმოადგენენ. აგრეთვე აღნიშნულმა კვლევამ დაადასტურა, რომ საერთაშორისო გამოცდილების შესაბამისად დიაბეტი, მეტაბოლური დაავადება და მაღალი არტერიული წნევა ჰიპერურიკემიასთან არის ასოცირებული.

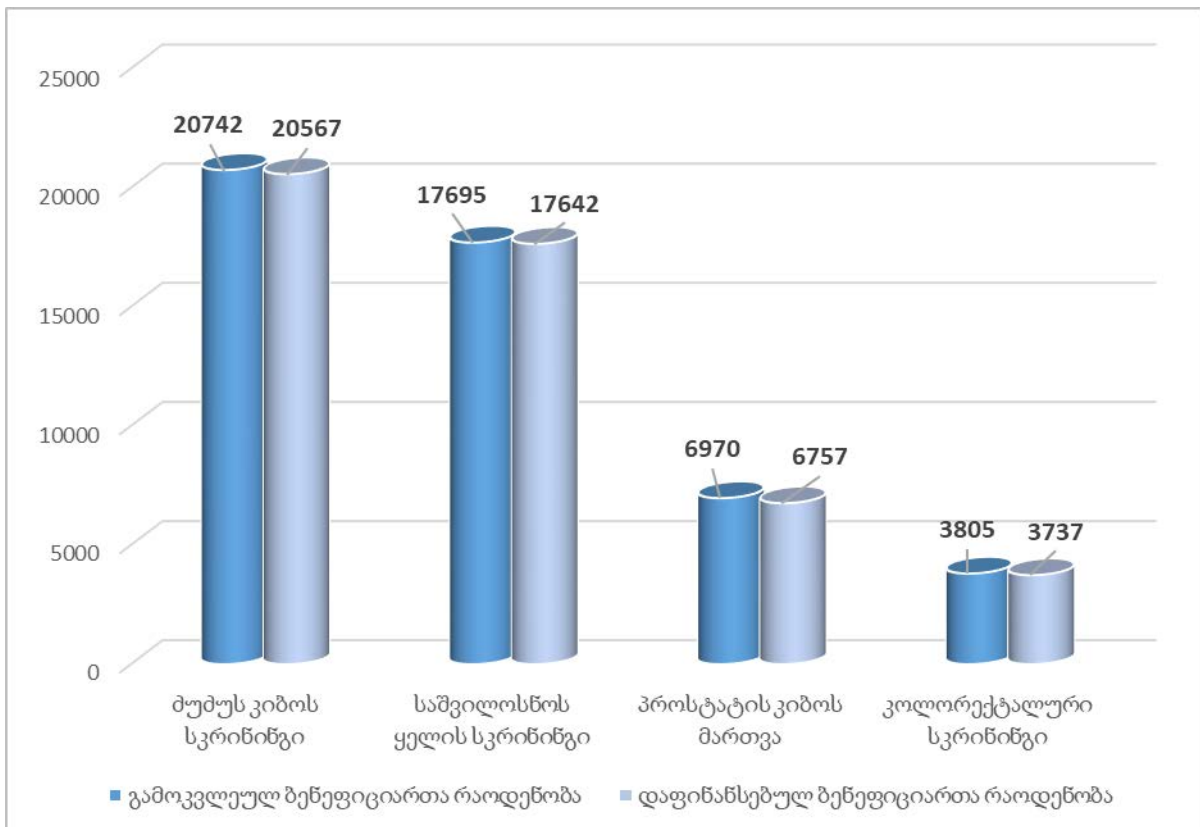
- „მოზრდილებში პირველადი ჰიპერტენზიის მართვის“ სახელმწიფო სტანდარტი - პროტოკოლი 2020 წლის 21 თებერვალს განხილულ იქნა გაიდლაინების საბჭოზე და 2020 წლის 3 ივლისს დამტკიცდა ჯანდაცვის მინისტრის მიერ. გაიდლაინი საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოების, საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირისა და პირველადი ჯანდაცვის ხელშემწყობთა კავშირის მიერ შემუშავდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრთან თანამშრომლობით. პროტოკოლის ადაპტირებული ვერსიის საფუძველია 2018 წლის ევროპის კარდიოლოგთა და ჰიპერტენზიის საზოგადოებათა გაიდლაინი. ადაპტირება ავტორთა ჯგუფის მიერ მოხდა საქართველოში განხორციელებული რაოდენობრივი (STEPS 2010, 2016, მიგრანტების ჯანმრთელობის კვლევა) და თვისობრივი (ცოდნის, დამოკიდებულებისა და პრაქტიკის შეფასება აგდ პრევენციისა და კონტროლის თვალსაზრისით ჯანდაცვის პირველადი რგოლის დონეზე თბილისსა და კახეთში (KAP, 2017) კვლევა, საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოების ფარმაკოეპიდემიოლოგიური კვლევები ჰიპერტენზიის მართვის შესაფასებლად პირველად ჯანდაცვაში), ჰიპერტენზიის სკრინინგის მსოფლიო კამპანია საქართველოში („მაისის გაზომვების თვე - MMM 2017-2019)) კვლევების შედეგების გათვალისწინებით. პროტოკოლში ასევე გათვალისწინებულია იმპლემენტაციის წინა კვლევის შედეგები და იმპლემენტაციის სქემა.
- მომზადდა საგზაო ტრავმატიზმით გამოწვეული სიკვდილის შემთხვევის „შემთხვევიდან სიკვდილის დადგომამდე 30 დღე“ სტანდარტული დეფინიციის პროექტი.
- მომზადდა ევროკომისიის მიერ დაზიანების ხარისხის შემაფასებელი MAIS (დაზიანების მაქსიმალურად შემოკლებული შკალა - Maximum Abbreviated Injury Score – MAIS) შკალის შესაბამისად - სერიოზული და მსუბუქი დაზიანების დეფინიციის პროექტი.
- მომზადდა და ვებ გვერდზე განთავსდა პუბლიკაცია „არაგადამდები დაავადებების გლობალური და ეროვნული გავრცელების თავისებურებები, 2019“.
- მომზადდა ანგარიში არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის ეროვნული სტრატეგიის და 2017-2020 წლების სამოქმედო გეგმის შესრულების შესახებ.

2020 წლის 1 მარტიდან განხორციელდა მნიშვნელოვანი ცვლილებები „დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგის“ სახელმწიფო პროგრამის „კიბოს სკრინინგის“ კომპონენტის დიზაინში:

- შეიცვალა შესყიდვის ფორმა - ელექტრონული ტენდერის ნაცვლად გახდა არამატერიალიზებული ვაუჩერული, რამაც შესაძლებლობა მისცა სხვადასხვა სამედიცინო დაწესებულებას, რომელიც აკმაყოფილებდა კომპონენტში ჩართვის კრიტერიუმებს, დარეგისტრირებულიყო კომპონენტით გათვალისწინებული სამედიცინო სერვისების მიმწოდებლად. ამჟამად დარეგისტრირებულია 87 სამედიცინო დაწესებულება, რომელთაგან ძუძუს კიბოს სკრინინგს ახორციელებს 21. პროგრამაში მონაწილეობს 3 მამომობილი;
- ლაბორატორიული სერვისის ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით მოხდა ციტოლოგიური და ჰისტო-მორფოლოგიური კვლევების ცენტრალიზაცია 4 ლაბორატორიაში (აიპ სკრინინგ-ცენტრის გლდანის ფილიალი, სს „მეგალაბი“, თსუ-ს პათოლოგიის სასწავლო-სამეცნიერო და დიაგნოსტიკური ლაბორატორია და შპს „ავერსის კლინიკა“), რომლებიც ასევე შეირჩა გარკვეული კრიტერიუმებით (გამოცდილებისა და კვალიფიკაციის გათვალისწინებით);

- გამარტივდა ძუძუს კიბოს სკრინინგში მონაწილეობა - საკმარისია მიმწოდებელს ჰყავდეს ერთი რადიოლოგი, მეორე რადიოლოგის მომსახურების შესყიდვა (ორმაგი წაკითხვის უზრუნველსაყოფად) შეუძლია პროგრამის სხვა მიმწოდებლისგან;
- ორგანიზებული სკრინინგის ელემენტების წახალისება - პროგრამაში მონაწილეობის მიმდებ დაწესებულებას უფლება აქვს აირჩიოს საყოველთაო ჯანდაცვის გეგმიური ამბულატორიული სერვისის მიმწოდებელი დაწესებულება და აიღოს ვალდებულება მოიცვას მისი ბენეფიციარების 25%; ამ მაჩვენებლის მიღწევასა და წლის ბოლოს დაწესებულება მიიღებს წლის განმავლობაში მიღებული დაფინანსების ზევით ინსენტივს 10%-ის ოდენობით;
- მოხდა ერთეულის ფასების გათანაბრება მუნიციპალურ ანალოგიურ პროგრამის ფასებთან.
- კიბოს ადრეული გამოვლენის მიზნით, ქვეყნის მოსახლეობაში (გარდა ქ. თბილისში რეგისტრირებული მოსარგებლებისა) ტარდება შემდეგი სახის სკრინინგული გამოკვლევები:
 - ძუძუს კიბოს სკრინინგი 40-70 წლის ასაკის ქალებში (ორ წელიწადში ერთხელ);
 - საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი 25-60 წლის ასაკის ქალებში (სამ წელიწადში ერთხელ);
 - პროსტატის კიბოს მართვა 50-70 წლის ასაკის მამაკაცებში (ყოველწლიურად);
 - კოლორექტალური კიბოს სკრინინგი 50-70 წლის ორივე სქესისათვის (ორ წელიწადში ერთხელ).

**სკრინინგში მონაწილე ბენეფიციართა საერთო რაოდენობა
კიბოს ლოკალიზაციის მიხედვით**

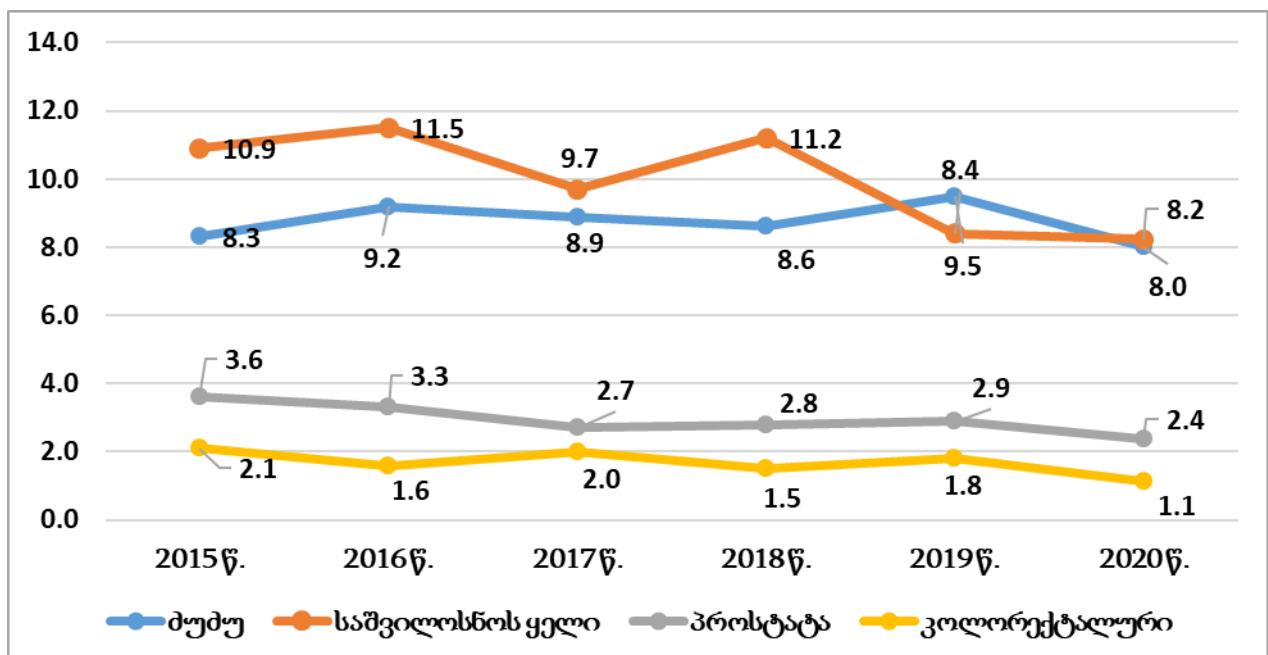


ჩატარებული მამოგრაფიებიდან 12,55% (2604) ჩატარებული იქნა მამომობილების მიერ.

მოსახლეობის ჩართულობა (მოცვა) კიბოს სკრინინგის კომპონენტში კიბოს ლოკალიზაციის მიხედვით:

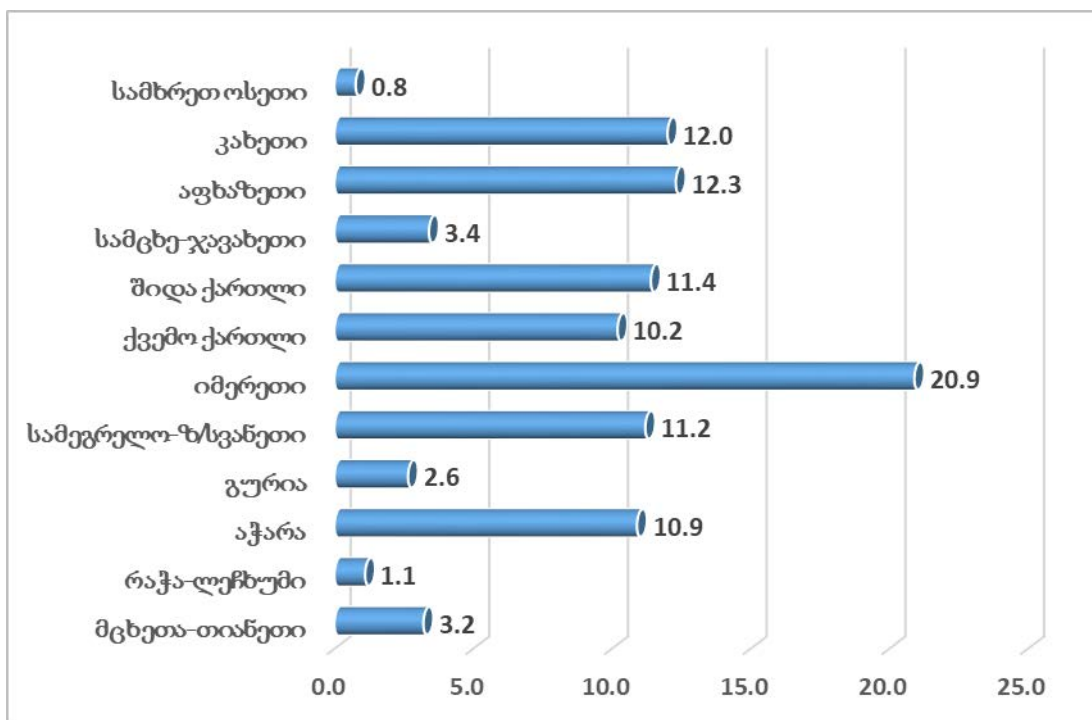
კიბოს ლოკალიზაცია	მიზნობრივი პოპულაცია	1 წლის მიზნობრივი პოპულაცია	ბენეფიციარა თა წარმოდგენილი რაოდენობა	მოცვის მაჩვენებელი (%)	ბენეფიციართა დაფინანსებული რაოდენობა	მოცვის მაჩვენებელი (%)
ძუძუ	514 180	257 090	20 742	8,1	20 567	8,0
საშვილოსნოს ყელი	642 725	214 242	17 695	8,3	17 642	8,2
პროსტატა	282 799	282 799	6 970	2,5	6 757	2,4
კოლორექტალური	668 434	334 217	3 805	1,1	3 737	1,1

გასულ წლებთან შედარებით მოცვის მაჩვენებლები ანალოგიურ საანგარიშგებო პერიოდებთან შედარებით შემცირებულია, განსაკუთრებით ძუძუსა (ტესტირებების რაოდენობა აბსოლუტურ რიცხვებში 2%-ით, ხოლო სამიზნე პოპულაციის მოცვა 0.2%-ით) და საშვილოსნოს ყელის (ტესტირებების რაოდენობა აბსოლუტურ რიცხვებში 15%-ით, ხოლო სამიზნე პოპულაციის მოცვა 1,5%-ით) სკრინინგის.



ამის მიზეზია ქვეყანაში ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) COVID 19-ით გამოწვეული ეპიდსიტუაცია.

ოთხივე ლოკალიზაციის კიბო სკრინინგის მიხედვით წარმოდგენილ ბენეფიციართა საერთო რაოდენობაში სხვადასხვა რეგიონის მოსახლეობის ჩართულობის პროცენტული მაჩვენებლები შემდეგნაირად გადანაწილდა:

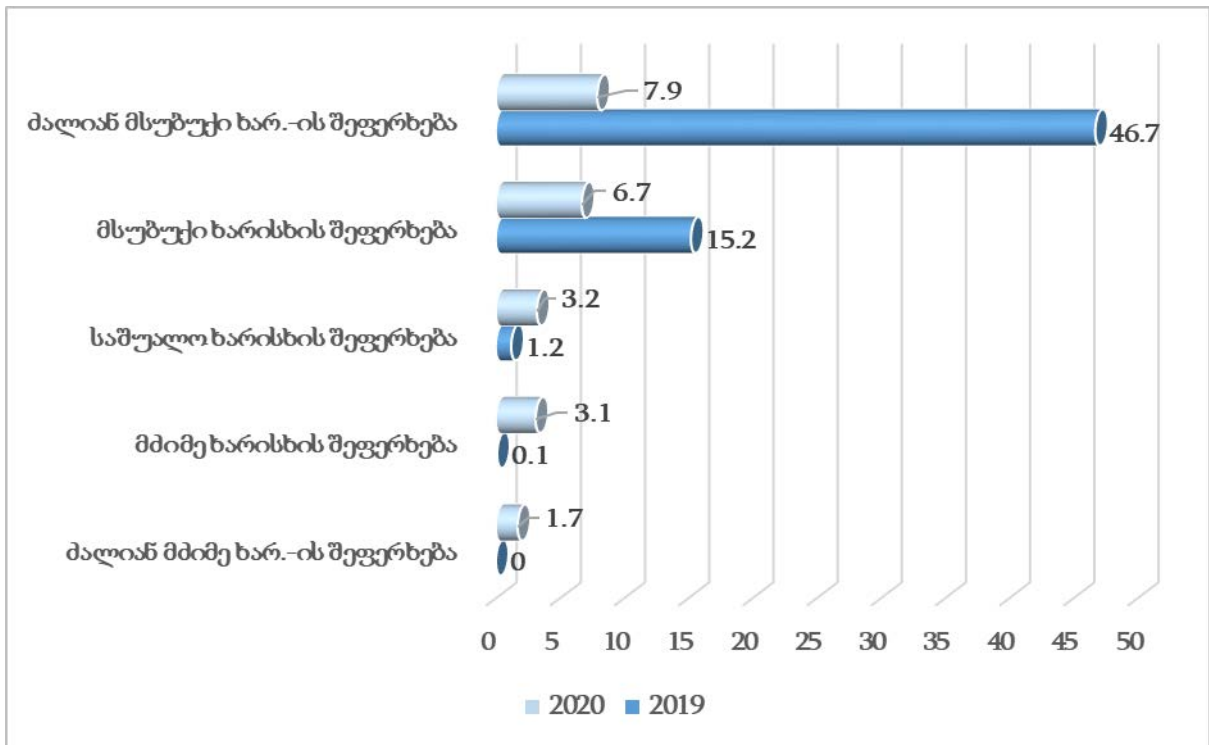


გამოკვლევული ბენეფიციარებიდან ყველაზე მეტი იყო იმერეთის რეგიონიდან, ხოლო ყველაზე მცირე - რაჭა-ლეჩხუმი - ქვემო სვანეთიდან.

ვიზიტის ტიპის მიხედვით პირველადი სკრინინგი ჭარბობს კოლორექტულ სკრინინგში; მეორადი სკრინინგი ჭარბობს - ძუძუს კიბოს და კოლონოსკოპიურ სკრინინგში; განმეორებითი სკრინინგი - წარმოდგენილია ყველა ლოკალიზაციის კიბოს სკრინინგის დროს.

- 2020 წლის განმავლობაში „დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგის“ სახელმწიფო პროგრამის „1-დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა მსუბუქი და საშუალო ხარისხის მენტალური განვითარების დარღვევების პრევენცია“ კომპონენტის ფარგლებში მომსახურეობა გაეწია 1-6 წლის ასაკის 1050 ბავშვს. გამოკვლევულ პირთა უმრავლესობა (74,4%) თბილისის მაცხოვრებელია; სხვადასხვა რეგიონებიდან იყო 269 (25,6%) ბენეფიციარი. პროგრამული დამუშავების შემდეგ მიღებული მონაცემების (იურიდიული მისამართების) მიხედვით რეგიონებიდან კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურება მიიღო 415 (39,5%) ბენეფიციარმა.
- ნეირო-ფსიქოლოგიური დიაგნოზების მიხედვით მენტალური დარღვევები გამოუვლინდა 238 ბავშვს (22,6%-ს); აქედან: ფსიქიკური განვითარების ძალიან მსუბუქი შეფერხება დაუდგინდა - 83 (საერთო რაოდენობის 7,9%; 2019 წელს - 46,7%); ბენეფიციარს; მსუბუქი ხარისხის შეფერხება - 70-ს (6,7%-ს; 2019 წელს - 15,2%); საშუალო ხარისხის შეფერხება - 34 -ს(3,2%; 2019 წელს - 1,2%); მძიმე ხარისხის შეფერხება - 33 - ს (3,1%-ს; 2019 წელს - 0,1%); ძალიან მძიმე ხარისხის შეფერხება - 18-ს (1,7%; 2019 წელს - 0,0%)ს.

ფსიქიკური დარღვევების გამოვლენის მაჩვენებლები, 2019-2020



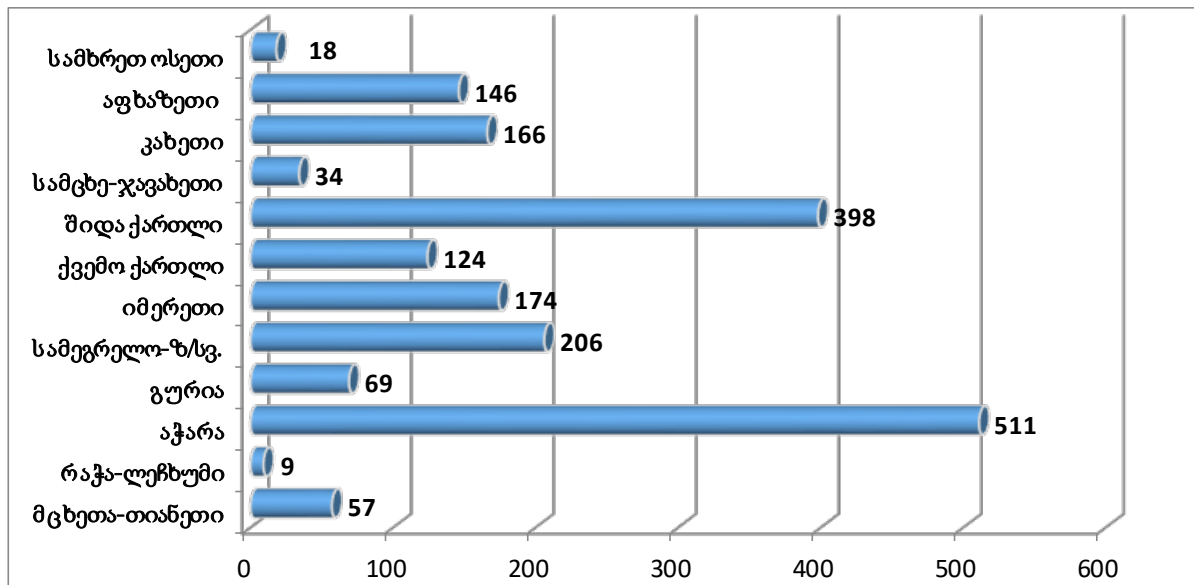
გასულ წელთან შედარებით მოიმატა საშუალო და მძიმე ხარისხის ფსიქიკური დარღვევების რაოდენობამ და მკვეთრად შემცირდა ძალიან მსუბუქი და მსუბუქი ხარისხის ფსიქიკური დარღვევების გამოვლენა. ეგ კვლევა დასჭირდა - 136 (ბენეფიციართა 12,9%-ს; 2019 წელს - 6,7%) ბენეფიციარს, აქედან პათოლოგიური ცვლილებებით იყო 48 (ჩატარებული ეგ-დან 35,3%);

„დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგის“ სახელმწიფო პროგრამის „ეპილეფსიის დიაგნოსტიკა და ზედამხედველობის“ კომპონენტის ფარგლებში საანგარიშო პერიოდში კონსულტირებულ იქნა 2 668 პაციენტი;

მომსახურების დასახელება	საპროგნოზო რაოდენობა	წარმოდგენილი რაოდენობა	დაფინანსებული რაოდენობა
მონაცემთა რეგის.-ია, დამუშავება და "ეპილეფსიის რეგისტრში" განთავსება, I-დი სკ.-გი - ნევროლოგის კ-ცია	2668	2668	2668
მეორადი (ეპილეფტოლოგიური) სკრინინგი	2350	2350	2350
ეგ-კვლევა	1703	1703	1703
ნეიროფსიქოლოგიური ტესტირება	1607	1607	1607
ეპილეფტ. დასკვნითი დიაგნოსტიკა	1870	1870	1870

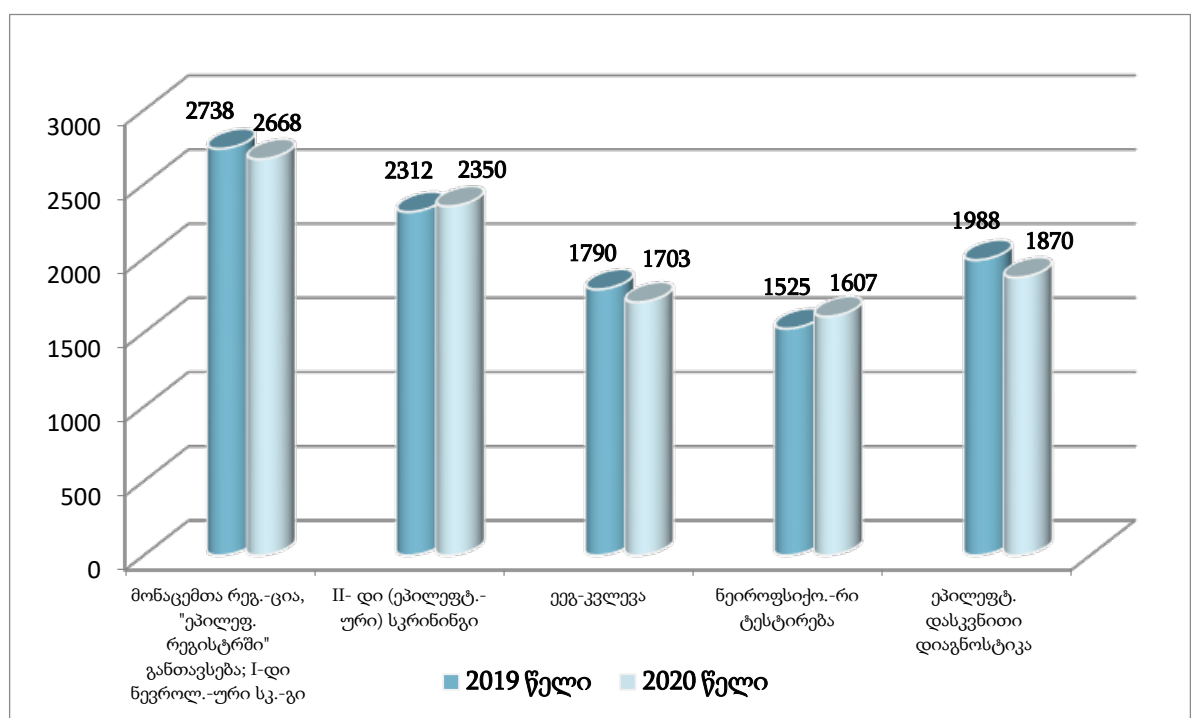
რეგიონში მაცხოვრებლების ჩართულობა იყო საკმაოდ მაღალი: საანგარიშო პერიოდში კონტრაქტორი დაწესებულებების მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით, გამოკვლეულ პირთა 28,3% (756) - თბილისის მაცხოვრებელია; სხვადასხვა რეგიონებიდან იყო 1912 (71,7%) ბენეფიციარი.

საქართველოს რეგიონების მოსახლეობის ჩართულობა



2019 წელთან შედარებით მოიმატა რეგიონებში ქვეკონტრაქტორ დაწესებულებებში როგორც გამოკვლეულ ბენეფიციართა საერთო რიცხვმა, ასევე - ჩაღრმავებული კვლევების რაოდენობამაც.

„ეპილექსის დიაგნოსტიკისა და ზედამხედველობის კომპონენტის“ შესრულების დინამიკა 2019-2020 წლებში წარმოდგენილი ბენეფიციარების რაოდენობების მიხედვით



ეპილექსიის გამოვლენის მიზნით ნევროლოგიური სკრინინგი ჩატარდა 2 668 ბენეფიციარს, აქედან:

- მეორადი ნევროლოგიური-ეპილექსოლოგიური სკრინინგი დასჭირდა 2312 ბენეფიციარს, რომელთაგან ეპილექსიაზე საექვო დიაგნოზით იყო 1563 პაციენტი (საერთო რაოდენობის - 58,6%; 2019 წელს - 64,0%); მათგან შემდგომი კვლევებით ეპილექსია დაუდასტურდა 59-ს (3,8%-ს; 2019 წელს - 5,3%); ეპილექსიის დიაგნოზით შევიდა 1105 პაციენტი (საერთო რაოდენობის 41,4%; 2019 წელს - 22,2%), მათგან 533-ს (48,2%-ს; 2019 წელს - 54,7%) დაუდასტურდა დიაგნოზი. ამრიგად, ეპილექსიის დიაგნოზი სულ დაესვა 592 პაციენტს (საერთო რაოდენობის 22,2%-ს; 2019 წელს - 23,0%), აქედან: 86 -ს (14,5%) - იდიოპათიური, 160 -ს (27,0%) - კრიპტოგენული, ხოლო 346 -ს (58,4%) - სიმპტომური;
- იმ პაციენტებიდან, რომლებიც შემოსული იყვნენ ეპილექსიის დიაგნოზით, ეპილექსიაზე მკურნალობდა 428 პაციენტი, მათგან მკურნალობა არ შეეცვალა 229-ს (53,5%; 2019 წელს - 54,4%), მკურნალობა შეეცვალა - 176-ს (41,1%-ს; 2019 წელს - 37,0%) და მკურნალობა მოეხსნა არასწორად დასმული ეპილექსიის დიაგნოზის გამო 23-ს (10,0%-ს; 2019 წელს - 15,8%).

„დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგის“ სახელმწიფო პროგრამის „დღენაკლულთა რეტინოპათიის სკრინინგის“ კომპონენტის ფარგლებში 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 1005 დღენაკლულ ახალშობილს.

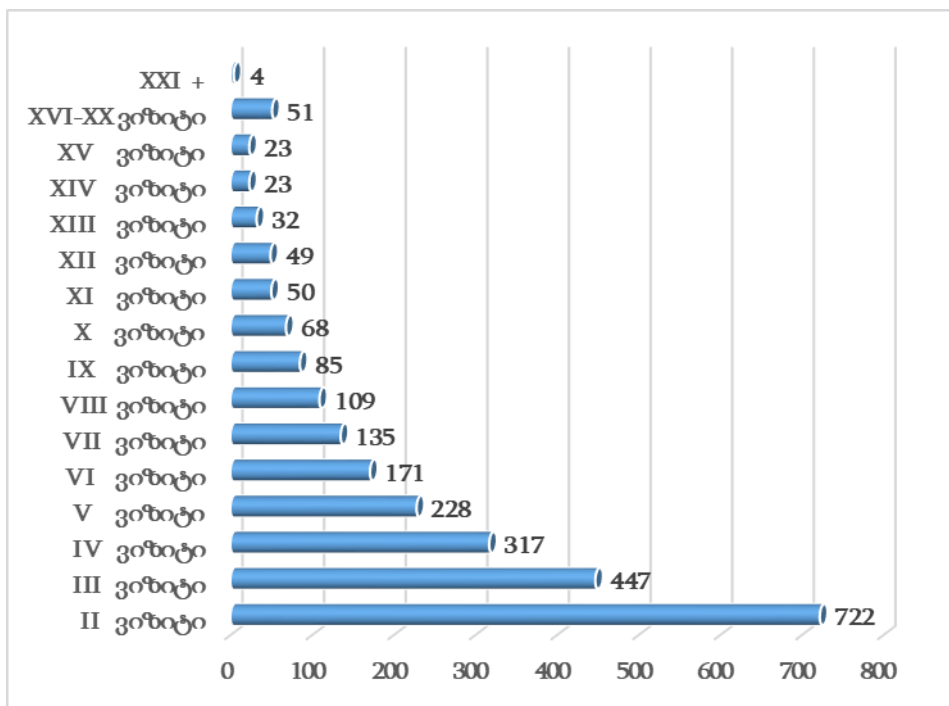
მომსახურების დასახელება	საპროგნოზო რაოდენობა	წარმოდგენილ ბენეფიციართა რაოდენობა	დაფინანსებულ ბენეფიციართა რაოდენობა
დღენაკლულთა პირველადი კვლევა	3112	1005	928
დღენაკლულთა განმეორებითი კვლევა		2514	2159

სულ საანგარიშო პერიოდში ჩატარდა 3087 დღენაკლულთა სკრინინგი (პირველადი და განმეორებითი) დაფინანსებულის მიხედვით, რაც შეადგენს საპროგნოზო რაოდენობის 99,2%.

პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი რეტინოპათიის სტადიები:

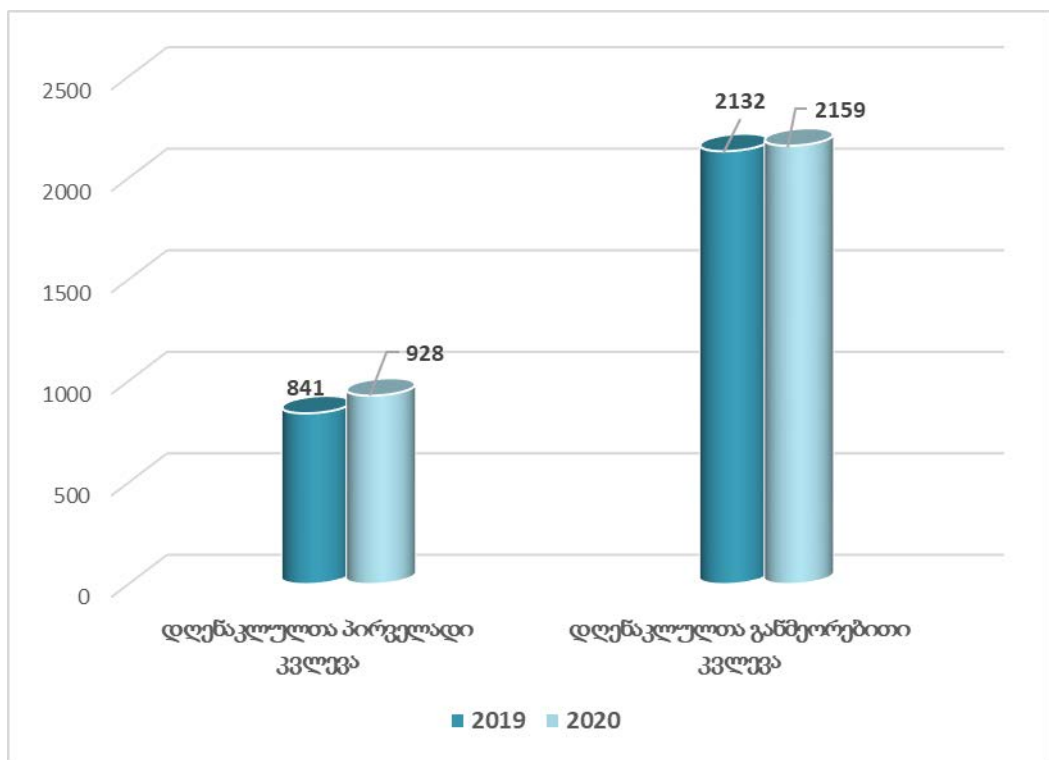
- 0 სტადია გამოვლინდა -462 შემთხვევაში (46,0%);
- I სტადია - 190 შემთხვევაში (18,9%);
- II სტადია - 194 შემთხვევაში (19,3%);
- III სტადია - 2 შემთხვევაში (0,2%);
- უკანა აგრესიული ფორმა იყო 3 შემთხვევაში (0,3%);
- პირველადი სკრინინგით დასრულდა მეთვალყურეობა - 154 შემთხვევაში (15,3%);

პირველადი სკრინინგის დროს 3 შემთხვევაში დაინიშნა ავასთანის მკურნალობა ორივე თვალზე. დღენაკლულ ახალშობილებს განმეორებითი სკრინინგი დაუფიქსირდათ შემდეგი ჯერადობით:



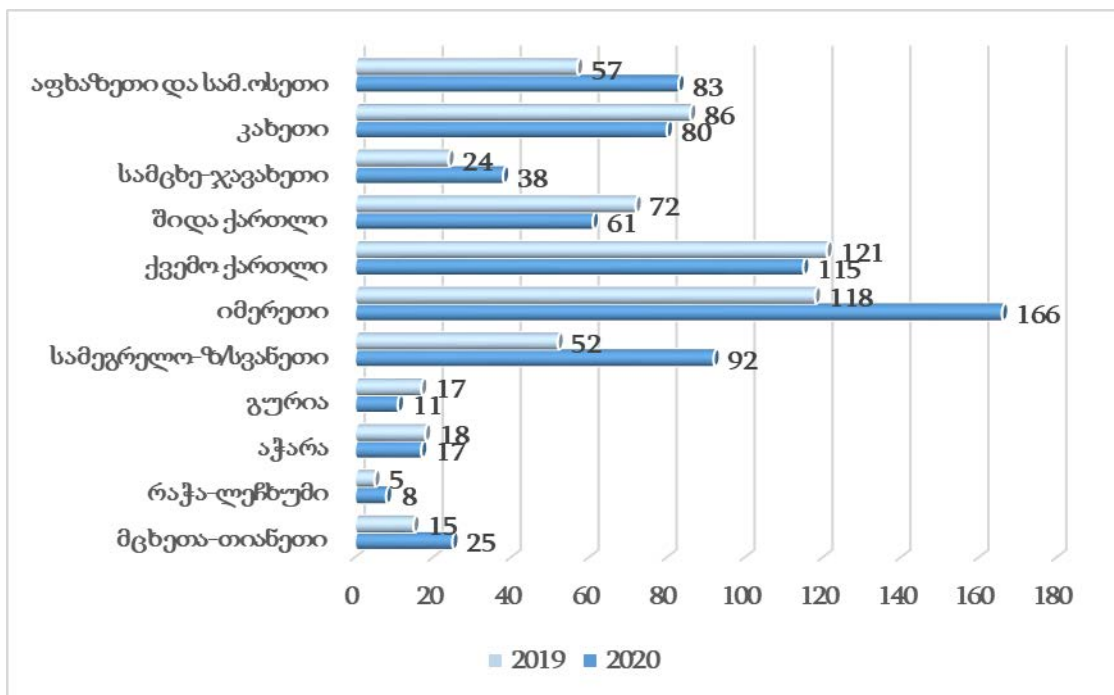
ახალშობილების მეთვალყურეობის დროს დაინიშნა ავასთანის მკურნალობა 14 შემთხვევაში - ერთ თვალზე და 12 შემთხვევაში - ორივე თვალზე.

„დღენაკლულთა რეტინოპათიის სკრინინგის“ კომპონენტის შესრულების დინამიკა 2019-2020 წლებში



მოიმატა სანგარიშო პერიოდში ქვეკონტრაქტორების მიერ ჩატარებულმა კვლევების რაოდენობამაც: გამოკვლეული იყო 184 ახალშობილი (პირველადი სკრინინგის საერთო რაოდენობის 18,3%), ხოლო განმეორებითი - 279 (განმეორებითი სკრინინგის - 11,1%). გამოკვლეულთა 30,7% (309) იყო თბილისში რეგისტრირებული ახალშობილი; დანარჩენი 696 ახალშობილი (69,3%) იყო რეგიონში რეგისტრირებული ახალშობილი.

კომპონენტის ფარგლებში გამოკვლეულ დღენაკულ ახალშობილთა რაოდენობები საქართველოს რეგიონებში რეგისტრაციის მიხედვით 2019-2020 წლებში



2.2. დედათა და ბავშვთა, მოზარდთა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა

2020 წლის განმავლობაში განხორციელებული იქნა შემდეგი ღონისძიებები:

- ჩატარდა 2019 წელს გარდაცვლილ სავარაუდო დედათა შემთხვევების ეპიდემიოლოგიური კვლევა.
- ხორციელდებოდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოსთან და პერინატალური რეგიონალიზაციის საბჭოსთან აქტიური თანამშრომლობა კომპეტენციის ფარგლებში.
- ხორციელდებოდა რეგისტრების განვითარება - დაბადების რეგისტრის მონაცემების ანალიზი.
- განხორციელდა საერთაშორისო ანგარიშგებაში მონაწილეობა კომპეტენციის ფარგლებში.
- ორსულთა და ახალშობილთა ზედამხედველობის მოდულზე დაყრდნობით, 2018 და 2019 წლის ანგარიშისათვის მომზადდა და გასუფთავდა ბაზა. 2021 წლის პირველ ნახევარში გამოქვეყნდება 2018, 2019 და 2020 წლების პერინატალური ანგარიში.
- მემორანდუმი გაფორმდა არასამთავრობო ორგანიზაცია „თანადგომასთან“ და მათთან თანამშრომლობით შემუშავდა ოჯახის დაგეგმვის საკომუნიკაციო სტრატეგია.
- შემუშავდა ანალიტიკური მოდული დაბადების რეგისტრზე დაყრდნობით, სადაც ხდება სხვასდასხვა ცვლადებისა და ინდიკატორების გენერირება.
- ჩატარდა რეპროდუქციულ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საგანმანათლებლო კამპანია სომეხ და აზერბაიჯანელ პოპულაციასთან. კერძოდ ჩატარდა 8 ლექცია-

სემინარი აზერბაიჯანულენოვან და 6 ლექცია-სემინარი სომხურენოვან რეპროდუქციული ასაკის ქალებთან.

- მომზადდა ვიდეო კლიპი ოჯახის დაგეგმარებასთან დაკავშირებით.
- მომზადდა ოჯახის დაგეგმარების შესახებ ბუკლეტები ქართულ, სომხურ და აზერბაიჯანულ ენებზე; ბუკლეტები დარიგდა რეპროდუქციული ასაკის ქალებს შორის ქვემო ქართლისა და სამცხე-ჯავახეთის რეგიონში.
- მთელი ქვეყნის მასშტაბით, რაიონული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრებთან გაიმართა შეხვედრები დზეის-ის სისტემაში რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 5 წლამდე ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევათა ანგარიშგებასთან დაკავშირებით.
- 82 სამშობიარო სახლსა და ქალთა კონსულტაციებში ჩატარდა ინფექციის კონტროლის მონიტორინგი. შეფასდა ამ დაწესებულებებში ინფექციების კონტროლის მექანიზმები, შეფასების საფუძველზე შემუშავდა რეკომენდაციები და დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალს ჩაუტარდა ტრენინგი ინფექციების კონტროლთან დაკავშირებით.
- ჩატარდა ქვემო ქართლსა და სამცხე-ჯავახეთის ქალთა კონსულტაციების სამედიცინო პერსონალის სწავლება ინფექციების კონტროლთან, ასევე ორსულობის და ლოგინობის ხანის მართვასთან დაკავშირებით COVID-19-ის გავრცელების პირობებში.
- მომზადდა ბუკლეტები „ორსულები და COVID-19“ და „სამშობიაროდან გამოწერის პირველი დღეები“ ქართულ, აზერბაიჯანულ და სომხურ ენებზე.

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2020 წლის განმავლობაში განხორციელდა შემდეგი აქტივობები:

- „ორსულებში B და C ჰეპატიტების, აივ-ინფექციის/ შიდსისა და სიფილისის განსაზღვრისათვის საჭირო ტესტებითა და სახარჯი მასალებით (B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინით) უზრუნველყოფის“ კომპონენტის ფარგლებში:
 - „B“ ჰეპატიტზე სკრინინგული კვლევით გამოკვლეულ იქნა 39 901 ორსული, აქედან გამოვლინდა 459 სკრინინგით დადებითი შემთხვევა, კონფირმაციული კვლევა ჩატარდა 370 სისხლის ნიმუშის (მათ შორის, კონფირმაციით დადასტურებული შემთხვევების რაოდენობაა 348);
 - სიფილისზე დასკრინულ ორსულთა რაოდენობა 39 914, შპს "კანისა და ვენსნეულებათა ს/კ ცენტრსა" და მათ ქვეკონტრაქტორებში აღრიცხვაზე იმყოფებოდა სიფილისზე საექვო დადებითი სტატუსის მქონე 100 ორსული, მათ შორის 22 დადებითი. მიმდინარეობს 65 ორსულის მოძიება, 13 ორსულმა დაასრულა მკურნალობა;
 - აივ-ინფექცია/შიდსზე სკრინინგული კვლევა ჩაუტარდა 39 762 ბენეფიციარს, აქედან სავარაუდო დადებითი შემთხვევების რაოდენობაა - 68, დადასტურებული შემთხვევა- 7, რომელიც იმყოფება მკურნალობის ქვეშ.
 - C ჰეპატიტზე სკრინინგული კვლევა ჩაუტარდა 39 379 ორსულს, საექვო შემთხვევების რაოდენობამ შეადგინა - 231, მათგან კონფირმაცია ჩატარდა 81 შემთხვევაში, აქედან დადასტურდა 56, მათგან მკურნალობაში ჩასართველად დიაგნოსტიკური კვლევა ჩაუტარდა 37 ორსულს, მკურნალობა დაიწყო 32-მა ბენეფიციარმა.
 - B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინი გაუკეთდა 568 ბენეფიციარს (მათ შორის B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინი გადაეცა იმ სამედიცინო დაწესებულებებს, რომლებიც არ მონაწილეობენ სახელმწიფო პროგრამაში).

- „ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის“ კომპონენტის ფარგლებში საანგარიშო პერიოდში სამშობიარო სახლებში გამოკვლეულ იქნა 43 620 ახალშობილი. გამოვლენილ იქნა ექსტაქიტი - 16 შემთხვევა, IV ხარისხის სმენაჩლუნგობის - 5 შემთხვევა; III ხარისხის სმენაჩლუნგობის - 1 შემთხვევა, II ხარისხის სმენაჩლუნგობის - 2 შემთხვევა, I ხარისხის სმენაჩლუნგობის-2 შემთხვევა.

2.3. ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

2020 წლის განმავლობაში განხორციელებული იქნა შემდეგი ღონისძიებები:

- წლის განმავლობაში რუტინულად მიმდინარეობდა მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საინფორმაციო და საგანმანათლებლო მასალების მომზადება, CDC-ის, ჯანმო-სა და სხვა საერთაშორისო, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საგანმანათლებლო მასალის თარგმნა-ადაპტირება, მომზადდა სტატიები, ვიზუალური მულტიმედიური მასალა და განხორციელდა მათი გავრცელება ვებ-გვერდისა და სოციალური ქსელის მეშვეობით. პანდემიის დასაწყისში მომზადდა და განთავსდა საინფორმაციო სახის გარე სარეკლამო რგოლები.
- COVID-19-თან დაკავშირებული რისკის კომუნიკაციისა და საზოგადოების ჩართულობის 2020-2022 წწ სტრატეგიის დოკუმენტის ფარგლებში, რომლებიც მომზადდა გაეროს ბავშვთა ფონდის, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და ცენტრის მიერ, განხორციელდა რიგი საინფორმაციო და საგანმანათლებლო აქტივობები, მ.შ. ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებულ რეგიონებში. COVID-19-ის საკომუნიკაციო გეგმის ფარგლებში, ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებულ რეგიონებში ჩატარდა ვებინარები სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფებში, მომზადდა ვიდეო კლიპები. მ.შ. მომზადდა და დაიბეჭდა საინფორმაციო და საგანმანათლებლო მასალა ეთნიკური უმცირესობებისათვის სომხურ და აზერბაიჯანულ ენებზე. მომზადდა საგანმანათლებლო სახის ელექტრონული ბანერები, რომლებიც განთავსდა სხვადასხვა ინტერნეტ გვერდებსა და ვიდეო პორტალებზე. დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით ასევე მომზადდა სატელევიზიო სარეკლამო კლიპები.
- ცენტრსა და საქართველოს პარლამენტის ეროვნულ ბიბლიოთეკას შორის ხელი მოეწერა ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმს. მემორანდუმის ფარგლებში რეგიონულ ბიბლიოთეკებში გაიხსნა COVID-19-თან და ჯანმრთელობის პრიორიტეტულ საკითხებთან დაკავშირებულ საინფორმაციო კუთხეები, რომლის მეშვეობით ხორციელდება ჯანმრთელობის პრიორიტეტულ საკითხებზე ინფორმირებულობის დონის ამაღლება. მემორანდუმის ფარგლებში ასევე ჩატარდა საგანმანათლებლო ღონისძიებები ახალქალაქში, ეთნიკური უნიცრესობებით დასახლებულ რეგიონში სკოლის პედაგოგებთან - COVID-19-ის პრევენციული უნარ-ჩვევების ადვოკატირება და ახალი რეგულაციების შესახებ საინფორმაციო შეხვედრები.
- 7 აპრილს, ჯანმრთელობის მსოფლიო დღეს, ცენტრისა და საქართველოს პარლამენტის ეროვნულ ბიბლიოთეკასთან თანამშრომლობით მომზადდა ვირტუალური გამოფენა სახელწოდებით „სამედიცინო პერსონალი COVID-19-ის ეპიდემიის წინა ხაზზე“. გამოფენა მიეძღვნა ეპიდემიის წინააღმდეგ მებრძოლი სამედიცინო პერსონალის საქმიანობას როგორც მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანაში, ისე საქართველოში. ვირტუალური ექსპოზიცია მოიცავდა COVID-19-ზე ჯანდაცვის მუშაკების რეაგირების ამსახველ მასალებს. გამოფენას თან ერთვის საგანმანათლებლო ნაწილი პოსტერებისა და ინფოგრაფიკების სახით. გამოფენის დასასრულს, მოხდა მასალის გაციფრულება. გამოფენას ტვიტერზე გამოეხმაურნენ

საქართველოს პრემიერ-მინისტრი და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის დირექტორი ტედროს ადჰანომ გებრეესუსი.

- 1 ივნისს, ბავშვთა სართაშორისო დღეს, ცენტრის, საქართველოს ეროვნული ბიბლიოთეკისა და გაეროს ბავშვთა ფონდის მხარდაჭერით განხორციელდა კითხვის საათი გიორგი კეკელიძესთან ონლაინ პლატფორმაზე, რომელშიც მონაწილეობა მიიღო 50-მდე ბავშვმა.
- 15 ოქტომბერს, ხელების დაბანის მსოფლიო დღეს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი რამდენიმე ღონისძიების აღნიშვნით შეუერთდა: მოეწყო ვირტუალური გამოფენა, სადაც წარმოდგენილი იყო უმცროსკლასელ მოსწავლეთა ნამუშევრები, რომლებიც მიემღვნა ხელების დაბანის თემატიკას COVID-19-ის დროს; საქართველოს ეროვნულ ბიბლიოთეკასთან თანამშრომლობით მოეწყო ვირტუალური რეტროსპექტული გამოფენა საქართველოს პარლამენტის ეროვნულ ბიბლიოთეკასთან თანამშრომლობით „COVID-19 ხელების ჰიგიენა ყველასათვის!“ ვირტუალურ გამოფენაზე წარმოდგენილი იყო როგორც ცენტრის მიერ ჰიგიენის დაცვის თემაზე შექმნილი თანამედროვე პოსტერები, ასევე ამავე თემაზე ეროვნული ბიბლიოთეკის ფონდებში დაცული უნიკალური მასალები; გარდა ამისა, ეროვნული ბიბლიოთეკის დირექტორმა გიორგი კეკელიძემ შექმნა ხელების დაბანის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი საკითხავი ზღაპარი „თომა და დიდი საიდუმლო“ რომელიც COVID-19-ის პანდემიას ეხმიანება და ხელების დაბანის წესებსა და მის აუცილებლობას აცნობს მკითხველს.
- ონლაინ ფორმატში, 21 მარტს, დაუნის სინდრომის მსოფლიო დღის, ხოლო 2 აპრილს - აუტიზმის მსოფლიო დღის ფარგლებში ჩატარდა საინფორმაციო და საგანმანათლებლო სახის შეხვედრები COVID-19-ის საპრევენციო ღონისძიებების შესახებ ინფორმირებულობის ამალგების მიზნით. შეხვედრებზე განხილულ იქნა გამოწვევები, ბარიერები და რეკომენდაციები.
- ჩატარდა ახალგაზრდა მეწარმეთა ონლაინ ჰაკათონი ახალი კორონავირუსის შესაკავებლად - ცენტრმა მონაწილეობა მიიღო 24 მარტს ფონდი „კრისტალის“, USAID YES Georgia-სა და ორგანიზაცია „კრისტალის“ მხარდაჭერით ორგანიზებულ ჰაკათონში, რომელიც ფოკუსირებული იყო COVID-19-ის პრევენციის კონტექსტში ინოვაციური ბიზნეს იდეებისა და გადაწყვეტილებების წახალისებაზე ახალგაზრდა მეწარმეებში. ჰაკათონში ტრენერებად მონაწილეობას იღებდნენ ცენტრის წარმომადგენლები, რომლებიც ასევე ჩართულები იყვნენ ახალგაზრდა მეწარმეთა შერჩევის პროცესში
- მიმდინარეობდა „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის კომპონენტების: უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამის სისხლის უანგარო რეგულარული დონორობის მხარდაჭერისა და მოზიდვის ეროვნული კამპანიის განხორციელების მიზნით „უანგარო დონორთა მსოფლიო დღესთან“ დაკავშირებული ღონისძიებების მხარდაჭერის; იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის „საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ღონისძიებების განხორციელების“ კომპონენტის და „დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგის“ სახელმწიფო პროგრამის “პრევენციული ღონისძიებების პოპულარიზაცია და საინფორმაციო მხარდაჭერის კომპონენტის” ფარგლებში საგანმანათლებლო კამპანიების დაგეგმვა და განხორციელება.

2020 წლის „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამა მოიცავდა 9 კომპონენტს: 1. „თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერება“ 2. „ჯანსაღი კვების შესახებ განათლება“ 3. „ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლება“ 4. „ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობა“ 5. „C ჰეპატიტის პრევენცია და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობა“; 6. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა“ 7. „ნივთიერებადამოკიდებულების, მ.შ. აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების პრევენცია“ 8. „გარემო და ჯანმრთელობა“ 9. „ჯანმრთელობის

ხელშეწყობის პოპულარიზაცია და გაძლიერება“ (მათ შორის მასმედიასთან ურთიერთობა, სატელეკომუნიკაციო და საეთერო დროის შესყიდვა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ სხვადასხვა თემებზე)

2020 წელს, „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, ქვეყანაში COVID-19-ის გავრცელების გათვალისწინებით, საჭირო გახდა პროგრამის რიგი კომპონენტების აქტივობების ადაპტირება COVID-19-ზე კომუნიკაციის რეაგირების ჭრილში. ამასთან დაკავშირებით, განხორციელდა COVID-19-ის პანდემიასთან დაკავშირებული საინფორმაციო-საგანმანათლებლო კამპანია ჯანმრთელობის ხელშეწყობის კონტექსტში მოსახლეობის ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის შენარჩუნების, მოქალაქეთა განათლების, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის ამალღების და სოციალური ქცევის ცვლილების წახალისების ხელშეწყობის მიზნით.

„ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებები:

1. „თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერების“ კომპონენტი

- განახლდა თამბაქოს კონტროლის ეროვნული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა;
- მიმდინარეობდა მუშაობა თამბაქოს კონტროლის პოლიტიკის ღონისძიებების დაგეგმვის და განხორციელების ხელშეწყობ საკომუნიკაციო სტრატეგიაზე.
- განხორციელდა საინფორმაციო სახის შეხვედრები თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის აღმასრულებელ სტრუქტურებთან და დარგის ექსპერტებთან კანონმდებლობის აღსრულების შეფასების და გაუმჯობესების მიზნით;
- ცენტრის ბაზაზე შეიქმნა ექსპერტთა საკონსულტაციო ჯგუფი, რომელიც მუშაობს თამბაქოს კონტროლთან დაკავშირებულ საკითხებზე.
- გაფორმდა ხელშეკრულებები კომპონენტის ფარგლებში თამბაქოსათვის თავის დანებების ცხელი ხაზის საკონსულტაციო სერვისისა და თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის აღსრულების მონიტორინგის განხორციელების მიზნით.
- ჩატარდა საკონსულტაციო სახის შეხვედრები კონტრაქტორებთან, დაგეგმილი ინტერვენციების დეტალურად განხილვის მიზნით;
- რუტინულ რეჟიმში ფუნქციონირებს თამბაქოსათვის თავის დანებების ცხელი ხაზი: 116001. სულ საანგარიშო პერიოდში ცხელი ხაზის მეშვეობით განხორციელდა 2,860 კონსულტაცია, მ.შ. თამბაქოსათვის თავის დანებების ფსიქოლოგიური კონსულტაცია, კონსულტაციები მედიკამენტოზური მკურნალობის სერვისებისა და საკანონმდებლო რეგულაციების შესახებ;
- განხორციელდა სამუშაო შეხვედრები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ადგილობრივი ცენტრების წარმომადგენელთათვის, რომლებიც ჩართულნი არიან თამბაქოს კონტროლის ობსერვაციის პროცესში. შეხვედრის მონაწილეებს მიეწოდათ ინფორმაცია თამბაქოს კონტროლის ახალი რეგულაციების შესახებ, აგრეთვე რეკომენდაციები და პრაქტიკული რჩევები მონიტორინგის განხორციელებისათვის;
- სულ საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა მოწვევის აკრძალვის მონიტორინგი 6,839 დაწესებულებაში (გეგმიური 4,000), აქედან 2,192 თბილისში და 4,647 რეგიონებში. (ქვეყანაში COVID-19-ის გავრცელებასთან დაკავშირებული მოვლენების გამო მონიტორინგი დროებით შეწყდა 16 მარტს და განახლდა 8 ივნისს). საანგარიშო პერიოდში სხვადასხვა ტიპის დარღვევები დაფიქსირდა შემოწმებული დაწესებულებების 3,2%-ში (220 დაწესებულება) - დაწესებულებების ტიპის მიხედვით დარღვევები შემდეგი პროცენტულობით ნაწილდება: საჯარო დაწესებულებები - 11,2%; სამასპინძლო დაწესებულებები - 1,6%; სამედიცინო დაწესებულებები - 5,4%; საგანმანათლებლო დაწესებულებები - 2,1%.
- ჩატარდა თამბაქოს ნაწარმის ვაჭრობის ქსელის მონიტორინგი 5,157 დაწესებულებაში (გეგმიური 3,000). აქედან 1,869 ობიექტი თბილისში, 3,288 ობიექტი რეგიონებში. ამ

ეტაპზე ძირითად დარღვევებს წარმოადგენს ჯანდაცვის სამინისტროს გაფრთხილების არარსებობა (ნიშნები გამოკრულია ობიექტების 60,9%-ში). სავაჭრო ობიექტების გარე ფასადებზე თამბაქოს პროდუქტების რეკლამის ფაქტები აღინიშნა საანგარიშო პერიოდში შემოწმებულ დაწესებულებათა 2,5%-ში; სავაჭრო ობიექტის შიგნით თამბაქოს რეკლამები დაფიქსირდა შემოწმებული ობიექტების 11,6%-ში. თამბაქოს პროდუქტები ვიტრინიდან ჩანს სავაჭრო ობიექტების 4,9%-ში. სავაჭრო ობიექტების 4,6%-ში ვიტრინაზე განთავსებულია თამბაქოს აქსესუარები (სანთებელა და ა.შ.). საანგარიშო პერიოდში პრომო-აქცია დაფიქსირდა შემოწმებული დაწესებულებების 0,3%-ში. გამოვლენილ ფაქტებზე მონიტორინგმა მოახდინეს სავაჭრო ობიექტების ადმინისტრაციის ინფორმირება. გარდა ამისა, ინფორმაცია აღნიშნული ფაქტების შესახებ მიეწოდება შესაბამისი რეგიონის/ქალაქის ადმინისტრაციული ზედამხედველობის სამსახურებს. შემოსავლების სამსახურს ასევე მიეწოდება ინფორმაცია დარღვევის ფაქტებზე, როდესაც თამბაქოს პროდუქტი სავაჭრო ობიექტების ვიტრინიდან ჩანს.

- განხორციელდა მოწვევის აკრძალვის მონიტორინგი საზოგადოებრივ ტრანსპორტში: 2,990 (გეგმიური 2,000) სატრანსპორტო საშუალება (აქედან 1,479 ერთეული თბილისში, 1,511 - რეგიონებში). მოწვევის ფაქტები დაფიქსირდა შემოწმებულ სატრანსპორტო საშუალებათა 1%-ში. სატრანსპორტო საშუალებათა რომელიმე კარზე მაინც მოწვევის აკრძალვის ნიშნები გაკრულია მხოლოდ 18,6%-ში. სატრანსპორტო საშუალების შიგნით ნიშნები გაკრულია - 30,4%-ში. დარღვევის ფაქტების შესახებ მოხდა შესაბამისი რეაგირება. ინფორმაცია ასევე მიეწოდა შესაბამის სატრანსპორტო კომპანიებს შემდგომი რეაგირებისათვის.
- საანგარიშო პერიოდში ასევე განხორციელდა სარეკლამო ლოკაციების: ქუჩის ბილბორდების, ავტობუსის გაჩერებების და ქუჩის რეკლამების მონიტორინგი: საანგარიშო პერიოდში დაფიქსირდა დარღვევა - 106 სარეკლამო აბრა, აქედან 35 თბილისში და 71 რეგიონებში. ძირითადად ასაწონი თუთუნის და მისი აქსესუარების რეკლამები, ძირითადად თვითნაკეთი მცირე ზომის აბრები, რომლებიც გაკრულია მაღაზიის მიმდებარედ ან დგას ტროტუარზე. მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილ ყველა ფაქტზე განხორციელდა რეაგირება და წერილობითი მიმართვები შესაბამისი ქალაქის ზედამხედველობის სამსახურებს, მ.შ. თბილისის მუნიციპალურ ინსპექციას.
- განხორციელდა სამუშაო შეხვედრები თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის აღსრულებაზე პასუხისმგებელი სტრუქტურების წარმომადგენლებთან COVID-19-თან დაკავშირებული რეგულაციების გათვალისწინებით. შეხვედრების დიდი ნაწილი განხორციელდა ონლაინ პლატფორმაზე. შეხვედრები მიზნად ისახავდა კანონის ადმინისტრირების პროცედურების, საჯარიმო მექანიზმებისა და აღსრულების ფორმების, გამოწვევისა და შედეგების განხილვებს. შეხვედრები ჩატარდა სხვადასხვა უწყებებთან, მ.შ. შსს-ს საპატრულო პოლიციის დეპარტამენტის, შემოსავლების სამსახურის, ჯანდაცვის სექტორის, მერიებისა და გამგეობების წარმომადგენლების, რეგიონული ზედამხედველობის სამსახურების, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების, სამინისტრო უწყებების, საქართველოს პარლამენტის ადმინისტრაციასთან.

2. „ჯანსაღი კვების შესახებ განათლების“ კომპონენტი

- კომპონენტის ფარგლებში დაგეგმილი აქტივობები სრულად ადაპტირდა COVID-19-ის რეაგირების ჭრილში.
- მომზადდა და ითარგმნა საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO), აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) საგანმანათლებლო მასალებსა და რეკომენდაციებზე დაყრდნობით

ჯანსაღი კვების პრინციპების თემატიკაზე COVID-19-ის კონტექსტში, რომელიც გავრცელდა ცენტრის ვებზე და ფეისბუქის პლატფორმებზე.

3. „ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლების“ კომპონენტი

- კომპონენტის ფარგლებში დაგეგმილი აქტივობები სრულად ადაპტირდა COVID-19-ის რეაგირების ჭრილში.
- მომზადდა და ითარგმნა საინფორმაციო-საგანმანათლებლო მასალა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO), აშშ-ს დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) საგანმანათლებლო მასალებსა და რეკომენდაციებზე დაყრდნობით ალკოჰოლის მოხმარების საზიანო შედეგებზე როგორც ზოგადად, ასევე COVID-19-ის კონტექსტში, რომელიც გავრცელდა ცენტრის ვებზე და ფეისბუქის პლატფორმებზე.

4. „ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობის“ კომპონენტი

შედგა შეხვედრები ფიზიკური აქტივობის საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებთან ერთობლივი აქტივობების დაგეგმვის მიზნით;

- მომზადდა, ითარგმნა და ადაპტირდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების საგანმანათლებლო მასალები და ინფორმაციები ფიზიკური აქტივობის პოპულარიზაციის თემატიკაზე COVID-19-ის კონტექსტში, რომელიც გავრცელდა ცენტრის ვებზე და ფეისბუქის პლატფორმებზე.
- ჯანმოს მხარდაჭერით დაგეგმილია ფიზიკური აქტივობის შესახებ ქვეყანაში არსებული მონაცემებისა და პოლიტიკის შეფასება და სიტუაციურ ანალიზზე დაყრდნობით შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება ფიზიკური აქტივობის პოლიტიკის ხელშეწყობისა და გაძლიერებისათვის ქვეყანაში ჯანმოს 2016-2025 წწ. ფიზიკური აქტივობის სტრატეგიის შესაბამისად. ფიზიკური აქტივობის პოლიტიკის და არსებული სიტუაციის შესახებ ინფორმაციის მოპოვება განხორციელდება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონის მიერ შემუშავებული ფიზიკური აქტივობის მონაცემთა შეგროვების ინსტრუმენტის/კითხვარის მეშვეობით. ამასთან დაკავშირებით, ცენტრის მხარდაჭერით დაგეგმილია სამუშაო ჯგუფის ფორმირება დაინტერესებული მხარეების მონაწილეობით, რათა მოხდეს მონაცემების შეგროვება და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისათვის შესაბამისი ინფორმაციის მიწოდება.

5. „C ჰეპატიტის პრევენცია და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობის“ კომპონენტი

- 28 ივლისს, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ აღინიშნა ჰეპატიტის მსოფლიო დღე სლოგანით: „საქართველო C-ს გარეშე“. შეხვედრაში მონაწილეობის მიღება ასევე შესაძლებელი იყო ონლაინ.
- შედგა შეხვედრები სხვადასხვა პიარ კომპანიებთან და ბიზნეს სექტორის წარმომადგენლებთან C ჰეპატიტის სკრინინგის საპოპულარიზაციო კამპანიაში ჩართვისა და წინადადებების განხილვის მიზნით. მიმდინარეობდა მოლაპარაკება კომპანია „გრენვეისთან“ და „ლივინგსტონთან“ ერთობლივი ინტერვენციების დაგეგმვის მიზნით, თუმცა ქვეყანაში COVID-19-ის გავრცელების გამო, დაგეგმილი ღონისძიებები გადაიდო.
- პარალელურ რეჟიმში მიმდინარეობდა მასალების მომზადება და განთავსება C ჰეპატიტის ფეისბუქ გვერდზე.
- C ჰეპატიტის კამპანიის მხარდაჭერის მიზნით გაძლიერდა თანამშრომლობა პროგრამის ბენეფიციართა და ყოფილ პაციენტთა ჯგუფებთან. განხორციელდა ონლაინ სამუშაო შეხვედრები არსებული გამწვევებისა და მათი გადაჭრის გზების განხილვის მიზნით.

6. **„ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ კომპონენტი**
- მომზადდა, ითარგმნა და ადაპტირდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საგანმანათლებლო მასალები/რეკომენდაციები ფსიქიკური ჯანმრთელობის თემატიკაზე COVID-19-თან დაკავშირებით, რომელიც გავრცელდა ცენტრის სოციალური ქსელის ფეისბუქ გვერდებზე.
 - მომზადდა და გავრცელდა საინფორმაციო და საგანმანათლებლო სახის მასალა სუიციდის (10 სექტემბერი) და ფსიქიკური ჯანმრთელობის (10 ოქტომბერი) მსოფლიო დღეებთან დაკავშირებით, ვებ და ფბ გვერდების მეშვეობით.
7. **„ნივთიერებადამოკიდებულების, მ.შ. აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების პრევენცია“**
- კომპონენტის ფარგლებში დაგეგმილი აქტივობები სრულად ადაპტირდა COVID-19-ის რეაგირების ჭრილში.
 - დაიბეჭდა საინფორმაციო სახის პოსტერები COVID-19-ის რეაგირების ჭრილში; ასევე სხვადასხვა სახის საპოპულარიზაციო მასალა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის და ადიქციის მიმართულებით.
 - კამპანიის ფეისბუქ გვერდის მეშვეობით ხორციელდება მასალების გაზიარება ნივთიერებადამოკიდებულების, მ.შ. აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულების პრევენციის საკითხებზე.
8. **„გარემო და ჯანმრთელობა“**
- COVID-19-თან დაკავშირებული პანდემიის გამო, კომპონენტის ფარგლებში დაგეგმილი ინტერვენციები გადაიდო. განხორციელდა კომპონენტის ადაპტირება COVID-19-ზე საკომუნიკაციო კამპანიის რეაგირების ჭრილში.
 - ფეისბუქ გვერდის მეშვეობით პერიოდულად მიმდინარეობდა მასალების გაზიარება და განახლება ჰაერის დაბინძურებასა და ტყვიით დაბინძურების საკითხებზე;
9. **ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პოპულარიზაცია და გაძლიერება (მათ შორის მასმედიასთან ურთიერთობა, სატელეკომუნიკაციო და საეთერო დროის შესყიდვა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ სხვადასხვა თემებზე)**
- შპს სტუდია „პულსთან“ თანამშრომლობის ფარგლებში საანგარიშო პერიოდში მომზადდა და სატელემაუწყებლო ბადეში განთავსდა სხვადასხვა სახის სატელევიზიო პროდუქცია.
 - ონლაინ რეჟიმში განხორციელდა ტრენინგების ციკლი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების წარმომადგენელთა მონაწილეობით. აღნიშნული ტრენინგების ციკლისთვის მომზადდა 2 მოდული: ციფრული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საბაზისო საკითხები და გლობალური ჯანმრთელობის თანამედროვე გამოწვევები, მ.შ. COVID-19-თან დაკავშირებული საკითხების შესახებ; ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ციფრული კომუნიკაციის საკითხები“; და „ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ციფრული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კომპეტენციები პანდემიების მართვის კონტექსტში.“ ორივე მოდულის ფარგლებში განხორციელდა 20 ონლაინ ტრენინგი; გადამზადდა 60 სპეციალისტი.
 - 7 ივლისს ასევე შედგა შეხვედრა 2019 წელს კომპონენტის ფარგლებში ციფრული კომუნიკაციების ტრენინგების მონაწილეებთან, სადაც მათ მიერ წარმოდგენილი იყო ტრენინგების შედეგად მიღებული გამოცდილების გაზიარება პანდემიის კონტექსტში.

- მიმდინარეობდა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სხვადასხვა პრიორიტეტულ საკითხებზე მუშაობა დარგობრივ სამმართველოებთან ერთად, მ.შ. ჯანმრთელობის მსოფლიო დღეებთან დაკავშირებით.
- „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ ფეისბუქის გვერდზე რუტინულ რეჟიმში მიმდინარეობდა საგანმანათლებლო პოსტების განთავსება/გაზიარება როგორც COVID-19-თან დაკავშირებით, ასევე ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სხვადასხვა პრიორიტეტულ საკითხებზე.

10. „უსაფრთხო სისხლის“ სახელმწიფო პროგრამის „სისხლის უანგარო რეგულარული დონორობის მხარდაჭერისა და მოზიდვის ეროვნული კომპანიის განხორციელების მიზნით გასატარებელი ღონისძიებები, მათ შორის, „უანგარო დონორთა მსოფლიო დღესთან“ დაკავშირებული ღონისძიებების მხარდაჭერა

- COVID-19-თან დაკავშირებული პანდემიის გამო, კომპონენტის ფარგლებში დაგეგმილი ინტერვენციები გადაიდო.
- 14 ივნისს, სისხლის დონორის მსოფლიო დღესთან დაკავშირებით, მომზადდა საინფორმაციო და ვიზუალური მასალა, COVID-19-ის პანდემიის ფონზე სისხლის დონაციის და სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორების უმნიშვნელოვანესი როლის შესახებ.
- მიმდინარეობდა საგანმანათლებლო მასალებზე მუშაობა სისხლის უანგარო, რეგულარული დონაციის საკითხებზე; მიმდინარეობდა სისხლის უანგარო დონორობის საპოპულარიზაციო ვებ-გვერდის (www.donori.ncdc.ge) ადმინისტრირება.
- ევროკავშირის დამმობილების (twinning) პროექტის „სისხლის უსაფრთხოების სისტემის გაძლიერება საქართველოში“ ფარგლებში განხორციელდა ტელეკონფერენცია სისხლის უანგარო დონორობის პოპულარიზაციის საკითხებზე, სადაც წარმოდგენილი იყო სისხლის უანგარო დონორობის განვითარების ისტორია, პრობლემები და მიღწევები საქართველოში, ასევე პროექტის ლიეტუველი და ჰოლანდიური მხარის გამოცდილება.

11. იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის კომპონენტი „საინფორმაციო - საგანმანათლებლო ღონისძიებების განხორციელება“

- იმუნიზაციის კამპანიის ხელშეწყობის მიზნით შეიქმნა ინტერსექტორალური სამუშაო ჯგუფი დაინტერესებული მხარეების ფართო ჯგუფის წარმომადგენლობით, რომელშიც გაერთიანდა როგორც ცენტრის ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და იმუნიზაციის სამმართველოების, ასევე -სამინისტროს, სერვისის პროვაიდერების, გაეროს ბავშვთა ფონდის, კურაციოსა და წითელი ჯვრის წარმომადგენლები.
- გაეროს ბავშვთა ფონდის მხარდაჭერით განხორციელდა იმუნიზაციის პროგრამაში ჩართული პირველადი ჯანდაცვის წარმომადგენლების გადამზადება ჯონ ჰოპკინსის უნივერსიტეტის სერტიფიცირებულ ტრენინგ მოდულში იმუნიზაციის კომუნიკაციის საკითხებზე, რომლის ფარგლებშიც პედაგოგებს სპეციალისტებთან განხილული იქნა მიმდინარე გამოწვევები და მათი გადაჭრის სტრატეგიები სწორი კომუნიკაციისა და სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაგეგმილი კამპანიის მხარდაჭერის გზით.
- მომზადდა საინფორმაციო და საგანმანათლებლო მასალა ევროპის იმუნიზაციის კვირეულის ფარგლებში და მოხდა მისი გავრცელება სოციალური მედიის მეშვეობით.
- საანგარიშო წლის ბოლოს დაიწყო COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვასთან დაკავშირებული კომუნიკაციის სტრატეგიულ გეგმაზე მუშაობა.
- განხორციელდა შეხვედრები დაინტერესებული მხარეების მონაწილეობით იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ხელშეწყობისა და კომუნიკაციის მხრივ არსებული გამოწვევების, გამოცდილებისა და გადაჭრის გზების განხილვის მიზნით.

12. „დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგის“ სახელმწიფო პროგრამის „პრევენციული ღონისძიებების პოპულარიზაცია და საინფორმაციო მხარდაჭერის კომპონენტი“

- განხორციელდა საერთაშორისო და ადგილობრივი მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაციის, სტრატეგიული სახელმძღვანელოების, კვლევებისა და ანგარიშების მოძიება და ანალიზი პროგრამის ამოცანებისა და მიზნების განსაზღვრის მიზნით;
- განხორციელდა შეხვედრები დაინტერესებული მხარეების მონაწილეობით კიბოს სკრინინგის პროგრამის ხელშეწყობისა და კომუნიკაციის მხრივ არსებული გამოწვევების, არსებული გამოცდილებისა და გადაჭრის გზების განხილვის მიზნით.
- შემუშავდა და გაიტესტა მოკლე ტექსტური შეტყობინებების ტექსტები 2020 წლის კამპანიის ფარგლებში მოსახლეობის სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფში სმს შეტყობინებების გაგზავნის მიზნით. შედგა შეხვედრები სმს შეტყობინებების გაგზავნის სქემის შემუშავების მიზნით.
- გაძლიერდა თანამშრომლობა პროგრამის ბენეფიციართა და პაციენტთა ჯგუფებთან. განხორციელდა ონლაინ სამუშაო შეხვედრები არსებული გამოწვევებისა და მათი გადაჭრის გზების განხილვის მიზნით.

2.4. თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება

- განახლდა თამბაქოს კონტროლის ეროვნული სტრატეგია და 2021-2025 წლების მულტისექტორული სამოქმედო გეგმა.
- თამბაქოს მოხმარება ზრდასრულ მოსახლეობაში 31%-დან (STEPS 2016) 28.2%-მდე (ტაქსებში თამბაქოს მოხმარების აკრძალვის კვლევა, TTS 2020) შემცირდა.
- თამბაქოს მოხმარება 16 წლის სკოლის მოსწავლეებში 18%-დან (European School Survey on Tobacco, Alcohol and Other Drugs (ESPAD 2015) 12%-მდე (ESPAD 2019) შემცირდა.
- უცხოელი ექსპერტების ჩართულობით ჩატარდა ეპიდემოდელოგია, რომლის შედეგადაც განისაზღვრა თუ როდის და რა მიდგომებით შეუძლია საქართველოს მიაღწიოს თამბაქოსგან თავისუფალ გარემოს. ეპიდემოდელოგიის შედეგები ონლაინ სამუშაო შეხვედრის ფარგლებში წარედგინათ სხვადასხვა სამინისტროების წარმომადგენლებს და დაინტერესებულ მხარეებს.
- TAIX-ის დახმარებით განხორციელდა თამბაქოს უკანონო ვაჭრობასთან დაკავშირებით ონლაინ სამუშაო შეხვედრა, რომელშიც მონაწილეობას იღებდნენ დარგის ექსპერტები სხვადასხვა ქვეყნიდან და ადგილობრივი სამინისტროების წარმომადგენლები.
- თამბაქოს კონტროლის კანონის დანერგვისა და აღსრულების ხელშეწყობის მიზნით გაიმართა შეხვედრები ადგილობრივ ხელისუფლებებთან და სამასპინძლო ბიზნესის წარმომადგენლებთან რეგიონებში (ხაშური, აბაშა, სენაკი, ფოთი).
- ჩატარდა რაოდენობრივი კვლევა ტაქსებში თამბაქოს მოხმარების აკრძალვასთან დაკავშირებით მოსახლეობის მხარდაჭერის შეფასების მიზნით. ასევე ჩატარდა თვისობრივი კვლევა თამბაქოსთვის თავის დანებების ბარიერების შეფასების მიზნით. ამავდროულად მომზადდა თამბაქოს ეროვნული კვლევის ანგარიში. კვლევების შედეგები ონლაინ კონფერენციის სახით წარედგინა ფართო აუდიტორიას.
- თამბაქოსთვის თავის დანებების საკომუნიკაციო კამპანიის ფარგლებში საქართველოს მოსახლეობას გაეგზავნა 10 მილიონამდე მოკლე ტექსტური შეტყობინება ორ ტალღად. შეტყობინებები მოიცავდა მწვეულობისა და კორონავირუსის ურთიერთქმედების და თამბაქოსთვის თავის დანებების შესაძლებლობების თემატიკას. თამბაქოს მავნეობის შესახებ ცნობიერების ამაღლების მიცნით ასევე შესრულდა კედლის მხატვრობის ორი ნამუშევარი თბილისსა და რუსთავში.
- თამბაქოს კონტროლის კანონის დახვეწის მიზნით მომზადდა პოლიტიკის შეთავაზებები რამოდენიმე მიმართულებით რომელიც მოიცავდა ტაქსებში თამბაქოს მოხმარების

სრულ აკრძალვას და კერძო ავტომობილებში არასრულწლოვანის თანდასწრებით თამბაქოს მოხმარების აკრძალვას. ასევე თამბაქოს პროდუქტებში დანამატების და არომატიზატორების აკრძალვას და თამბაქოს გადასახადების ჯანდაცვის მიმართულებით განაწილების შეთავაზებას. კანონში ცვლილებების შეტანის ადვოკატირების მიზნით მომზადდა საკომუნიკაციო სტრატეგია.

- აღმასრულებელი უწყებების წარმომადგენლებისთვის ჩატარდა ტრენინგი თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის აღსრულების ხელშეწყობისთვის, თამბაქოს კონტროლის შესახებ ჩარჩო კონვენციის მე-8, მე-11, მე-13 და 5.3 მუხლებზე.
- მომზადდა თამბაქოზე გადასახადების ზრდის და საგადასახადო ზომების, ისევე, როგორც უკანონო ვაჭრობის შესახებ ანალიზის დოკუმენტი.
- ტარდებოდა შეხვედრები აღმასრულებელ, საკანონმდებლო და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან კანონმდებლობის დახვეწის მიზნით. მოეწყო მრგვალი (ონლაინ) მაგიდა თამბაქოზე გადასახადების ზრდასთან დაკავშირებით.
- მიმდინარეობს მუშაობა გადასახადების ზრდის 5 წლიანი სამოქმედო გეგმის შემუშავებისთვის, ორგანიზებულია (და პროცესშია) ქუჩის გამოკითხვა ფასის ზრდისა და საკანონმდებლო ცვლილებების მიმართ საზოგადოების განწყობის გამოსავლენად და იგეგმება ფოკუს ჯგუფების ჩატარება გადასახადების ზრდასთან დაკავშირებული გამოწვევების და დამოკიდებულებების დასადგენად.
- მომზადდა სტატია „მწევლების და არამწევლების მხრიდან თამბაქოსგან თავისუფალი პოლიტიკის მიმდებლობა და პოლიტიკის მხარდამჭერი და უარყოფელი მესიჯები სომხეთსა და საქართველოში“. სტატია გამოიცა საერთაშორისო ჟურნალში „გარემოს კვლევითი და ჯანდაცვის საერთაშორისო ჟურნალი“.

FCTC-ის მუხლების აღსრულების მდგომარეობა საქართველოში

თემა	ღონისძიება	მუხლი
ლობირება	სახელმწიფოს (კანონშემოქმედებით, პოლიტიკის მიმღებ) და ინდუსტრიას შორის კომუნიკაციის, ინტერაქციის შეზღუდვა	5.3
მოთხოვნის შემცირება	საგადასახადო და სხვა ფისკალური ზომები თამბაქოზე მოთხოვნის შესამცირებლად	6 და 7
პასიური მწევლობა	თითოეული მოქალაქის დაცვა თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედებისგან სამუშაო ადგილებზე, დახურულ საზ. შენობებსა და საზ. ტრანსპორტში	8
პროდუქტების რეგულირება	თამბაქოს პროდუქტების შემცველობების ანგარიშგება	9 და 10
თამბაქოს პროდუქტის შეფუთვა და მარკირება	უფრო დიდი ზომის სამედიცინო გაფრთხილებები, შეცდომაში შემყვანი წარწერების აკრძალვა	9 და 11
ცნობიერების ამაღლება	საზოგადოების ცნობიერების ამაღლება თამბაქოს მავნეობის შესახებ და მასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის შედეგების შესახებ	12
თამბაქოს რეკლამირება, პოპულარიზაცია და სპონსორობა	რეკლამის სრულყოფილი აკრძალვა, გარდა კონსტიტუციით დადგენილი საგამონაკლისო შემთხვევებისა	13
ნიკოტინ-დამოკიდებულება	ნიკოტინ-დამოკიდებულების შემცირებისა და თამბაქოზე თავის დანებების სერვისების განვითარება	14

უკანონო ვაჭრობა	თამბაქოს ნაწარმით უკანონო ვაჭრობის აღმოფხვრისთვის საჭირო ღონისძიებების გატარება	15
არასრულწლოვანთა დაცვა	არასრულწლოვნებზე მიყიდვის აკრძალვისთვის საჭირო ქმედებები	16
კვლევა	კონვენციის მხარეთა შორის თანამშრომლობის გაძლიერება კვლევების განხორციელებისა და ინფორმაციის გაცვლის გზით	20, 21, 22

საერთაშორისო პროექტები:

1. საქართველოში თამბაქოზე მოთხოვნის შემცირების მიზნით შემუშავებული საკანონმდებლო ცვლილებების დამტკიცების და აღსრულების მხარდაჭერა WHO FCTC მოთხოვნების შესაბამისად (The Union/Vital strategies)
2. პროექტი „თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო-კონვენცია 2030“ - ჯანმრთელობის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის (WHO FCTC) მხარეთა კონფერენციის (COP) მიერ მიღებული გადაწყვეტილების შესაბამისად კონვენციის სამდივნომ ინიცირება გაუკეთა ახალ პროექტს, რომელიც მიზნად ისახავს დაეხმაროს იმ ქვეყნებს, რომლებიც დააკმაყოფილებენ განსაზღვრულ კრიტერიუმებს, მიიღონ განვითარების ოფიციალური დახმარება (official development assistance - ODA), რათა თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის დანერგვის გაძლიერების გზით მიაღწიონ მდგრადი განვითარების მიზნებს (SDGs). აღნიშნული პროექტი კონვენციის სამდივნოს საშუალებას აძლევს აქტიურად დაეხმაროს WHO FCTC-ს ხელისმომწერ 15 ქვეყანას ჩარჩო კონვენციის ქვეყნის დონეზე დანერგვის გაძლიერებაში. ეს შერჩეული ქვეყნები ხდებიან „FCTC 2030 პარტნიორი ქვეყნები“. FCTC 2030 პროექტს კონვენციის სამდივნო დიდი ბრიტანეთის ფინანსური დახმარებითა და გაეროს განვითარების პროგრამასა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან თანამშრომლობით ახორციელებს; პროექტის ფარგლებში ჩატარდა თამბაქოს პრევალენტობის კვლევა.
3. პროექტი „მოწევისგან თავისუფალი კოალიციები საქართველოსა და სომხეთში: რანდომიზირებული კვლევა“ ხორციელდება NIH დაფინანსებით ემორის უნივერსიტეტთან თანამშრომლობით. კვლევის მიზნებია: მოსახლეობის რანდომიზირებული კონტროლირებული კვლევის ჩატარება საქართველოსა და სომხეთის 28 მუნიციპალიტეტში ადგილობრივი კოალიციების გავლენის შესასწავლად; საზოგადოების კონტექსტისა და კოალიციის ფაქტორების თამბაქოს კვამლის გარეშე პოლიტიკის ათვისებასა და დანერგვაზე გავლენის შეფასება; კვლევის შედეგების გავრცობა.
4. „ემორი-საქართველოს სუფთა ჰაერის კვლევითი-საგანმანათლებლო პროექტი“ ხორციელდება NIH დაფინანსებით ემორის და ჯორჯ ვოშინგტონის უნივერსიტეტთან თანამშრომლობით. პროექტის გრძელვადიანი მიზანია საქართველოში არაგადამდებ დაავადებებთან და გარემოს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული კვლევების ჩატარების შესაძლებლობების განვითარება ტრენინგების, სწავლებისა და პრაქტიკის გზით. პროექტის ფარგლებში თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სკოლის ბაზაზე შერჩეულია 3 მაგისტრანტი: რევაზ რევაზიშვილი, ანანო ყურაშვილი და თეონა ხარაზიშვილი და 3 დოქტორანტი: ანა დეკანოსიძე, თამარ ქაშიბაძე და თინათინ მამაცაშვილი.

„თამბაქოს კონტროლის შესახებ“ კანონის სრულყოფილად აღსასრულებლად მნიშვნელოვანია:

- ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამის მდგრადი და მზარდი დაფინანსების უზრუნველყოფა

- თამბაქოს ინდუსტრიის ჩაურევლობის შესახებ ნორმატიული აქტის დამტკიცება და მისი სტანდარტად დანერგვის ხელშეწყობა
- უწყებათაშორისი კოორდინაციის მექანიზმის და ანგარიშვალდებულების უზრუნველყოფა
- სტრატეგიული დოკუმენტების დამტკიცება-აღსრულება
- გამონაკლისების ნუსხაზე რეაგირება და თანდათანობითი შემცირება
- ელექტრო სიგარეტების და IQOS-ის მიმართ ინტერესზე სათანადო რეაგირება
- თამბაქოს ნაწარმის შეფუთვის რეგულაციების კუთხით არსებული ხარვეზების აღმოფხვრა
- თამბაქოსთან დაკავშირებული საკითხების ტელევიზიების მიერ გაშუქების, შექმნილი ვიდეო-რგოლების გაშვების უზრუნველყოფა
- თამბაქოს ნაწარმის ინტერნეტით რეალიზაციის, ინტერნეტკომპლარიაციის, სოციალურ მედიაში ინფორმაციის გავრცელების საკითხებზე სათანადო რეაგირება
- კანონის აღსრულების მონიტორინგის, მათ შორის სამოქალაქო მონიტორინგის, გაძლიერება

გამოწვევები

- არაგადამდებ დაავადებათა და მათი გართულებების/გამოსავლების არასრულყოფილი მონიტორინგი
- დედათა და პერინატალური სიკვდილის შემთხვევებზე არასრულყოფილი ზედამხედველობა და რეაგირება
- რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 0-5 წლის ასაკის ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების არასრული აღრიცხვიანობა დეიზ-ის სისტემაში
- რეგიონული ცენტრების ნაკლები ჩართულობა აგდ პრევენციის, ეპიდზედამხედველობისა და მართვის მიმართულებით
- არასაკმარისი კვალიფიციური ადამიანური რესურსი და კოორდინირებული მუშაობის ნაკლებობა
- შეფერხდა თამბაქოს კონტროლის და კიბოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიების დამტკიცება
- COVID-19 პანდემიის გამო შეფერხდა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პროგრამის განხორციელება

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

პირითადი მიღწევები

- ასოცირების დღის წესრიგით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულება;
- საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის 2018-2022 წ.წ. (NEHAP-2) 2019-2020 წლების ვალდებულებების შემუშავება/დანერგვა;
- ქიმიური ნივთიერებების ბიოციდების რეგისტრაციის ონ-ლაინ რეჟიმის ამოქმედება;
- ბიოციდური პროდუქტების საინფორმაციო ე.წ. დახმარების მაგიდა “Help desk”-ის ჩამოყალიბება/ამოქმედება;
- საქართველოში ბიოციდების რაციონალური მართვისთვის გზამკვლევის „National road map „TOWARDS SOUND MANAGEMENT OF BIOCIDES IN GEORGIA” შემუშავება და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ვებ-გვერდზე: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338376?locale-attribute=pt&განთავსება:>
- „ტექნიკური რეგლამენტი ლაქ-საღებავებში ტყვიის შემცველობის რეგლამენტირების შესახებ“ შემუშავება;
- 2020 წელს 25-31 ოქტომბერს ტყვიით მოწხამვის პრევენციის საერთაშორისო კვირეულის ჩატარება;
- სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების განხორციელება წარმოდგენილი პროექტების შესაბამისად;
- გარემოს და ჯანმრთელობის ინდიკატორების შემუშავება ევროპის გარემოს და ჯანმრთელობის საინფორმაციო სისტემის მოთხოვნების შესაბამისად;
- გარემოს რისკ-ფაქტორთა შეფასების ლაბორატორიის ჩამოყალიბებაზე მუშაობის დაწყება.

3.1. საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის 2018-2022 წ.წ. (NEHAP-2) და სტრატეგიის განხორციელება. გარემოსა და ჯანმრთელობის მე-6 მინისტერიალის კონფერენციის („ოსტრავას“) დეკლარაციის ვალდებულებების შესრულება

საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 29 დეკემბრის #680 დადგენილებით დამტკიცებული „საქართველოს გარემოსა და ჯანმრთელობის 2018-2022 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმა NEHAP-2“-ის თანახმად, გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის სტრატეგიული ამოცანებია:

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

გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმით (NEHAP-2) გათვალისწინებული აქტივობების მიხედვით, ევრო დირექტივების შესაბამისი ეროვნული საკანონმდებლო ჩარჩოს შემუშავება-ჰარმონიზაციის პროცესის უზრუნველყოფა: ითარგმნა „სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად სამომხმარებლო ბაზარზე პიროტექნიკის

განთავსების შესახებ“ ევროკავშირის დირექტივა (Directive 2007/23/EC). მოხდა ეროვნული კანონპროექტის - ტექნიკური რეგლამენტი „პიროტექნიკური პროდუქციის/ნაწარმის სამომხმარებლო ბაზარზე განთავსების შესახებ“ რედაქტირება და სხვადასხვა უწყებებთან კანონპროექტის განხილვა. მომზადდა პირველი სამუშაო ვერსია.

მონაწილეობა იქნა მიღებული ევროდირექტივების შესაბამისი ეროვნული საკანონმდებლო ჩარჩოს შემუშავებასა და ჰარმონიზაციის პროცესის უზრუნველყოფაში, გარემოს ერთიანი საინფორმაციო სისტემის (SEIS) დანერგვისათვის, გარემოს ჯანმრთელობის ინდიკატორების თარგმნა/შემუშავებასა და ბავშვთა სასწავლო-აღმზრდელობითი დაწესებულებებში (საბავშვო ბაღებში) შენობისშიდა ჰაერის შესწავლასთან დაკავშირებული კვლევის დაგეგმვა/განხორციელებაში. ასევე, სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად „კოსმეტიკურ-პარფიუმერული საშუალებების უსაფრთხოების შესახებ“ ევროდირექტივის (Safer cosmetics for Europeans Regulation (EC) No 1223/2009 on cosmetic products) თარგმნასა და სამომხმარებლო პროდუქციის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად „საყოფაცხოვრებო ქიმიური პროდუქციის შესახებ“ ევრო დირექტივის (Regulation (EC) No648/2004) თარგმნაში.

განხილულ იქნა „წყლის რესურსების მართვის შესახებ“ კანონპროექტი, მომზადდა შენიშვნები. კანონპროექტში ასახულია საქართველო-ევროკავშირის შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმების ვალდებულებები. კანონპროექტი ითვალისწინებს წყლის რესურსების ინტეგრირებული მართვის ისეთ ასპექტებს, როგორცაა: წყლის ობიექტების კლასიფიკაციის სისტემა, წყლის ხარისხის ნორმები და სტანდარტები, წყალმომხმარება, დაბინძურების პრევენციის კომპლექსური მიდგომა, ეკონომიკური მექანიზმები, წყლის ობიექტების მართვისა და დაცვის პროცესებში საზოგადოების ჩართულობა, წყალდიდობების რისკების მართვა და სხვა. დასრულდა შესაბამისი კონსულტაციები დაინტერესებულ მხარეებთან. კანონპროექტი მზადდება საქართველოს პარლამენტში წარსადგენად.

მიმდინარეობდა აქტიური თანამშრომლობა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრს შორის პროექტის "საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის ობიექტებში წყლის, სანიტარიისა და ჰიგიენის მარეგულირებელი ჩარჩოს მიმოხილვა და კვლევის ინსტრუმენტების ადაპტირება ადგილობრივ კონტექსტთან“ განხორციელების შესახებ ეროვნულ დონეზე. გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმით (NEHAP-2) გათვალისწინებული აქტივობების პრიორიტეტული ღონისძიებების დაგეგმვა და განხორციელება სამედიცინო დაწესებულებებში - HCF სასმელი წყალმომარაგების, სანიტარიისა და ჰიგიენური მდგომარეობის - WASH გასაუმჯობესებლად დანერგვის მიზნით.

სამუშაოს მიზანია გადაიხედოს მარეგულირებელი ჩარჩო, რომელიც დაკავშირებულია WASH-თან HCF-ში და ხელს უწყობს სხვადასხვა ტიპის HCF-ში WASH-ის პირობების ეროვნული შეფასების ტექნიკურ მომზადებას.

მონაწილეობა იქნა მიღებული საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროს კოორდინაციით და ჩეხეთის განვითარების სააგენტოს (CzDA) მხარდაჭერით მიმდინარე პროექტში „ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვის შესაძლებლობების გაძლიერება“, რომელიც ითვალისწინებს ქიმიური ნივთიერებების მართვის სისტემის ევროპულ მოდელთან შესაბამისობაში მოყვანას, კანონმდებლობის შემუშავებასა და შესაძლებლობების გაძლიერებას ეროვნულ დონეზე. მომზადებულია „ქიმიური ნივთიერებებისა და ნარეგების შესახებ“ საქართველოს კანონის პროექტის სამუშაო ვერსია. გრძელდება მუშაობა და განხილვები დოკუმენტის პროექტზე. მიმდინარეობდა მუშაობა „ნივთიერებების და ნარეგების კლასიფიკაციის, ეტიკეტირების და შეფუთვის შესახებ“ ნორმატიული აქტის პროექტის შემუშავებაზე. ლოკდაუნის გამოცხადების გამო შეფერხდა სამუშაო ჯგუფებში მუშაობა და დეტალების შეთანხმება თითოეულ უწყებასთან.

მომზადდა მთავრობის დადგენილება „ტექნიკური რეგლამენტი ლაქ-საღებავებში ტყვიის შემცველობის რეგლამენტირების შესახებ“. 2020 წლისათვის ქვეყნებს ეკისრებათ ვალდებულება შეიმუშავონ საკანონმდებლო დოკუმენტები ლაქ-საღებავებში ტყვიის შემცველობის შეზღუდვის შესახებ (ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, გაეროს გარემოსდაცვითი პროგრამა და საღებავებში ტყვიის ელიმინაციის ალიანსი (World Health Organization - WHO, United Nations Environment Programme - UN Environment, the Global Alliance to Eliminate Lead Paint - Lead Paint Alliance). „ტექნიკური რეგლამენტი ლაქ-საღებავებში ტყვიის შემცველობის რეგლამენტირების შესახებ“ შექმნის მიზანია ეტაპობრივად უარის თქმა ტყვიისშემცველი საღებავების წარმოებაზე, იმპორტსა და გაყიდვაზე, რაც საბოლოო ჯამში ხელს შეუწყობს იმ რისკების მინიმუმამდე დაყვანას, რაც წარმოიშობა ტყვიის შემცველი ლაქ-საღებავების გამოყენების შემდგომ ადამიანის ჯანმრთელობასა და გარემოზე მავნე ზემოქმედების სახით. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, თავდაპირველად პასუხისმგებლობის განაწილება და კოორდინაციის ორგანიზება შესაბამის სახელმწიფო უწყებებს შორის.

მომზადდა საქართველოს მთავრობის დადგენილების პროექტის „ტექნიკური რეგლამენტი - ბიოციდური პროდუქტების ბაზარზე განთავსებისა და გამოყენების წესის“ საბოლოო ვერსია. ბიოციდური პროდუქტების ბაზრის რეგულაციის ძირითად დოკუმენტს ქმნის ევროპარლამენტისა და საბჭოს 2012 წლის 22 მაისის „ბიოციდური ნივთიერებების შესახებ“ 528/2012 რეგულაცია, რომელიც არეგულირებს ბაზარზე ბიოციდური პროდუქტების წარმოებას, ეტიკეტირებას, განთავსებას და გამოყენებას. ამდენად, დადგენილებით დამტკიცებული რეგლამენტი განსაზღვრავს ბიოციდური პროდუქტების ბაზარზე მონაწილე სუბიექტების მოქმედებების სამართლიან და კანონიერ საფუძვლებს, რათა უზრუნველყოფილ იქნას ამ პროდუქტების გამოყენებისას ეფექტიანობის გაზრდა და საფრთხე არ შეექმნას ადამიანთა/ცხოველთა სიცოცხლეს, ჯანმრთელობას და გარემომცველ გარემოს.

შემუშავდა საკანონმდებლო და სამოქმედო ჩარჩო საშიშ ქიმიურ ნივთიერებებზე ინფორმაციის შეგროვებისა და გაზიარების მიზნით საქართველოში: ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის და გერმანიის გარემოს ფედერალური სააგენტოს მხარდაჭერით მიმდინარე პროექტის „ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვის ეროვნული სისტემის ძირითადი ელემენტების დანერგვა აღმოსავლეთ ევროპის, კავკასიის და ცენტრალური აზიის ზოგიერთ ქვეყნებში - ბელარუსი, საქართველო, ყაზახეთი“ ფარგლებში შემუშავდა და დაინერგა ქიმიური ნივთიერებების

რეგისტრი ონლაინ რეგისტრაციისათვის, რომელიც საქართველოში პირველ ეტაპზე წარმოდგენილ და გამოყენებულ იქნება ბიოციდების რეგისტრაციისათვის. საქართველოს გამოცდილება გაზიარებულია ბელორუსისა და ყაზახეთის შესაბამის უწყებების მიერ, სადაც ამოქმედდა სამრეწველო ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრი.

ჩამოყალიბდა ბიოციდური პროდუქტების საინფორმაციო ე.წ. დახმარების მაგიდა “Help desk”, რომლის მიზანია შესაბამისი ინფორმაცია და სახელმძღვანელო მითითებები მიეწოდოს ინდუსტრიის/მწარმოებელ კომპანიას/იმპორტიორებს და შესაბამის დაინტერესებულ მხარეებს, უპასუხოს მათ მიერ დასმულ კითხვებს და დახმარება გაეწიოს სადებიზინფექციო სადერატიზაციო და სადებიზინფექციო საშუალებების (ხოლო ბიოციდების შესახებ ევროდირექტივის ეტაპობრივი დანერგვის შემდეგ) ბიოციდების შესახებ ეროვნული კანონმდებლობით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებაში.

მომზადდა ბიოციდების **გზამკვლევი - საქართველოში ბიოციდების რაციონალური მართვისთვის, National road map „TOWARDS SOUND MANAGEMENT OF BIOCIDES IN GEORGIA”.** გზამკვლევის შესახებ ინფორმაცია განთავსებულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ვებ-გვერდზე:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/338376?locale-attribute=pt&>

„გზამკვლევი ბიოციდების რაციონალური მართვისთვის საქართველოში“ შედგება ქმედებებისგან, რომლებიც უნდა განახორციელოს ყველა დაინტერესებულმა მხარემ, რათა მიღწეულ იქნას ქიმიური ნივთიერებების საერთაშორისო მართვისადმი სტრატეგიული მიდგომის (SAICM) ზოგადი მიზნები და აღკვეთილ იქნას ქიმიკატების წარმოებისა და გამოყენების უარყოფითი ზემოქმედება ადამიანის ჯანმრთელობასა და გარემოზე.



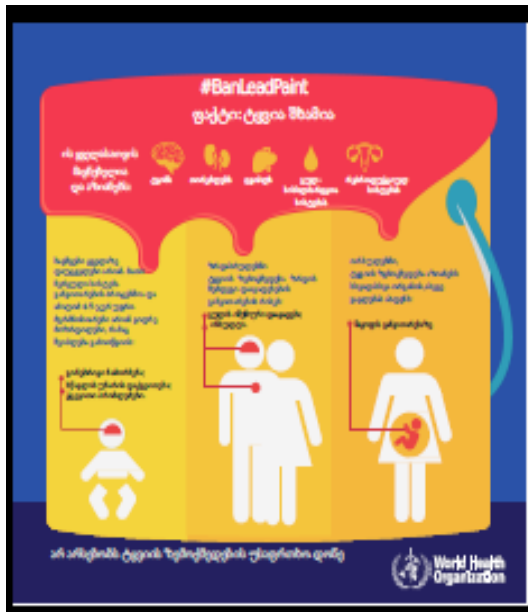
2017-2019 წლების განმავლობაში განხორციელდა ევროკავშირის ინსტიტუციური თანამშრომლობის მექანიზმის - დაძმობილების (Twinning) პროექტის „გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება საქართველოში“ სხვადასხვა აქტივობები - აზბესტის ეროვნული პროფილის შემუშავება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების შესაბამისად. საკითხის სირთულიდან გამომდინარე ეროვნულმა ცენტრმა მოამზადა და შემდგომი დახმარებისათვის მიმართა ევროკავშირის ინსტიტუციური თანამშრომლობის მექანიზმის - დაძმობილების (Twinning) პროექტის განსახორციელებლად, რომელიც შეეხება აზბესტის ეროვნული პროფილის შემუშავებას, ჯანმრთელობის რეკომენდაციების შესაბამისად (იდენტიფიცირება საჭიროებების/ ნაკლოვანებების). საქართველოში დაძმობილების პროექტის “Strengthening of capacities of existing stakeholders in compliance with the EU Best Practices for elaboration National Asbestos Profile and development of the National Program for Elimination of Asbestos-Related Disease”, რომელზედაც მიღებულია წინასწარი თანხმობა, დანერგვა დაიწყება 2021 წელს.

გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმით (NEHAP-2) გათვალისწინებული აქტივობების მიხედვით, ფერმერებისათვის პესტიციდების და სხვა სასოფლო-სამეურნეო დანიშნულების ქიმიკატების სათანადო მართვა, საგანმანათლებლო და პრევენციული ღონისძიებების შესახებ კომპონენტის ჩართვის-დანერგვისათვის მიმდინარეობდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონთან კომუნიკაცია, რათა მოხდეს აქტივობების დანერგვა ამოცანის განხორციელების მიზნით, რომელზედაც წინასწარი თანხმობა მიღებულია და მუშაობა გაგრძელდება 2021 წელს.

მომზადდა ქართულ ენაზე სტატია "What is the Best Disinfectant for surfaces by Dr. Joseph Mercola".

ტყვიით მოშამვის პრევენციის საერთაშორისო კვირეული ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა (WHO) და ტყვის შემცველი საღებავების ელიმინაციის გლობალური ალიანსის ეგიდით ჩატარდა 2020 წლის 25-31 ოქტომბერს.

მომზადდა ტყვის საკომუნიკაციო სტრატეგიის სახელმძღვანელო და საინფორმაციო მასალა ტყვის საერთაშორისო კვირეულის ფარგლებში.



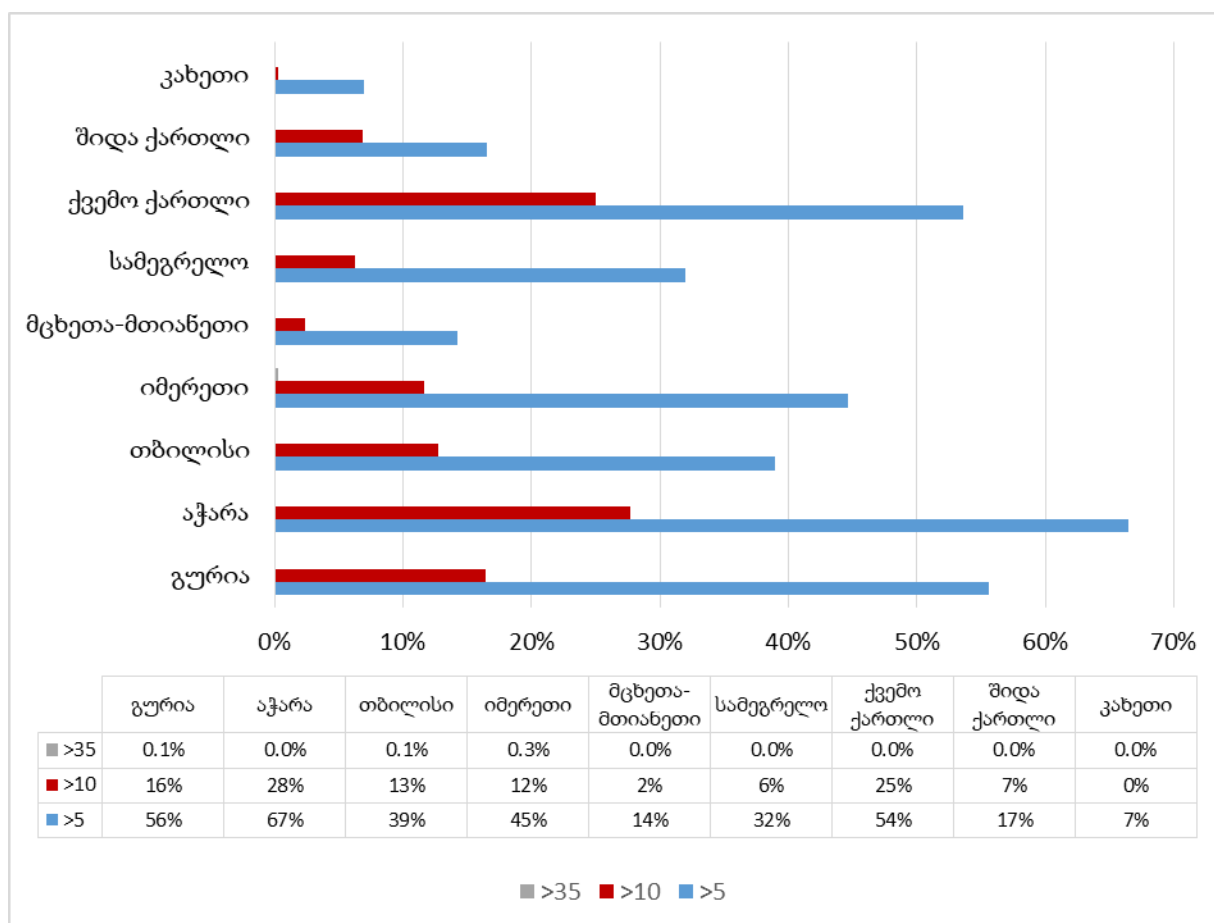
სახელმწიფო პროგრამის „დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი“ კომპონენტის „სისხლში ტყვის შემცველობის ბიომონიტორინგი“ მოიცავდა: სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე, ოჯახის ექიმისა და/ან პედიატრის რეფერალის საფუძველზე, 7 წლამდე ასაკის ბავშვების გამოკვლევას სისხლში ტყვის შემცველობაზე. აღნიშნული კვლევის შედეგად ბავშვის სისხლში ტყვის 5 მკგ/დლ-ის ან მეტი შემცველობის შემთხვევაში მათ უზრუნველყოფას შესაბამისი სამედიცინო სერვისებითა და მედიკამენტებით, ასევე მათი ოჯახის წევრების (18 წლამდე ასაკის ბავშვები და ორსულები) გამოკვლევას და საჭიროების შემთხვევაში შესაბამისი სამედიცინო სერვისებით მოცვას.

გრაფიკული აბსორბციის ატომური სპექტრომეტრული მეთოდით იდენტიფიცირებულ იქნა ტყვიის მომატებული კონცენტრაციის მქონე 0-7 წლამდე ასაკის 2821 ბავშვი (45%) და 2440 ოჯახის წევრი (61%), ხოლო განმეორებითი დიაგნოსტიკისას 1715 ბავშვს (61%) და 470 ოჯახის წევრს (19%) აღმოაჩნდა 5 მკგ/დლ-ზე მეტი სისხლში ტყვიის შემცველობა და ესაჭიროება შემდგომი მეთვალყურეობა.

10 მკგ/დლ-ზე მეტი ტყვიის შემცველობით პირველადი დიაგნოსტიკისას იდენტიფიცირებულ იქნა 867 ბავშვი (14%) და 1057 ოჯახის წევრი (26%), ხოლო განმეორებითი დიაგნოსტიკისას 720 ბავშვს (26%) და 235 ოჯახის წევრს (9%) კვლავ აღმოაჩნდა სისხლში ტყვიის მომატებული შემცველობა. 35 მკგ/დლ-ზე მეტი ტყვიის შემცველობით პირველადი დიაგნოსტიკისას იდენტიფიცირდა 1 ბავშვი, ხოლო განმეორებითი დიაგნოსტიკისას 5 ბავშვი და 3 ოჯახის წევრი, მკურნალობის შემდეგ აუცილებელია განმეორებითი დიაგნოსტიკა, ამასთანავე საჭიროა გარემოს შესწავლაც.

2020 წლის განმავლობაში განმეორებითი დიაგნოსტიკა ჩატარდა კვლევაში ჩართული ტყვიის მომატებული შემცველობის მქონე 0-7 წლამდე ბავშვების 75%-ს და ოჯახის წევრების 22%-ს.

ტყვიის მომატებული შემცველობის მქონე ბენეფიციართა წილი დიაგნოსტიკებულთა შორის, რეგიონების მიხედვით



ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამის კომპონენტის „გარემო და ჯანმრთელობა“ ფარგლებში COVID-19-თან დაკავშირებული პანდემიის გამო, დაგეგმილი ინტერვენციები გადაიდო. განხორციელდა კომპონენტის ადაპტირება COVID-19-ზე საკომუნიკაციო კამპანიის

რეაგირების ჭრილში. ფეისბუქ გვერდის მეშვეობით პერიოდულად მიმდინარეობდა მასალების გაზიარება და განახლება ჰაერის დაბინძურებასა და ტყვიით დაბინძურების საკითხებზე.

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

მონაწილეობა იქნა მიღებული UNDP-ის მიერ დაკონტრაქტებული საერთაშორისო ექსპერტის ირინა დევისის მიერ, სტრატეგიულ ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასების თაობაზე, მომზადებულ დოკუმენტის პაკეტის განხილვაში. დოკუმენტს ექნება სახელმძღვანელო

ფუნქცია სტრატეგიული გარემოსდავითი შეფასების დოკუმენტებში ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების სწორად და ეფექტურად შეფასების მიზნით, რაც განაშენიანება/განვითარების პროექტების ეფექტური პოლიტიკის ჩამოყალიბებას შეუწყობს ხელს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის მიმართულებით.

2020 წლის 15 სექტემბრიდან, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ამოქმედდა ქიმიური რეგისტრი, რომელიც გულისხმობს ონლაინ განცხადების შევსებას, დოკუმენტების ატვირთვასა და შემოწმებას. სულ 900-ზე მეტი წერილი (განცხადება) იქნა განხილული სადებიზფექციო, სადერატიზაციო და სადებიზსექციო საშუალებების დარეგისტრირებასთან დაკავშირებით. მომზადდა სარეგისტრაციო მოწმობები და განთავსდა რეესტრში. ლუგარის ლაბორატორიიდან შესაბამისი დასკვნის მოსვლისა და ჰიგიენური დასკვნის მომზადების შემდგომ პერმანენტულად წარმოებდა ნუსხის განახლება. უწყვეტად ტარდებოდა სატელეფონო კონსულტაციები სადებიზფექციო საშუალებებზე. ყველა შემოსულ ზარზე გაცემულია პასუხი.

მონაწილეობა იქნა მიღებული „ალაზანი-იორის მდინარეთა აუზის მართვის გეგმის სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების“ პროექტის პილოტირებასა და ტრენინგში, რომელიც ეხებოდა მდინარეთა სააუზო გეგმების სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების ანგარიშის მომზადებას.

ჩატარდა საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 14 სექტემბრის #473 დადგენილებით დამტკიცებული ტექნიკური რეგლამენტის - „საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის სანიტარიული ნორმების შესახებ“ შესრულებაზე დამყარებული კონტროლით მიღებული შედეგების ანალიზი, რის საფუძველზეც მომზადდა შესაბამისი რეკომენდაციები, რომელიც დაეგზავნა საზოგადოებრივად მნიშვნელოვანი ობიექტების შემოწმებაზე პასუხისმგებელ, მუნიციპალიტეტის მიერ შერჩეულ, სამსახურებს, სახელმძღვანელოდ და გასათვალისწინებლად.

ჩატარდა სამუშაოები „ცხელებით მიმდინარე შემთხვევების ეტიოლოგიური მიზეზების კვლევის შესახებ“ პროექტის ფარგლებში. მომზადდა მონაცემთა ბაზა, პერიოდულად ტარდებოდა მისი ანალიზი.

მონაწილეობა იქნა მიღებული შოთა რუსთაველის საქართველოს ეროვნული სამეცნიერო ფონდის მიერ დაფინანსებულ პროექტში - „ბოლნისი-დმანისის რეგიონში გარემოს ჯანმრთელობის რისკების შეფასება“, რომლის ფარგლებშიც საანგარიშო წელს მომზადდა კვლევის ჰიპოთეზა, ეპიდკვლევის კითხვარი, კვლევების პროტოკოლები, დოკუმენტაცია ეთიკური საბჭოს სხდომაზე განსახილველად და სხვა.

მომზადდა (ითარგმნა) გარემოს და ჯანმრთელობის შემდეგი ინდიკატორები:

- „მწვავე რესპირაციული დაავადებებით გამოწვეული სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 0-4 წლამდე ასაკის ბავშვებში“;
- „მწვავე რესპირაციული დაავადებებით ავადობის მაჩვენებელი 0-4 წლამდე ასაკის ბავშვებში“;
- „მოსახლეობა, რომელიც მოიხმარს მყარ საწვავს“;
- „რადონის საშუალო სავარაუდო დონე საცხოვრებელ სახლებში“;
- „იმ ადამიანთა პროცენტული რაოდენობა, რომლებიც ცხოვრობენ PM10–ის სხვადასხვა დონის მქონე ქალაქებში (მკგ / მ3-ში)“;
- „მოსახლეობის პროცენტული რაოდენობა სოფლად და ქალაქად, რომელთა სახლებში მოედინება ონკანის წყალი“;
- „0-4 წლის ასაკის ბავშვები, რომლებიც ცხოვრობენ ისეთ შინამეურნეობებში, სადაც ნახშირი, შეშა ან ბიომასა გამოყენებული გათბობისა და საკვების მომზადების ძირითად წყაროდ“;
- „0-14 წლის ბავშვებში ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების პრევალენტობა“;
- „მოსახლეობისა და საცხოვრებელ სახლებში გაუმჯობესებულ სანიტარული პირობებს შორის კავშირი“;
- „ბავშვების სისხლში ტყვიის შემცველობის საშუალო დონე იმ არეალებში, სადაც ადგილობრივად არ არის დაფიქსირებული ტყვიის ზემოქმედების მნიშვნელოვანი წყაროები“
- „იმ ადამიანთა პროცენტული რაოდენობა, რომლებიც ცხოვრობენ PM10–ის სხვადასხვა დონის მქონე ქალაქებში (მკგ / მ3-ში)“;
- „ბავშვების სისხლში ტყვიის საშუალო დონე იმ არეალებში, სადაც ადგილობრივად არ არის დაფიქსირებული ტყვიის ზემოქმედების მნიშვნელოვანი წყაროები“;
- WHO–ს ევროპის რეგიონის შერჩეული ქვეყნების მოსახლეობის პროცენტული რაოდენობა, რომელთა საცხოვრებელი კავშირშია გაუმჯობესებულ სანიტარულ მოწყობილობებთან.

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

განხილულ იქნა შემდეგი სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების დოკუმენტები, დასკვნები და შემუშავდა რეკომენდაციები:

- „კურორტ ლეზარდეს განაშენიანების რეგულირების გეგმის სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების ანგარიში“;
- „ყაზბეგის მუნიციპალიტეტის და მასში შემავალი თემების სივრცის დაგეგმარების გეგმების სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების სკოპინგის ანგარიში“;
- “ქ. ბათუმის გენერალურ გეგმაში და განაშენიანების გეგმაში შესატანი ცვლილებების კონცეფცია“;

- “ქ. ზუგდიდის ცენტრალური ნაწილის განაშენიანების გეგმის პროექტის სტრატეგიული დოკუმენტის სკოპინგის ანგარიში“;
- „დაბა სურამის გენერალური გეგმისა და ცენტრალური უბნის განაშენიანების გეგმის პროექტის სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების ანგარიში“ ;
- ქ. ზუგდიდის გენერალური გეგმისა და ცენტრალური ნაწილის განაშენიანების გეგმის სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების საბოლოო ანგარიში“;
- „დაბა სურამის გენერალური გეგმისა და ცენტრალური უბნის განაშენიანების გეგმის პროექტის სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების ანგარიში“;
- „გრიგოლეთისა და ყვავილნარის სანაპირო ზოლის განაშენიანების გეგმის სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების სკოპინგის ანგარიში“;
- „დაბა ბაკურიანის მრავალმოდულური ტრანსპორტირებისა და მობილობის (MMTM) სტრატეგიული გეგმა“;
- “ენერგეტიკისა და კლიმატის ეროვნულ ინტეგრირებულ გეგმასთან” დაკავშირებით სკრინინგის გადაწყვეტილების მომზადება.

ჩატარდა საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 14 სექტემბრის #473 დადგენილებით დამტკიცებული ტექნიკური რეგლამენტის - „საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის სანიტარიული ნორმების შესახებ“ შესრულებაზე დამყარებული კონტროლით მიღებული შედეგების ანალიზი. ანალიზის შედეგების საფუძველზე მომზადდა შესაბამისი რეკომენდაციები, რომელიც დაეგზავნა საზოგადოებრივად მნიშვნელოვანი ობიექტების შემოწმებაზე პასუხისმგებელ, მუნიციპალიტეტის მიერ შერჩეულ სამსახურებს, სახელმძღვანელოდ და გასათვალისწინებლად.

ჩატარდა სამუშაოები „ცხელებით მიმდინარე შემთხვევების ეტიოლოგიური მიზეზების კვლევის შესახებ“ პროექტის ფარგლებში. მომზადდა მონაცემთა ბაზა და პერიოდულად ტარდებოდა მისი ანალიზი.

მონაწილეობა იქნა მიღებული შოთა რუსთაველის საქართველოს ეროვნული სამეცნიერო ფონდის მიერ დაფინანსებულ პროექტში - „ბოლნისი-დმანისის რეგიონში გარემოს ჯანმრთელობის რისკების შეფასება“, რომლის ფარგლებშიც საანგარიშო წელს მომზადდა კვლევის ჰიპოთეზა, ეპიდკვლევის კითხვარი, კვლევების პროტოკოლები, დოკუმენტაცია ეთიკური საბჭოს სხდომაზე განსახილველად და ა.შ.

გარემოს რისკ ფაქტორთა შეფასების ლაბორატორიის შექმნა

2020 წლის იანვარში შეიქმნა ქიმიურ რისკ ფაქტორთა შეფასების ლაბორატორია. ჩატარდა სამუშაოები ლაბორატორიის განთავსებასთან დაკავშირებით. UNICEF-თან ერთად მიმდინარეობდა კონსულტაციები XRF ხელსაწყო მწარმოებლისა და მოდელის შერჩევასა და ატომურ-აბსორბციული სპექტრომეტრის მწარმოებლისა და შესაბამისი მოდელის შერჩევასთან დაკავშირებით. UNICEF-თან ერთად მიმდინარეობდა კონსულტაციები ICP-MS აპარატის მწარმოებლისა და მოდელის შესარჩევად. ეწყობოდა ონლაინ-შეხვედრები მწარმოებელი კომპანიების წარმომადგენლებთან.

ლაბორატორიისათვის გამოიყო სივრცე, სადაც ეტაპობრივად მოხდა აპარატურისა და დამხმარე აღჭურვილობის გადატანა. რადგანაც XRF ხელსაწყოს მუშაობისათვის ესაჭიროება შესაბამისი ლიცენზია, მოხდა XRF ხელსაწყოს ლიცენზირება. ასევე ლაბორატორიის პერსონალს ჩაუტარდა შესაბამისი ტრენინგი.

მიმდინარეობდა ატომურ-აბსორბციული სპექტრომეტრისათვის სამუშაო გარემოს მოწყობის პროცედურები. მწარმოებლის რეკომენდაციების გათვალისწინებით, მოხდა რეაქტივების ნაწილის და კომპიუტერების შესყიდვა, მოეწყო თანამშრომლებისათვის სამუშაო სივრცე.

სადეზინფექციო საშუალებების რეგისტრაცია

2020 წლის განმავლობაში დარეგისტრირდა სადეზინფექციო, სადეზინსექციო და სადერატიზაციო საშუალებები. აქედან სადეზინფექციო საშუალებების რაოდენობა შეადგენს 201, სადერატიზაციო - 12 საშუალება, სადეზინსექციო - 8 საშუალება. 2020 წლის 15 სექტემბრიდან საქართველოში ამოქმედდა ქიმიური რეგისტრი. რეგისტრში 2020 წელს დარეგისტრირდა 19 სადეზინფექციო საშუალება. ყველა საშუალება განთავსებულია ეროვნული ცენტრის ვებ-გვერდზე www.ncdc.ge სადეზინფექციო, სადეზინსექციო და სადერატიზაციო საშუალებათა ნუსაში.

COVID-19 ეპიდემიის პერიოდში აქტივობები:

- ინფექციის კონტროლის გაძლიერების მიზნით თბილისის სახ. სამედიცინო უნივერსიტეტის საუნივერსიტეტო კლინიკაში მიმდინარეობდა მუშაობა; რეკომენდაციების მომზადება, სემინარის ჩატარება, „სოპ“-ებისა და ტრიაჟის სქემების მომზადებაში მონაწილეობა, გადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტთან ერთად;
- პირველადი ჯანდაცვის რგოლის გაძლიერების მიზნით, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის რეზიდენტებისა და მაღალი კურსის სტუდენტების კოვიდ-19-ზე მოსასმზადებლად ტრენინგის მოდულის შემუშავება და ტრენინგების ჩატარება;
- მსოფლიო ბანკის მიერ შედგენილი COVID-19-ის წინააღმდეგო სწრაფი რეაგირების პროექტის "ბუნებრივ და სოციალურ გარემოზე ზემოქმედების მართვის ჩარჩო დოკუმენტი" - განხილვა;
- ქიმიური რეგისტრის პროექტის ფარგლებში არსებული ბიოციდების რეგისტრაციის საკონსულტაციო-საინფორმაციო დახმარების ფარგლებში ე.წ. „**Help desk**“-ის ფუნქციონირება კორონავირუსის გავრცელების პერიოდში, როდესაც განხორციელდა ქვეყნების ჩაკეტვა და შეიქმნა სადეზინფექციო საშუალებების დეფიციტი იმპორტის შეჩერების გამო. „**Help desk**“-ის გამოყენებით მიეწოდა ინფორმაცია მცირე მეწარმეებს ხელისა და ზედაპირების სადეზინფექციო საშუალებების წარმოების შესახებ ჯანმო-ს მიერ მოწოდებული მეთოდური რეკომენდაციების შესაბამისად. ეროვნულმა ცენტრმა უზრუნველყო ყოველდღიურ რეჟიმში თავისუფალი დახმარება მცირე მეწარმეებისათვის, მათ წარმოადგინეს დოკუმენტაცია დადგენილი წესით კანონმდებლობის შესაბამისად და გაიარეს ხელისა და ზედაპირების სადეზინფექციო საშუალებების რეგისტრაცია. რეგისტრაცია გაიარა 100-ზე მეტმა საშუალებამ და დაძლეულ იქნა სადეზინფექციო

საშუალებების დეფიციტი. 15 აგვისტოს დაიწყო მეწარმეებისათვის მუდმივი ტრენინგი ბიოციდების რეგისტრის ონ-ლაინ რეჟიმის შესახებ.

გამოწვევები

- გარემოს რისკ-ფაქტორების ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასებისათვის მონაცემთა შეგროვების პროცედურებისა და მეთოდოლოგიების შემუშავება;
- გარემოს ზემოქმედებასთან ასოცირებული დაავადებების ზედამხედველობა, კონტროლი და ანალიზი საერთაშორისოდ აღიარებული ინდიკატორების შესაბამისად, ინფორმაციის მიწოდება საერთო საინფორმაციო სისტემისათვის;
- სტრატეგიული გარემოსდაცვითი შეფასების და ადამიანის ჯანმრთელობაზე გარემოს ზემოქმედების შეფასება;
- ლაბორატორიული სიმპლავრეების გაძლიერება და შესაძლებლობების გაზრდა - გარემოს რისკ ფაქტორთა შეფასების ლაბორატორიის მოწყობა და გამართული ფუნქციონირება;
- ასოცირების დღის წესრიგით აღებული ვალდებულებების შესრულება;
- კვალიფიციური, მომზადებული კადრების დეფიციტი და სპეციალისტების მუდმივმოქმედი სწავლების სისტემის არარსებობა.

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

ძირითადი მიღწევები

- დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში შეიქმნა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერაციული ცენტრი (PHEOC);
- ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (IHR 2005) ჩარჩოს ფარგლებში სასაზღვრო გამშვებ პუნქტებში ინფიცირებულ მგზავრთა ნაკადის მართვის და საიზოლაციო სივრცეების შესაძლებლობების შეფასება;
- ჩამოყალიბდა რეგიონული PHEOC-ის ჯგუფი (იმერეთი), რითაც ქვეყნის მასშტაბით გაძლიერდა მზადყოფნისა და რეაგირების მექანიზმები.
- საქართველო გახდა ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ ევროკავშირის ინიციატივის წევრი ქვეყანა;

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნა და რეაგირება საქართველოსთვის წარმოადგენს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან საკითხს და ჯანდაცვის სფეროს მნიშვნელოვან პრიორიტეტს. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნისა და რეაგირების კუთხით ცენტრის მიზანს წარმოადგენს ეროვნულ და საერთაშორისო დონეზე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის საფრთხის შემცველი ფაქტების მონიტორინგი, მზადყოფნისა და რეაგირების შესაძლებლობების გაძლიერების უზრუნველყოფა, საერთაშორისო რეგულაციებისა და ინიციატივების განხორციელება, რათა საგანგებო სიტუაციებისას ეფექტურად და დროულად მოხდეს რეაგირება, რის შედეგადაც შესაძლებელი იქნება ზიანის თავიდან აცილება ან მაქსიმალურად შემცირება. ამ მიმართულებით მუდმივად მიმდინარეობს თანამშრომლობა როგორც ქვეყნის შიგნით, ინტერსექტორული კოლაბორაციის ფარგლებში, ისე მის ფარგლებს გარეთ არსებულ ორგანიზაციებთან და სტრუქტურულ ერთეულებთან.

4.1 საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერაციული ცენტრის ჩამოყალიბება (PHEOC)

დესჯეც-ში 2020 წლის იანვარში ჩამოყალიბდა და ფუნქციონირება დაიწყო საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერაციულმა ცენტრმა (PHEOC), აღნიშნული აქტივობა დაჩქარებულად განხორციელდა COVID-19-ის პანდემიაზე სწრაფი და მიზანმიმართული რეაგირებისთვის, ოპერაციული ცენტრის ქვეშ შეიქმნა შემთხვევის მართვის სისტემა, რომელშიც COVID-19-ის პანდემიაზე რეაგირების კუთხით გაერთიანდა ცენტრის ყველა ერთეული. ოპერაციული ცენტრი წარმოადგენდა ცენტრის ძირითად სივრცეს, საიდანაც ხდებოდა მიმდინარე ეპიდემიის მართვა და შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერაციული ცენტრის (PHEOC) შექმნა წარმოადგენდა 2019 წელს ჩატარებული ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთობლივი გარე შეფასების (JEE) და ევროკავშირის არაწევრი სახელმწიფოების გადამდები დაავადებების მართვისა და ზედამხედველობის სისტემის შესაძლებლობების შეფასების (ANECC) ერთ-ერთ ძირითად რეკომენდაციას.

4.2 ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (ჯსწ) ჩარჩოს ფარგლებში შემოსასვლელი პუნქტების შეფასება

ჯსწ ჩარჩოს ფარგლებში შეფასდა სარფის, სადახლოს და წითელი ხიდის სასაზღვრო გამშვებ პუნქტებში ინფიცირებულ მგზავრთა ნაკადის მართვის და საიზოლაციო სივრცეების შესაძლებლობები. შედეგად, შემუშავდა რეკომენდაციები და შემოსასვლელი პუნქტების ეპიდემიოლოგები გადამზადდნენ ინფექციის კონტროლის საკითხებში.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და ევროპის დაავადებათა კონტროლის ცენტრის გზამკვლევებზე დაფუძნებით შეიქმნა კონტაქტების მართვის და ინფიცირებული მგზავრების მართვის პროტოკოლები.

4.3. ტრენინგებისა და სიმულაციური სავარჯიშოების ჩატარება

2020 წლის 14 თებერვალს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა სამაგიდე სიმულაციური სავარჯიშო COVID-19-ის შემთხვევის იდენტიფიცირების და მასზე რეაგირების კუთხით. სამაგიდე სავარჯიშოში მონაწილეობას იღებდა ყველა ის სახელმწიფო უწყება, რომელიც ჩართული იყო რეაგირების პროცესში. თებერვალშივე გაიმართა სამაგიდე სავარჯიშო აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში სადაც ასევე მონაწილეობა მიიღეს ადგილობრივმა მთავრობის წარმომადგენლებმა.

4.4. საერთაშორისო პარტნიორებთან თანამშრომლობა

საქართველო აქტიურად არის ჩართული საერთაშორისო პარტნიორობის გაძლიერებაში. 2020 წელს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი გახდა ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ ევროკავშირის ინიციატივის (EU Initiative on Health Security) წევრი და ეროვნული კოორდინატორი. აღნიშნული ინიციატივა წარმოადგენს საფრთხეების აღმოჩენის, მზადყოფნისა და რეაგირების საკითხებზე რეგიონალურ თანამშრომლობას, რაც თავის მხრივ მოიცავს ტრანსსასაზღვრო კოლაბორაციას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ისეთ საფრთხეებზე, რომლებიც წარმოადგენენ საერთო ინტერესს. აღნიშნული მიიღწევა საუკეთესო პრაქტიკისა და მიღებული გამოცდილების გაცვლის გზით.

საერთაშორისო სისტემებში ინტეგრირებისა და განვითარების მიზნით, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერაციული ცენტრი (PHEOC) გახდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ქსელის წევრი (EOC-net). აღნიშნული ქსელის მიზანს წარმოადგენს EOC-ის სტანდარტების საუკეთესო პრაქტიკის, ფუნქციონირებისა და შესაძლებლობების გაძლიერება წევრ ქვეყნებში.

საერთაშორისო შეტყობინების კუთხით, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი წარმოადგენს ოფიციალურ უწყებას, რომელიც პასუხისმგებელია ევროპის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრის საერთაშორისო პლატფორმაზე (TESSy) COVID-19 ის დადასტურებულ შემთხვევათა, ასევე ვაქცინირებულ პირთა რაოდენობის ანგარიშგებაზე.

გამოწვევები

- დასავლეთ საქართველოში რეგიონული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების საოპერაციო ოთახის შექმნა, რეგიონული შესაძლებლობების გაძლიერებისთვის;
- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სწრაფი რეაგირების ჯგუფების (RRT) სპეციალური სასწავლო პროგრამის შემუშავება, როგორც ცენტრალურ, ასევე ადგილობრივ დონეზე;
- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სწრაფი რეაგირების ჯგუფების (RRT) შექმნა და გადამზადება, პოტენციური ეპიდემიებისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სხვა მოვლენების ადრეული აღმოჩენისა და ეფექტური რეაგირებისათვის.
- PHEOC გაძლიერება ეროვნულ დონეზე და საერთაშორისო სტანდარტებთან თანხვედრაში მოყვანა;

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

ძირითადი მიღწევები

- ლუგარის ცენტრის ზოგადი ბაქტერიოლოგიისა და სეროლოგიის ლაბორატორიებში ჩატარდა სააკრედიტაციო შეფასება, რის შედეგად აღნიშნულმა ლაბორატორიებმა შეინარჩუნეს ამერიკული სააკრედიტაციო ორგანოს ANAB-ის მიერ 2019 წელს მინიჭებული საერთაშორისო აკრედიტაცია ISO15189;
- დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ჩატარდა ხარისხის გარე აუდიტი, რის შედეგადაც ცენტრმა წარმატებით შეინარჩუნა ISO9001 სერტიფიკატი;
- განხორციელდა ISO 17043 აკრედიტაციის სტანდარტის იმპლემენტაცია;
- პირველად საქართველოში განხორციელდა *Y. enterocolitica* სექვენირება და ანალიზი *Y. pestis* ეკოლოგიის შესწავლის მიზნით;
- ჩატარდა *V. cholerae* El-tor ის ფაგოტიპირება. გაცოცხლდა *V. cholerae* El-tor ის -80°C ტემპერატურაზე დაცული კოლექცია და ჩატარდა მორფოლოგიურ-ბიოქიმიური თვისებების შესწავლა;
- ჩატარდა SARS-COV-2 დადებითი 21 ნიმუშის სრული გენომის სექვენირება. შედეგები ატვირთულია NCBI და GSAID საერთაშორისო ბაზებში;
- SARS-COV-2 ვირუსის მუტაციების მონიტორინგის მიზნით ჩატარდა მომსამზადებელი სამუშაოები მაღალი წარმადობის სექვენირების აწყობისთვის ახალი თაობის Illumina პლატფორმაზე;
- განხორციელდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სექვენირების გაიდლაინის ადაპტირება და დანერგვა ლუგარის ცენტრის ბაზაზე ანტიმიკრობულ რეზისტენტობაზე (AMR) ზედამხედველობის გასაუმჯობესებლად (GLASS Whole-genome sequencing for surveillance of antimicrobial resistance);
- განხორციელდა (AMR) ინფორმაციის შეგროვება/დამუშავება ქვეყნის 200-ზე მეტი კლინიკიდან და CAESAR/GLASS ქსელში გაზიარება (CAESAR Annual report, 2020);
- გაფართოვდა ხარისხის გარე კონტროლის ეროვნული პროგრამა QEOMIQUA ქვეყნის 25 ლაბორატორიისთვის, სადაც ლუგარის ცენტრის ზოგადი ბაქტერიოლოგიის ლაბორატორია წარმოდგენილია რეფერალად და EQA პანელების პროვაიდერად; აქტივობები ხორციელდება აშშ CDC-ის ეგიდით

მეცნიერება და კვლევები დკსჯეცისთვის სტრატეგიული ინფორმაციის მნიშვნელოვან წყაროს წარმოადგენს. ცენტრის მიერ მომზადებული რეკომენდაციები თანამედროვე მეცნიერულ მეთოდოლოგიებს და ამ კვლევებით მიღებულ მტკიცებულებებს ეფუძნება.

2020 წლის განმავლობაში გაძლიერდა ლუგარის ცენტრის მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა და შესყიდულ იქნა ლაბორატორიული აპარატურა და ტექნიკა, დაინერგა ახალი კვლევის მეთოდები.

5.1 სამეცნიერო პოტენციალის განვითარება, მათ შორის, პრეციზიოზულ მედიცინაში გამოყენებული თანამედროვე ტექნოლოგიების დანერგვა

2020 წელს დკსჯეცში მუშაობდა 45 დოქტორი და 76 მაგისტრი, მაგისტრატურაში სწავლობდა 21 თანამშრომელი, აქედან მაგისტრატურა დაამთავრა ორმა (დანართი 1).

დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად მუშავდებოდა 18 დისერტაცია (დანართი 2), ცენტრის ბაზაზე საკვალიფიკაციო თემებს ასრულებდა სხვა დაწესებულებაში მომუშავე 2 სპეციალისტი (დანართი 3). დაცულია 3 დისერტაცია დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად (დანართი 4).

დსჯეცის სპეციალისტების მიერ 2020 წლის შემუშავდა და დაიბეჭდა სხვადასხვა პუბლიკაცია და გამოცემა, მათ შორის: 140 საგანმანათლებლო (დანართი 5), 6 აბსტრაქტი/პოსტერი (დანართი 6); 34 სამეცნიერო სტატია (დანართი 7). ცენტრის თანამშრომლების თანავტორობით 1 სტატია გამოქვეყნდა მსოფლიოს ერთ-ერთ ყველაზე რეიტინგულ სამედიცინო ჟურნალში "The Lancet". გამოშვებულია 2 ეპიდბიულეტენი (დანართი 8). ჩატარდა სემინარის „ეპიდემიოლოგია“ ერთი მეცადინეობა (დანართი 9). 2020 წელს ცენტრში სტაჟირება გაიარა 71 სტაჟიორმა, ცენტრის ბაზაზე კვალიფიკაცია აიმაღლა 4-მა პიროვნებამ (დანართი 10).

პროექტების ფარგლებში შესრულებული სამუშაო:

პროექტი „ცხელებით და კანის დაზიანებებით მიმდინარე ზოონოზური ინფექციების შემთხვევების გამოვლენისა და დიაგნოსტიკის შესაძლებლობების გაძლიერება საქართველოში“, DTRA BAA, 01.11.2015 – 31.10.2020 (პროექტის დასრულების შემდეგ, აქტივობები სრულდება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში)

პროექტის მიზნებია: 1) გააძლიეროს ტექნიკური შესაძლებლობები, პოქსვირუსების გამოვლენასა და დიაგნოსტიკასთან დაკავშირებით და 2) ცხელებით და კანის დაზიანებებით მიმდინარე ზოონოზურ ინფექციებზე ზედამხედველობის სისტემის შექმნა საქართველოში.

საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორიაში ტესტირებისათვის შემოვიდა პოქსვირუსზე საექვო 43 კლინიკური ნიმუში; კლინიკური ნიმუშებიდან (ნაცხი წყლულიდან) მოხდა დნმ-ის ექსტრაქცია და მათი დიაგნოსტიკა ორთოპოქსვირუსებისა და პარაპოქსვირუსების სპეციფიური პჯრ მეთოდის გამოყენებით. ტესტირების შედეგების მიხედვით 27 შემთხვევაში პარაპოქსვირუსი იქნა დადასტურებული.

პროექტი „მოლეკულურ-ვირუსოლოგიური კვლევები საქართველოში“, DTRA BAA, მოიცავს კოლაბორაციას აშშ ინფექციური დაავადებების სამხედრო სამედიცინო კვლევით ინსტიტუტთან (USAMRIID) და უოლტერ რიდის სახელობის სამხედრო კვლევით ინსტიტუტთან (WRAIR) 2020 წლის განმავლობაში სავსე სამუშაოების დროს შეგროვილი 1173 ტკიპისა და მღრღნელის ელენთის, ღვიძლისა და ფილტვის ნიმუშებიდან ჩატარდა რნმ/დნმ-ის ექსტრაქცია QiaAMP viral RNA mini ნაკრების გამოყენებით; ყველა რნმ ნიმუში გაიტესტა CCHF ვირუსის არსებობაზე USAMRIID-ის მიერ მოწოდებული რეაქტივებისა და პროტოკოლის მიხედვით; CCHFV დადებითი აღმოჩნდა 4 ნიმუში.

ტკიპები წარმოადგენენ ადამიანის და შინაური ცხოველებისა ექტოპარაზიტებს, რომლებიც ავრცელებენ მრავალ ინფექციურ დაავადებას, მათ შორის CCHF ვირუსს. ამიტომ გაგრძელდა Ixodida ტკიპების ბარკოდირება სანგერ სექვენირების მეთოდის გამოყენებით. 2020 წლის განმავლობაში Acari: Ixodida მასალა შეგროვდა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში. დნმ გამოიყო და ბარკოდირების მეთოდით გამოკვლეულ იქნა 200-მდე ტკიპის ნიმუშიდან. შედეგი მიღებულ იქნა 48 ნიმუშის შემთხვევაში.

პროექტის ფარგლებში USAMRIID კოლეგების მიერ შესყიდული და გადმოცემული ახალი ტექნოლოგიის Magpix Luminex-ის საშუალებით დაგეგმილი იყო განმეორებითი ტრენინგი, რომელიც ვერ ჩატარდა პანდემიის გამო. გამოიგზავნა ახალი რეაქტივები აპარატის კალიბრაციისათვის. გაიტესტა ყირიმ კონგოს ჰემორაგიული ცხელებისა (CCHF) და სხვადასხვა ჰანტა ვირუსების სადეტექციო ტესტი (IgM და IgG) კერებში მოგროვილ მღრღნელის სისხლის შრატის ნიმუშებზე. სულ ტესტირება ჩატარდა 34 ნიმუშზე.

პროექტი „რიკეტსიებისა და კოქსიელას ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში“, DTRA BAA, 01.11.2019 - 31.10.2022

საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორიაში ტესტირებისათვის შემოვიდა 179 საველე (ტკიპის) ნიმუში. აღნიშნული ნიმუშებიდან მოხდა დნმ-ის ექსტრაქცია და მათი ტესტირება რიკეტსიების სპეციფიური პჯრ მეთოდის გამოყენებით. შედეგად, 107 ნიმუში აღმოჩნდა დადებითი. რიკეტსიების სახეობის დასადგენად დადებითი დნმ ნიმუშების დამატებითი კვლევა ჩატარდა სახეობა-სპეციფიკური პჯრ მეთოდის გამოყენებით. ტესტირების შედეგად დადასტურდა რიკეტსიების შემდეგი სახეობები: R. slovakia, R. aeschlimannii, R. raoultii. მიმდინარეობს კვლევა რიკეტსიების დამატებითი სახეობების გამოვლენის მიმართულებით.

პროექტი „დასავლეთ აზიაში ღამურის მიერ გამომწვევი ზოონოზური დაავადებების რისკების ანალიზი“, DTRA BAA (კოლაბორატორი - EcoHealthAlliance, აშშ)

პროექტის მიზანია შეიქმნას ძლიერი სამეცნიერო კვლევითი პლატფორმა დასავლეთ აზიაში ღამურებში ზოონოზური დაავადების რისკის გამოსაკვლევად და ღამურების პოპულაციაში კორონავირუსის (CoVs) ცირკულაციის დასადგენად.

2020 წლის განმავლობაში კორონავირუსზე (CoVs) დაიტესტა ღამურებიდან აღებული 540 ნიმუში; აქედან, საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში შეგროვდა ღამურის 360 ნიმუში თურქეთიდან მიღებულ იქნა 90 ნიმუში და აზერბაიჯანიდანაც 90. ტესტირება შესრულდა პჯრ მეთოდით და პჯრ დადებით ნიმუშებზე გაკეთდა სექვენირება სანგერის მეთოდით.

საქართველოში აღებული ნიმუშებიდან დაახლოებით 25% პჯრ დადებითი აღმოჩნდა კორონავირუსზე. თურქული ნიმუშებიდან დადებითია დაახლოებით 11% და აზერბაიჯანული ნიმუშებიდან არცერთი არ აღმოჩნდა დადებითი კორონავირუსზე.

სანგერ სექვენირების შედეგად დადგინდა, რომ ეს კორონავირუსები წარმოადგენენ ხელფრთიანებისთვის სპეციფიურ ალფა და ბეტა კორონავირუსებს.

პროექტი “დასავლეთ აზიური ქსელის შექმნა კავკასიის რეგიონში ბიოუსაფრთხოების გასაუმჯობესებლად”

გერმანიის ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტთან ერთობლივი პროექტი წარმოადგენს „ბიოლოგიური უსაფრთხოებისა და ჯანმრთელობის დაცვის გერმანიის პარტნიორული პროგრამის“ ნაწილს. პროექტის პირველი და მეორე ფაზები დასრულდა 2019 წელს. პროექტის მესამე ფაზა დაიწყო 2020 წელს, რომლის მიზანია, გერმანულ-ქართული თანამშრომლობის შემდგომი გაფართოება საშიში ინფექციური დაავადებების დიაგნოსტიკის და ბიოლოგიური უსაფრთხოების სფეროში, ბიოუსაფრთხოებაში ცოდნის ასამაღლებლად საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი სემინარების ჩატარება სეროლოგიური და მოლეკულურ-ბიოლოგიური ლაბორატორიული თანამედროვე მეთოდებისა და საველე ეპიდემიოლოგიის თემაზე.

ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტი იყო ერთერთი პირველი, ვინც მზადყოფნა გამოთქვა და დიდი დახმარება გაუწია დკსჯეცს SARS-COV-2 დიაგნოსტიკის პირველად დაწესებასა და აუცილებელი რეაქტივებით მომარაგებაში.

პროექტის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ნაწილია სადოქტორო პროგრამა, რომლის თანახმად ახალგაზრდა ქართველი დოქტორანტები და მაგისტრები გაივლიან საფუძვლიან მომზადებას თანამედროვე მოლეკულურ-ბიოლოგიურ კვლევებსა და ბიოუსაფრთხოების საკითხებში.

2020 წელს პროექტის ფარგლებში შესრულდა შემდეგი სამუშაოები:

- საველე გასვლა აჭარის რეგიონში ვექტორების (მღრღნელების) ნიმუშების შესაგროვებლად. შეგროვდა 40-მდე მღრღნელის ნიმუში. ნიმუშები მომზადდა შემდგომი კვლევისათვის ლეპტოსპიროზზე MAT და პჯრ მეთოდებით.
- აჭარის რეგიონში რეგიონალური ჯანდაცვის სექტორისათვის ჩატარდა სემინარები, წარმოდგენილი თემატიკა მოიცავდა ლეპტოსპიროზის ეპიდსიტუაციის მიმოხილვას საქართველოსა და მსოფლიოში, ასევე სხვადასხვა სადიაგნოსტიკო მეთოდების გამოყენებას.
- მივლინება კახეთის რეგიონში, ქ. თელავის ლაბორატორიული უსაფრთხოების სადგურში. მივლინების დროს დაიგეგმა პჯრ ლაბორატორიული სივრცის მოწყობა. გაიცა საჭირო რეკონსტრუქციები დამატებითი აღჭურვილობისა და მცირე აპარატურის შესაძენად.

პროექტი „M. bovis ინფექცია სამხრეთ კავკასიაში და მისი ტვირთი ჯანმრთელობაზე“, G 2312 (ISTC)

პროექტის მიზანია, შეისწავლოს მსხვილფეხა რქოსანი პირუტყვის ტუბერკულოზის გამომწვევის M. bovis გავრცელება რეგიონში და შეაფასოს მისი პოტენციური ზეგავლენა ჯანმრთელობაზე.

პროექტის ფარგლებში ლუგარის ლაბორატორიაში გამოსაკვლევად მიღებულია 445 ნიმუში. კვლევის საწყის ეტაპზე ნიმუშებიდან გამოყოფილი დნმ იტესტებოდა Mycobacterium Tuberculosis Complex (MTBC) არსებობაზე IS 6110 ჩართული სექვენსის საფუძველზე, რომელიც ახასიათებს MTBC ყველა სახეობას, შემდეგ დადებით ნიმუშებში ხდებოდა M.bovis დიფერენცირება MTBC სხვა სახეობებისგან 16S rRNA, Rv0577, Rv3877/8, Rv3120, Rv1970, Rv1510 გენების და IS1561 ჩართული ელემენტის საფუძველზე. სულ MTBC -ზე დადებითი აღმოჩნდა 48 ნიმუში, აქედან MTBC-ის სახეობათა შორის დიფერენციაცია გაკეთდა 20 მაღალი კონცენტრაციის მქონე დნმ-ზე, საიდანაც 18 აღმოჩნდა M. bovis.

პროექტი „ტრანსმისიული დაავადებები ხმელთაშუა ზღვისა და შავი ზღვის რეგიონში“, MediLabSecure

ხმელთაშუა და შავი ზღვის ქვეყნების ლაბორატორიული უსაფრთხოების პროგრამა მიზნად ისახავს ხმელთაშუა და შავი ზღვების რეგიონის 19 ქვეყნის იმ ლაბორატორიების დაკავშირებას, რომლებიც მუშაობენ ადამიანის და ცხოველთა აღმოცენებადი ვირუსების დეტექციასა და შესწავლაზე. 2020 წელს პროექტის ფარგლებში დაგეგმილი სამუშაოები ვერ შესრულდა კორონა ვირუსის პანდემიის გამო. პერიოდულად იგზავნებოდა ინფორმაცია მსოფლიოში პანდემიის მიმდინარეობის, დიაგნოსტიკური შესაძლებლობებისა და გამოქვეყნებული სამეცნიერო სტატიების შესახებ.

პროექტი "საქართველოში C და B ჰეპატიტების ზედამხედველობის ეფექტურობის გაძლიერება ზიანის შემცირების ცენტრებში GHOST ტექნოლოგიის გამოყენებით", US CDC

კვლევის მიზანს წარმოადგენს გლობალური ჰეპატიტების აფეთქებებზე დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ლუგარი ლაბორატორიის ბაზაზე არსებული ზედამხედველობის რეგიონალური GHOST ტექნოლოგიის ცენტრის ეფექტური გამოყენება.

პროექტის განხორციელებისათვის ქვეყნის მასშტაბით შერჩეულ იქნა ზიანის შემცირების ორი ცენტრი (ერთი ქ. თბილისში - ა/ო „ახალი ვექტორი“, მეორე - ქ. ზუგდიდში - „ქსენონი“).

პროექტის ფარგლებში ხორციელდება რეაქტივებისა და სახარჯი მასალის შესყიდვა. შეძენილ იქნა ახალი თაობის სექვენირებისათვის საჭირო ილუმინას სარეაქციო ნაკრებები. დეტალურად

გაიწერა ნიმუშების აღების, შენახვისა და ტრანსპორტირების სტანდარტული პროცედურები. ასევე, შეძენილ იქნა ზიანის შემცირების ცენტრებისათვის საჭირო სახარჯი მასალა. დეტალურად იქნა გავლილი/განხილული ნიმუშის აღების, ალიკვოტირების, შენახვისა და ტრანსპორტირების პროცედურები.

პროექტი „ეპითელური ზრდის ფაქტორის რეცეპტორის (EGFR) გენის მოლეკულურ-გენეტიკური კვლევა პჯრ მეთოდით“, კომპანია ასტრაზენეკა

2021 წელს გაფორმდა ხელშეკრულება პროექტის გაგრძელების შესახებ. პროექტის მიზანია საქართველოში ფილტვის ადენოკარცინომის ჰისტოლოგიურად დადასტურებული დიაგნოზის მქონე პაციენტებისათვის უსასყიდლო გამოკვლევის ჩატარების შესაძლებლობის მიცემა (ანალიზი/ტესტირება) მათში EGFR გენის მუტაციის გამოსავლენად.

პროექტის მეშვეობით საქართველოში ფილტვის ადენოკარცინომის ჰისტოლოგიურად დადასტურებული დიაგნოზის მქონე პაციენტებს საშუალება ეძლევათ უფასოდ ჩაიტარონ კვლევები EGFR გენის მუტაციის გამოსავლენად. პროექტი მიმდინარეობს კომპანია ასტრაზენეკასა და კლინიკურ ონკოლოგებთან მჭიდრო თანამშრომლობის ფარგლებში.

პროექტის ფარგლებში დღეის მდგომარეობით უსასყიდლოდ ანალიზი ჩატარდა ფილტვის სიმსივნით დაავადებულ 84 პაციენტს. აქედან 18 პაციენტს აღმოაჩნდა EGFR გენის მუტაცია, ხოლო 66 შემთხვევაში დაფიქსირდა უარყოფითი შედეგი

5.2 დკსჯეცის მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობების გაძლიერება

საანგარიშო წელს შეძენილი/მიღებულია აპარატურა/აღჭურვილობა, მათ შორის: საექსტრაქციო სისტემა TS KingFisher™ Flex Purification System; ინსენერატორი CP50 სრული კომპლექტი; საყინულე, ვერტიკალური (-20°C, ავტომატური გაღობის გარეშე ~ 20 კუბური ფუტი), ჩანთა "ცივი ჯაჭვის" სისტემით ტრანსპორტირებისათვის 5 და 10 ლიტრიანი; უწყვეტი კვების წყარო; სამედიცინო ტიხარი (შირმა); პიპეტორი დამტენით და სადგამით; სინჯარების შტატივი თერმოყუთისათვის; ტუმბო; 96 ფოსოიანი თერმოციკლერი "ვერიტი დიექსი"; პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის სისტემა "პროფლექსი"; ცენტრიფუგა, სამაგიდე, გაციების ფუნქციით; მონიტორი Dell S2715H 27" IPS Glossy with hard coat 3H; რეალურ დროში პჯრ სისტემა სენსორული ეკრანით, 96 ფოსოიანი ბლოკით და განახლებული პროგრამული უზრუნველყოფით; მინი როკერი; ღია სისტემის თერმოციკლერი რეალურ დროში; პჯრ სისტემა; პლანშეტების გადასაკრავი მოწყობილობა; ციკლერი C1000-VID; 8 არხიანი პიპეტი 0.5-10 მკლ; 12 არხიანი პიპეტი 20-300 მკლ; პრინტერი "ზებრა"; პროცესორი Dell OptiPlex; მონიტორი; მაგივარი; წყლის პურიფილაციის სისტემა, დისტანციური დისპენსერი/ეკრანი; ხელის სკანერი MOTOROLA; სამრეცხაო მაგიდა (ორი ნიჟართი); მრავალფუნქციური შავ თეთრი ლაზერული პრინტერი, დაბალბრუნიანი მიკროცენტრიფუგა 96 ფოსოიანი პლანშეტისათვის; ოთხი პორტატული რენტგენოფლორესცენტული სპექტრომეტრი Niton xl3t gold; ატომურ-აბსორბციული სპექტრომეტრი Analytic Jena - contrAA® 800 D; ძრავიანი ჰაერის გამწმენდი რესპირატორი ჰეპა ფილტრით, თავისა და სახის დამცავით და სხვა (დანართი 11). განხორციელდა შეძენილი აპარატურის და ტექნიკის მონტაჟი და ინსტალირება.

2020 წლის განმავლობაში ცენტრის თანამშრომელმა ქ. თბილისში და საქართველოს მასშტაბით ჩაატარეს ტრენინგები, მათ შორის 61 ბიოუსაფრთხოების საკითხებზე (დანართი 12); 4 თანამშრომელმა მონაწილეობა მიიღო საზღვარგარეთ ჩატარებულ სამ ტრენინგში (დანართი 13); საქართველოს ფარგლებში 12 ტრენინგში მონაწილეობა მიიღო ცენტრის 28 თანამშრომელმა (დანართი 14).

დანერგოლია კვლევის ახალი მეთოდები, მათ შორის:

- პირველად საქართველოში მოხდა კამპილობაქტერიოზის გამომწვევის გამოყოფა და დადასტურება კლინიკური ნიმუშებიდან, დაინერგა *Campylobacter spp* კვლევის თანამედროვე მეთოდები.
- გლობალური ფონდის მეშვეობით შეძენილ იქნა Grifols წარმოების Procleix Panther ავტომატური სისტემა, რომლის მეშვეობითაც უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ამუშავდა სისხლის მოლეკულური ტესტირების ალგორითმი;
- 2021 წელში გრძელდება მუშაობა პროექტზე, რომელიც გულისხმობს ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის სექვენირების დანერგვას და მისი შედეგების ინტეგრირებას კლინიკური დიაგნოსტიკის პროცესში;
- დაინერგა და ვალიდირდა ამრ შტამების სექვენირების (WGS) მეთოდიკა ამრ მექანიზმის შესასწავლად;
- დაინერგა და ვალიდირდა კოლისტინის მიმართ რეზისტენტობის ფენოტიპური დადასტურების ტესტ-სისტემა;
- დაინერგა SARS-COV-2 მოლეკულური ტესტირება სხვადასხვა მეთოდების, მათ შორის მაღალი წარმადობის სრული ავტომატური და ნახევრად ავტომატური აპარატების გამოყენებით;
- დაინერგა ონკოლოგიური მარკერების - TruSight 15 მყარი სიმსივნის და BRCA1 და BRCA2 მკერდის სიმსივნის პანელის ტესტირება ახალი თაობის სექვენირების მეთოდით Illumina პლატფორმაზე;
- დაინერგა საქართველოში მოცირკულირე ახალი კორონავირუსის SARS-COV-2-ის მთლიანი გენომის სექვენირება ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით;
- გენომის ცენტრში დაინერგა და 2020 წლიდან ხელმისაწვდომია კომერციული სერვისი ახალი თაობის ტექნოლოგიის გამოყენებით (დანართი 15).

5.3 გენომის ცენტრის გაძლიერება და ვივარიუმის ფუნქციონირების უზრუნველყოფა საერთაშორისო სტანდარტებით

2020 წელს გენომის ცენტრში დაინერგა და 2020 წლიდან ხელმისაწვდომია კომერციული სერვისი ახალი თაობის ტექნოლოგიის გამოყენებით. სერვისი გულისხმობს ძუძუს, საკვერცხის, ფილტვის და სხვა მყარი სიმსივნეების სრულ გენეტიკურ ანალიზს. მსგავსი სერვისი ხელმისაწვდომია მხოლოდ ლუგარის ცენტრში საქართველოს და რეგიონის ქვეყნების (სომხეთი, აზერბაიჯანი) მასშტაბით.

2020 წელს გენომის ცენტრში სრულდებოდა პროექტი: „ვირუსები შავ ზღვაში: მრავალფეროვნება, თანასაზოგადოებების დინამიკა და ვირუს-მასპინძლის ურთიერთქმედებანი“, შოთა რუსთაველის სახელობის საქართველოს ეროვნული სამეცნიერო ფონდი. პროექტი დასრულდა 2020 წელს.

პროექტის ძირითადი მიზანი იყო ვირუსებისა და მათი მასპინძელი ორგანიზმების ერთუჯრედიანი ეუკარიოტების, პროკარიოტების მრავალფეროვნების და მათი ურთიერთქმედების კომპლექსური შესწავლა აღმოსავლეთ შავი ზღვის ეკოსისტემაში. კვლევა შეეხება შავი ზღვის წყლის სვეტის სხვადასხვა ზონას, კერძოდ ოქსიულ, სუბოქსიურ, უჟანგბადო შრეებსა და სედიმენტებს.

პროექტი განხორციელდა ოთხი სამეცნიერო დაწესებულების ერთობლივი ძალისხმევით: დკსჯეცის ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრი, საქართველო; ელიავას სახელობის ბაქტერიოფაგიის, მიკრობიოლოგიისა და ვირუსოლოგიის ინსტიტუტი, საქართველო; ერევნის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, სომხეთი; მიჩიგანის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, აშშ.

პროექტის მიზნების განხორციელებისათვის დასახულია შემდეგი ამოცანები:

1. გარემოს ნიმუშების აღება და დამუშავება;
2. წყლის ნიმუშებში ვირუსების, პროკარიოტებისა და ერთუჯრედიანი ეუკარიოტების რიცხოვნობის შეფასება;
3. მასპინძელი ორგანიზმების თანასაზოგადოებების ანალიზი;
4. ვირუსების თანასაზოგადოებების ანალიზი;
5. ვირუს-მასპინძლის ურთიერთქმედებების შესწავლა;
6. შედეგების ანალიზი.

პროექტის მიმდინარეობისას გენომის ცენტრში შემოვიდა საქართველოს შავი ზღვის სანაპიროს სხვადასხვა მონაკვეთზე აღებული ბაქტერიული და ვირუსული ფრაქციებიდან გამოყოფილი დნმ-ის (ბაქტერიული ფრაქცია) და რნმ-ის (ვირუსული ფრაქცია) ოცი ნიმუში ფოთის, გონიოს და ანაკლიის სანაპიროს ზედაპირული და 80 მეტრი სიღრმის შრეებიდან.

ნიმუშებს ჩაუტარდათ ხარისხობრივი და რაოდენობრივი ანალიზი. აღმოჩნდა, რომ ვირუსული მეტაგენომური ფრაქცია, რომელიც აღებული იყო ფოთის სანაპიროს 80 მეტრის სიღრმიდან არ შეიცავს საკმარისი რაოდენობით რნმ-ს შემდგომი ანალიზისათვის, შესაბამისად განხორციელდა დამატებითი ნიმუშების აღების პროცედურები.

გენომის ცენტრში მთლიანობაში განხორციელდა ოცდაათი ბაქტერიული მეტაგენომური დნმ-ის და ვირუსული მეტაგენომური რნმ-ის ნიმუშის დამუშავება და სექვენირება ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით.

განხორციელდა მიღებული შედეგების ხარისხის კონტროლი და დეტალური ბიონფორმატიკული ანალიზი. კვლევის მონაცემები გამოქვეყნდა რეფერირებული ჟურნალის სამეცნიერო სტატიაში.

პროექტი „ახალი თაობის სექვენირებაზე დაფუძნებული კლინიკური აპლიკაციები პერსონალიზირებული მედიცინის საფუძველი“

ამ პროექტის მიზანია საქართველოში ახალი თაობის სექვენირებაზე დაფუძნებული კლინიკური აპლიკაციების განვითარება და საქართველოსა და რეგიონის ქვეყნებისათვის შესაბამისი სერვისების შეთავაზება, რათა მოსახლეობისათვის ხელმისაწვდომი გახდეს ახალი თაობის სექვენირებაზე დაფუძნებული კლინიკური ანალიზების ჩატარება. პროექტი ხორციელდება კლინიკურ ონკოლოგებთან მჭიდრო თანამშრომლობის ფარგლებში.

TruSight 15 მყარი სიმსივნის პანელის ტიპები და მათზე პასუხისმგებელი გენები - დღეის მდგომარეობით განხორციელდა პირველი რვა ნიმუშის ანალიზი TruSight 15 მყარი სიმსივნეების პანელის გამოყენებით. პანელში თავმოყრილია თხუთმეტი ყველაზე მნიშვნელოვანი გენი, რომლებიც პასუხისმგებელია შვიდი ტიპის მყარი სიმსივნის განვითარებაზე. პანელის გამოყენებით ხდება პათოგენური ვარიაციების დეტექცია გენების მიხედვით.

- TruSight 15 მყარი სიმსივნის პანელით ხორციელდება შემდეგი გენების ანალიზი სიმსივნეების მიხედვით: ფილტვი - BRAF, EGFR, ERBB2, KRAS, MET, PIK3CA, RET, TP53; მკერდი - AKT1, ERBB2, PIK3CA; მელანომა - BRAF, GNA11, GNAQ, KIT, NRAS, PDGFRA, TP53; სწორი ნაწლავი - BRAF, KRAS, NRAS, MET, TP53; საკვერცხე - FOXL2, TP53; კუჭი - KIT, KRAS, MET, PDGFRA; პროსტატა - PIK3CA.

2020 წლის თებერვალში, კიბოს საერთაშორისო დღესთან დაკავშირებული აქციის ფარგლებში, ლუგარის ცენტრში შემუშავდა და კლინიკებს დაურიგდა უფასო ტექტირების ვაუჩერი. აქციის ფარგლებში უფასო ტესტირება ჩაურატდა ათ პაციენტს. აქციაში ჩართული იყო თოდუას და ხეჩინაშვილის კლინიკები, მარდალეიშვილის სამედიცინო ცენტრი, უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი, თბილისის ცენტრალური ლაბორატორია. TruSight 15 მყარი სიმსივნის პანელის შემქნის შემთხვევაში, აღნიშნული კვლევა ხელმისაწვდომი იქნება გენომის ცენტრში კლინიკებისათვის.

BRCA1 და BRCA2 მკერდის სიმსივნის პანელი - კლინიკურ ონკოლოგებთან შეხვედრაზე გამოიკვეთა, რომ მკერდის სიმსივნეების დროს გენური მუტაციების კვლევის მიმართ მოთხოვნა მაღალია. დღეის მდგომარეობით ნიმუშების გაგზავნა ტესტირებისათვის ძირითადად ხორციელდება დასავლეთ ევროპის ქვეყნების ლაბორატორიებში. მომსახურებისათვის საჭიროა დაახლოებით 4 კვირა, ხოლო მომსახურების საფასური 2 000 ევროს ფარგლებში მერყეობს.

მოთხოვნის შესაბამისად, შემდეგი პანელი, რომელიც ხელისაწვდომი გახდება ანალიზისათვის ლუგარის ცენტრში არის BRCA1 და BRCA2 გენების პანელი. BRCA პანელით ხორციელდება BRCA1 და BRCA2 გენების შემდეგი პათოგენური ვარიანტების დეტექცია:

- BRCA1 - c.1360_1361delAG (del); c.5062_5064delGTT (del); c.5266dupC (dup); c.1462dupA (dup); c.1016dupA (dup); c.3331_3334delCAAG (del); c.4117G>T (SNV); c.1505T>G (SNV); c.5074+1G>T (SNV); c.181T>G (SNV); c.1016dupA (dup); c.5335_5335delC (del); c.1881C>G (SNV); c.5123C>A (SNV);
- BRCA2 - c.9252_9255delAACAinsTT (Complex); c.4131_4132insTGAGGA (ins); c.1238_1238delT (del); c.5211_5214delTACT (del); c.5718_5719delCT (del); c.2684_2684delC (del); c.6591_6592delTG (del); c.7007G>A (SNV); c.7008-62A>G (SNV); c.72delA (del); c.6275_6276delTT (del).

2020 წლის შემოდგომაზე (სექტემბრის თვეში) დაიგეგმა და წლის ბოლომდე განხორციელდა BRCA1/BRCA2 გენების სრული გენეტიკური ანალიზი ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით ძუძუს კიბოს დიაგნოზის მქონე პაციენტებში. პოპულაციურ კვლევაში აქტიურად იყო ჩართული თოდუას, მარდალეიშვილის და ხეჩინაშვილის კლინიკები. კვლევის ფარგლებში ტესტირება ჩატარდა ასორმოცდაათ პაციენტს. ნიმუშების შერჩევა ხორციელდებოდა დაავადებათა კონტროლის ცენტრში შემუშავებული სპეციალური კითხვარის მიხედვით. სრული გენეტიკური ანალიზის შედეგები გადაეგზავნათ ონკოლოგებს შესაბამის კლინიკებში.

2021 წლიდან გენომის ცენტრი მზად არის შესთავაზოს კლინიკებს მომსახურება კომერციული სერვისების ფარგლებში. მიმდინარეობს სექვენირების მონაცემების ანალიზისათვის საჭირო ხელოვნულ ინტელექტზე დაფუძნებული ბიოინფორმატიკული პლატფორმის შემქნის პროცესი.

პროექტი „საქართველოში მოცირკულირე ახალი კორონავირუსის SARS-COV-2-ის მთლიანი გენომის სექვენირება ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით“

კვლევა/პროექტი დაავადებათა კონტროლის დაფინანსებით ჩატარდა. კვლევა ფოკუსირებული იყო მძიმე, მწვავე რესპირატორული სინდრომის გამომწვევი ვირუსის SARS-COV-2-ის გენეტიკურ დახასიათებაზე.

პროექტის ძირითად მიზანს წარმოადგენს პანდემიის გამომწვევი ვირუსის საქართველოში მოცირკულირე შტამების მთლიანი გენომის გაშიფვრა და ფილოგენეტიკური ანალიზი. გამოყენებულ იქნა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ პანდემიის დროს აღებული კლინიკური ნიმუშები. პროექტის ფარგლებში ხორციელდება COVID-19-ზე პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის (PCR) ტესტი

დადებითი კლინიკური ნიმუშებიდან ვირუსის მთლიანი გენომის სექვენირება ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით. მეტაგენომური სექვენირების კონცეფციის გამოყენებით კვლევის პირველ ეტაპზე მიღებულ იქნა ათი სრული გენომი, რომლებიც დაიყოფიან ოთხ ჯგუფად. მოგვიანებით, დამატებით კიდევ დასექვენირდა თერთმეტი გენომი. თავდაპირველად ხუთი ქართული ნიმუში: MT231247; MT231250, MT231252; MT231254; MT231255 დაჯგუფდა ევროპაში, დიდ ბრიტანეთსა და აშშ-ში გაანალიზებულ ნიმუშებთან. სამი ნიმუში MT231246, MT231249, MT231253 შედარებით ახლოს იყო 2019 წლის დეკემბერში ვუჰანში (ჩინეთი) დაფიქსირებულ გენოტიპთან, ხოლო ნიმუშების ნაწილი განლაგდა რუსეთისა და საფრანგეთის შტამებთან. ეპიდემიოლოგიურ ანალიზთან შეჯამების შედეგად პირველადი შემთხვევების სექვენირებული შტამების გენომები განლაგდა იმ ქვეყნების შტამებთან, რომლებიდანაც ისინი მოგზაურობის შედეგად იყო შემოტანილი, ხოლო აფეთქების შემთხვევებმა ჩამოაყალიბა ე.წ. გენეტიკური კლასტერი.

სექვენირებული შტამების შედეგები გამოქვეყნებულია საერთაშორისო მონაცემთა ბაზებში - GISAID და NCBI. 2021 წლისათვის დაგეგმილია ვირუსის მთლიანი გენომის სექვენირება ე.წ. ამპლიფიკაციის მიდგომის გამოყენებით, რაც საშუალებას მოგვცემს საგრძნობლად გავზარდოთ დასექვენირებული ნიმუშების რაოდენობა. ასევე იგეგმება პროცესში ახალი, უფრო მაღალი წარმადობის პლატფორმის - NextSeq-ის ჩართვა.

ამ ეტაპზე მიმდინარეობს პროტოკოლების დამუშავება, სექვენირების პლატფორმების კალიბრაცია, რექტივების/სახარჯი მასალების შესყიდვის პროცესი. ახალი მიდგომა და სექვენირებული ნიმუშების გაზრდილი რაოდენობა დაგეგმვარება თვალი ვადევნოთ ქვეყანაში მოცირკულირე შტამებს და დროულად აღმოვაჩინოთ ახალი, მნიშვნელოვანი მუტაციები.

ვივარიუმის ფუნქციონირების უზრუნველყოფისათვის საერთაშორისო სტანდარტებით მიხედვით ჩატარებული აქტივობები:

2019 წლის 24 ივნისის (#06-125/ო) ბრძანებით დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრში ჩამოყალიბებულ ცხოველთა მოვლისა და გამოყენების ინსტიტუციათაშორის კომიტეტში 2020 წელს განსახილველად შემოვიდა შემდეგი სამი პროექტი:

1. „რიკეტსია და კოქსიელა ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში“;
 2. „დასავლეთ აზიური ქსელის შექმნა კავკასიის რეგიონში ბილოგიური უსაფრთხოების გასაუმჯობესებლად“;
 3. „Yersinia-ს სახეობების მოლეკულური ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია შავი ჭირის ტრანსსასაზღვრო ენდემურ ტერიტორიაზე საქართველოში“.
- სამივე პროექტზე კომიტეტმა გასცა თანხმობის წერილები.

2020 წ. 6 აგვისტოს ლუგარის ცენტრში პროექტის მენეჯერებთან და მოწვეულ, საქართველოს ლაბორატორიული ცხოველების მეცნიერებათა ასოციაცია „გალას“-ის პრეზიდენტთან ერთად მოხდა სავლეთ პროტოკოლის შევსებისა და კომიტეტში განსახილველად შემოტანის პროცედურების განხილვა. კომიტეტის მიერ შემუშავებული და დასამტკიცებლად წარდგენილი იქნა შემდეგი დოკუმენტები:

1. „ცხოველთა მოვლის და გამოყენების ინსტიტუციათაშორისი კომიტეტის თანხმობის წერილი“;
2. „სავლეთ კვლევებში ცხოველების გამოყენების პროტოკოლის მე-2 ვერსია“ (მცირე ცვლილებებით);
3. „ცხოველთა მოვლისა და გამოყენების ინსტიტუციათაშორისი კომიტეტის დებულება ასევე მცირე ცვლილებებით“.

5.4 სამეცნიერო საქმიანობის პოპულარიზაცია და ინტერნაციონალიზაცია

ცენტრის სამეცნიერო საქმიანობის პოპულარიზაციის და ინტერნაციონალიზაციის ერთ-ერთი მაჩვენებელია თანამშრომლების მონაწილეობა საერთაშორისო კონფერენციებში/კონგრესებში/სიმპოზიუმებში და სხვა ღონისძიებებში (დანართი 16), სამეცნიერო სტატიების (დანართი 7), და აბსტრაქტების (დანართი 6) გამოქვეყნება, ასევე, საზღვარგარეთ ტრენინგებში, სასწავლო კურსებში მონაწილეობა (დანართი 13).

ასევე ცენტრის პოპულარიზაციაზე მეტყველებს:

- სამეცნიერო ჟურნალმა *Annals of Global Health* კოვიდ-19 პანდემიის პირველი ფაზის გავრცელების პირობებში მსოფლიოს რამდენიმე ქვეყნის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემების როლსა და ეფექტურ მუშაობაზე გამოაქვეყნა სტატია, სადაც დკსჯეცის მნიშვნელოვანი ჩართულობის შესახებ სპეციალური რუბრიკა მიემდგნა.
- საქართველოსა და ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკას შორის დიპლომატიური ურთიერთობების დამყარების 28 წლისთავისადმი მიძღვნილი ღონისძიებების ფარგლებში, ჩინეთის მხარემ ონ-ლაინ საინფორმაციო მედია-საშუალებებში გამოაქვეყნა სტატია, რომელშიც რამდენიმე ქართველი მოღვაწის მიმართვა იქნა განთავსებული, მათ შორის შერჩეულ იქნა დკსჯეცის გენერალური დირექტორის მიმართვა, საქართველოსა და ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკას შორის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში არსებული თანამშრომლობის თაობაზე; *International Association of National Public Health Institutes (IANPHI)* წარმატებულად აღიარა საქართველოს მონაწილეობა გადარჩენის მაჩვენებლების დათვლაში, რისთვისაც გამოყენებული იქნა კიბოს რეგისტრის მონაცემები, რაც დადასტურდა საპატიო სერტიფიკატით.
- ცენტრმა მონაწილეობა მიიღო IANPHI-ის მიერ გამოცხადებულ კონკურსში „წარმატების აღიარება“, სადაც ევროპის რეგიონიდან წარდგენილი იყო 11 პროექტი. ცენტრის პროექტი „ონკოლოგიურ დაავადებათა ხუთწლიანი გადარჩენის მაჩვენებელთა შეფასება კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მონაცემების საფუძველზე“ აღიარებულ იქნა როგორც 2020 წლის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი მიღწევა IANPHI-ის ევროპულ ქსელში და პროექტს ასოციაციის გენერალურ ასამბლეაზე გადაეცა სერტიფიკატი.
- კვიპროსის ნიქოზიის სამედიცინო სკოლის ეპიდემიოლოგებმა წამოიწყეს ინიციატივა, ჩატარებულიყო საერთაშორისო კვლევა სიკვდილიანობის ტვირთში კოვიდ ინფექციის პირდაპირი და არაპირდაპირი ზეგავლენის შესახებ. კონსორციუმი მოიცავს 17 ინსტიტუციას (*Karolinska Institute, University of Texas Medical Branch, St. George's University of London, Deakin University, European Commission- Joint Research Center, etc.*). საქართველოდან კონსორციუმის მონაწილე მხარეები არიან თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, დკსჯეცი და საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. საერთაშორისო კვლევის პრენალიზის შესახებ ინფორმაცია გამოქვეყნდება უახლოეს მომავალში.
- 2020 წელს აღინიშნება CDC Atlanta-ს ფლაგმანი პროგრამის - სავლე ეპიდემიოლოგიის სასწავლო პროგრამის (FETP) 40 წლისთავი. ამ მნიშვნელოვანი მიღწევის აღსანიშნავად, CDC-მ შეიმუშავა კომუნიკაციის გეგმა, რომელიც ხაზს უსვამს პროგრამის წარმატებას მთელ მსოფლიოში და წარმოაჩენს FETP-ის რეზიდენტებსა და კურსდამთავრებულებს, რომლებიც მონაწილეობდნენ COVID-19-ის წინააღმდეგ წარმართულ აქტივობებში, პროგრამაში ჩართული პირების ისტორიების გაზიარებით. ამ ისტორიების ნაწყვეტები გამოყენებულ იქნას CDC კომუნიკაციის სხვადასხვა პლატფორმაში და სხვა საკომუნიკაციო მასალებში. სამხრეთ კავკასიის სავლე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიული სასწავლო პროგრამის (FELTP) კურსდამთავრებულებიდან ამ ღონისძიებაში ჩართულ იქნა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის ეპიდემიოლოგი ლია სანომე, რომლის პროფესიული ისტორიაც CDC Atlanta-ს

<https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/fetp-40th-anniversary/stories/sanodze-feltp-georgia.html>

- დაიბეჭდა დკსჯეცის გენერალური დირექტორის ინტერვიუ: „10 Minutes with Professor Amiran Gamkrelidze, Director General of the National Center for Disease Control and Public Health of Georgia“. Author Walsh K, BMJ Leader2020, 0:1-3doi:10. 1136/leader-2020-000328“.
- National Geographic“-ში დაიბეჭდა დკსჯეცის გენერალური დირექტორის ინტერვიუ: „რა გვასწავლა პანდემიამ“.

არანაკლებ მნიშვნელოვანია საერთაშორისო შეხვედრების, სხდომების, კომიტეტის მუშაობაში და სხვ. მონაწილეობა. ცენტრის თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღეს სხვადასხვა მნიშვნელოვანი შეხვედრის, სხდომის, კომიტეტის მუშაობაში (დანართი 17). 2020 წლის განმავლობაში ცენტრის თანამშრომლებმა 3-ჯერ წარადგინეს მოხსენებები სხვადასხვა საერთაშორისო ღონისძიებებზე (დანართი 18). ასევე, ცენტრის თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღეს საქართველოში ჩატარებულ კონფერენციაში, სიმპოზიუმში, ტრენინგებში და სხვა ღონისძიებაში (დანართი 19, დანართი 14). 2020 წელს კორონავირუსის პანდემიასთან დაკავშირებით ძირითადად საერთაშორისო ღონისძიებები ტარდებოდა ვებინარების სახით. 2020 წელს ცენტრის თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღეს 87-ზე მეტ სხვადასხვა სახის ვებინარში - შეხვედრები, ვიდეო-კონფერენციები, ტრენინგები და სხვა (დანართი 20). ვებ-გვერდზე განთავსებულია სხვადასხვა სახის ვიდეო და საგანმანათლებლო მასალა (დანართი 21).

ცენტრის თანამშრომლები გაერთიანებული არიან საერთაშორისო და საქართველოს სხვადასხვა ტიპის გაერთიანებებში (კავშირი, სამუშაო ჯგუფი, საზოგადოება, ასოციაცია, საბჭო), რაც კიდევ ერთხელ ადასტურებს ცენტრის საერთაშორისო და ქვეყნის შიდა აღიარებას (დანართი 22 და დანართი 23).

ცენტრის საერთაშორისო და ქვეყნის შიდა პოპულარიზაციაზე და ინტერნაციონალიზაციაზე მეტყველებენ 2020 წელს განხორციელებული მნიშვნელოვანი ვიზიტები. ჩატარებული სხვადასხვა სახის ღონისძიებები (დანართი 24) და საერთაშორისო კვირეულები და დღეები (დანართი 25); 90 თანამშრომელმა მიიღო მონაწილეობა ცენტრის მიერ საქართველოს რეგიონებში ჩატარებულ 24 სამუშაო შეხვედრაში, სხდომაში, განხილვებში (დანართი 26). 2020 წელს გაფორმდა 28 თანამშრომლობის მემორანდუმი, როგორც საერთაშორისო პარტნიორებთან, ასევე - საქართველოს სხვადასხვა დაწესებულებებთან (დანართი 27).

საანგარიშო პერიოდში ცენტრში განხორციელდა 76 სხვადასხვა სახის პროექტი, მათ შორის ერთი მოიცავს 8 ქვეპროექტს (დანართი 28). პროექტების პარტნიორებიდან და დონორებიდან აღსანიშნავია: GFTAM, US CDC, DTRA, WHO, The University of Texas Medical Branch at Galveston, WRAIR, კემბრიჯის უნივერსიტეტი, ნორვეგიის არქტიკული უნივერსიტეტი, გერმანიის საერთაშორისო თანამშრომლობის საზოგადოება, გაეროს ბავშვთა ფონდი, გაეროს მოსახლეობის ფონდი და სხვ. (დანართი 29).

საქართველოს ფარგლებში შიდა მივლინებების დროს ცენტრის 331-მა თანამშრომლებმა ჩაატარა 72 სხვადასხვა სახის კვლევა (დანართი 30).

გამოწვევები

- კლინიკური აპლიკაციის - ონკოლოგიური დაავადებების დიაგნოსტიკის დანერგვა ახალი თაობის სექვენირების მეთოდის გამოყენებით;
- ახალი თაობის სექვენირების დანერგვა ადამიანის გენომის კვლევისთვის, უახლესი მეთოდების ათვისება და მათ დანერგვაზე მუშაობა;
- სამეცნიერო მიმართულებების გაფართოება, მათ შორის „პერსონალიზებული მედიცინის“ საკითხებზე;
- სამეცნიერო პროექტების მართვა და ახალი პროექტებისათვის დაფინანსების მოძიება;
- ISO აკრედიტაციის სტანდარტზე მუშაობა, სეროლოგიურ და ბაქტერიოლოგიურ ლაბორატორიაში ISO 15189 აკრედიტაციის შენარჩუნება და მოლეკულური ლაბორატორიის აკრედიტაციის მომზადება;
- ვივარიუმის ფუნქციონირების გაძლიერება საერთაშორისო სტანდარტების მიხედვით;
- გენომის ცენტრის გაძლიერება.

სტრატეგიული პრიორიტეტი 6: ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება

ძირითადი მიღწევები

- ხორციელდებოდა დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის ადმინისტრირება.
- სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილის შემცირების მიზნით საზ. ჯანდაცვის რაიონული ცენტრების მიერ მიმდინარეობდა საქმიანობა ვერბალური აუტოფსიის მეთოდის გამოყენებით.
- სიკვდილიანობის მონაცემთა ხარისხის გაუმჯობესების შედეგად, 2018 წლიდან სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილი საგრძნობლად შემცირდა და 13-14%-იან დიაპაზონში მერყეობს.
- დაბადების რეგისტრს დამატა ახალი ანალიტიკის გვერდი, სადაც განთავსებულია 400-მდე ინდიკატორი, რომლებიც ავტომატურად გენერირდება სისტემაში.
- დასრულდა დაბადების რეგისტრის მონაცემთა ხარისხის შეფასება, რომელიც ხორციელდებოდა ე.წ. „მონაცემთა ხარისხის აუდიტის“ ფარგლებში და მიზნად ისახავდა სამედიცინო ისტორიების შედარებას რეგისტრში არსებულ ინფორმაციასთან.
- 17 ინსტიტუციის კონსორციუმის საერთაშორისო კვლევაში „სიკვდილიანობის ტვირთში კოვიდ ინფექციის პირდაპირი და არაპირდაპირი ზეგავლენის შესახებ“ მონაწილეობა.
- გაეროს ბავშთა ფონდის მიერ წამოწყებული იყო ინიციატივა, ორსულ ქალბატონების უფასო ონლაინ კონსულტაციების პროექტში, რომელიც განხორციელდა დაბადების რეგისტრში არსებულ ინფორმაციაზე დაყრდნობით, მონაწილეობა.
- განხორციელდა ელექტრონულ სტატისტიკურ ანგარიშგებაზე სრულად გადასვლა.
- შეიქმნა კოვიდის ლაბორატორიული მართვის ელექტრონული სისტემა, რომელიც უზრუნველყოფს ქვეყანაში კოვიდზე ჩატარებული ტესტების აღრიცხვას და მის სტატისტიკურ ანალიზს.
- ცენტრის ადმინისტრირებაში არსებულ ჯანდაცვის ელექტრონულ მოდულებში რეგისტრირებული ორგანიზაციებისთვის, პერსონალური მონაცემების დაცვის მიზნით, დაინერგა ორდონიანი ავტენტიფიკაციის მექანიზმი, რისთვისაც მოხდა სამედიცინო დაწესებულებებში მომუშავე მომხმარებლების პერსონიფიცირება.
- კიბოს რეგისტრის განვითარების მიზნით, საერთაშორისო ექსპერტების რეკომენდაციების მიხედვით, დამატა პაციენტის ძირითადი სოციალური-დემოგრაფიული მონაცემები.
- კიბოს რეგისტრის მონაცემები პირველად გადაიგზავნა ავტორიტეტულ საერთაშორისო ორგანიზაცია „CONCORD“-ში საქართველოსთვის გადარჩენის მაჩვენებლების გამოთვლის მიზნით.
- საქართველოს კიბოს რეგისტრის მონაცემების ხარისხი საერთაშორისო ორგანიზაცია „CONCORD“-ის მიერ დადებითად იქნა შეფასებული.
- International Association of National Public Health Institutes (IANPHI) წარმატებულად აღიარა საქართველოს მონაწილეობა გადარჩენის მაჩვენებლების დათვლაში, რაც დადასტურდა საპატიო სერტიფიკატით.
- მონაწილეობა ბერლინის რობერტ კოხის სახ. ინსტიტუტის და გერმანიის ჯანდაცვის სამინისტროს ეგიდით მიმდინარე საერთაშორისო პროექტში „COVID-19-ით გამოწვეული დაავადებათა ტვირთი“.
- თანამშრომლობა ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტთან (IHME).
- მომზადდა სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, 2019“ ქართულ და ინგლისურ ენებზე.
- მომზადდა მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა ქართულ და ინგლისურ ენებზე.
- მომზადდა პუბლიკაცია „კიბო საქართველოში, 2015-2019“ ქართულ და ინგლისურ ენებზე.
- მომზადდა პუბლიკაცია „მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და სამედიცინო მომსახურების ძირითადი მაჩვენებლები საქართველოს რეგიონებში, 2020“.

- მომზადდა საქართველოში COVID-19-ის გავრცელების ანალიზის ხუთი გადახედვა.
- თანაავტორობით გამოქვეყნდა 2 სტატია ჟურნალში „The Lancet“.
- თანაავტორობით გამოქვეყნდა 3 სტატია ჟურნალში „European Journal of Public Health“;
- დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, ნაყოფიერი თანამშრომლობისთვის, დაჯილდოვდა საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის სიგელით.



საქართველოში ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება და მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატისტიკის წარმოება დესჯეცის ერთ-ერთი სტრატეგიული მიმართულებაა. სისტემის ფუნქციონირების ფარგლებში მიმდინარეობს მონაცემთა შეგროვება, მონაცემთა ბაზების ფორმირება, მონაცემთა ანალიზი, წარდგენა და გავრცელება. სამედიცინო სტატისტიკის მეშვეობით შეგროვებული მონაცემების საფუძველზე ხორციელდება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და ჯანდაცვის სერვისების უტილიზაციისა და ეფექტურობის ამსახველი ინდიკატორების გამოთვლა ასაკის, სქესის და გეოგრაფიული არეალის მიხედვით. რეგულარულ საფუძველზე წარმოებს საერთაშორისო მონაცემთა ბაზებისთვის, როგორცაა „ჯანმრთელობა ყველასათვის“, „ჯანდაცვის ადამიანური რესურსები“, ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტის მონაცემთა ბაზა, საქართველოს მონაცემთა მიწოდება. საანგარიშო პერიოდში მიმდინარეობდა სხვადასხვა ავადმყოფობების გავრცელების, ავადობის და სიკვდილიანობის მაჩვენებლების, დედათა და ბავშვთა ავადობის და სიკვდილიანობის ინდიკატორების გამოთვლა, მათი შედარება სხვა ქვეყნების მაჩვენებლებთან, დინამიკის ტენდენციების გამოვლენა და სხვა.

6.1 თემატური რეგისტრების და სისტემების განვითარება

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 16 აპრილის N01-26/ნ ბრძანების „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ თანახმად, მიმდინარეობდა ანგარიშგება ელექტრონული მოდულების და ქალაქდმატარებელი ფორმის მეშვეობით სხვადასხვა პერიოდულობით - რეალურ დროში, ყოველთვიური და ყოველწლიური ანგარიშების მიხედვით. ელექტრონულ მოდულებთან მიმართებაში მიმდინარეობდა მომხმარებელთა რეგისტრირება და მართვა, ინფორმაციის მოწოდების პროცესზე მონიტორინგი, მონაცემთა დამუშავება, პროგრამული კონტროლი და კორექტირება; ქალაქდმატარებელ ფორმასთან (IV-06) მიმართებაში - ანგარიშების მიღება, ვიზუალური კონტროლი, მონაცემთა შეყვანა, პროგრამული კონტროლი და კორექტირება.

საანგარიშო პერიოდში ხორციელდებოდა სხვადასხვა ბაზების მონაცემების შედარება და მართვა. მომზადდა ნაერთი დარგობრივი ანგარიშები, რომლებიც ანგარიშგების ფორმატის შესაბამისად, დადგენილი წესით წარედგინა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულ სამსახურს. მოხდა მონაცემების განახლება ჯანმოს მონაცემთა ბაზებში

„ჯანმრთელობა ყველასათვის“ და „ჯანდაცვის ადამიანური რესურსები“. პერიოდულად მიმდინარეობდა სამუშაო შეხვედრები სამედიცინო დაწესებულებების წარმომადგენლებთან, სტატისტიკაზე პასუხისმგებელ პირებთან, დაწესებულებათა კონსულტირება ანგარიშგების საკითხებზე.

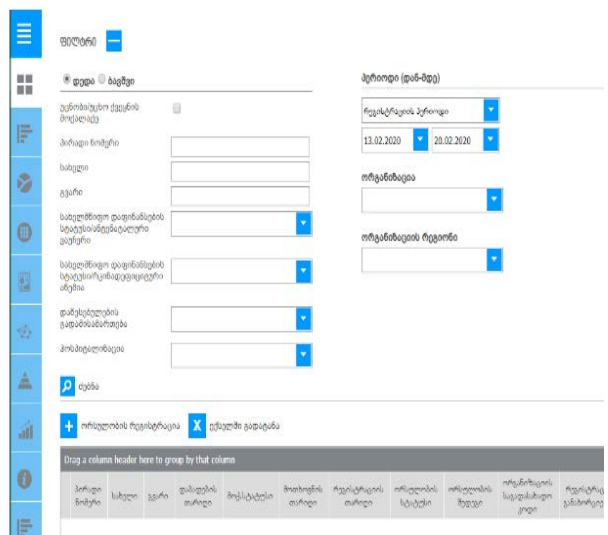
დეველოპერულ ჯგუფთან თანამშრომლობით და სამედიცინო სერვისების პროვაიდერებთან კონსულტაციების გზით, გადახედილ იქნა მონაცემთა ბაზების დიზაინი, განხორციელდა სათანადო ცვლილებები. წლიური ანგარიშების, ყოველწლიურ ცვლილებასთან დაკავშირებით, დეველოპერულ ჯგუფთან აქტიური თანამშრომლობით, შესრულდა ყველა აუცილებელი სამუშაო.

ქვეყნის მასშტაბით დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ანტენატალური და სამეანო მომსახურების ზედამხედველობის აღრიცხვიანობის ელექტრონული სისტემის „ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული“ („დაბადების რეგისტრი“) ფუნქციონირება: 2016 წელს ნორვეგიის სამეფოს ტრომსოს უნივერსიტეტისა და გაეროს ბავშვთა ფონდის ტექნიკური და ფინანსური ხელშეწყობით, ქვეყნის მასშტაბით ამოქმედდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ანტენატალური და სამეანო მომსახურების ზედამხედველობის ახალი ელექტრონული სისტემა - „ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული“ (ე.წ. „დაბადების რეგისტრი“), რომლის მეშვეობითაც ხორციელდება თითოეული ორსულის უწყვეტი მონიტორინგი ორსულობის იდენტიფიცირებიდან ორსულობის გამოსავლის ჩათვლით. სისტემაში, ასევე, აღრიცხება მონაცემები სამშობიაროში ყოფნის პერიოდში ახალშობილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ. იმის გათვალისწინებით, რომ მსოფლიოში მხოლოდ რამდენიმე ქვეყანას აქვს დაბადების რეგისტრი, ეს ინიციატივა საქართველოსთვის უმნიშვნელოვანეს წინ გადადგმულ ნაბიჯს წარმოადგენს.

თვით დაბადების რეგისტრი პერინატალური რეგიონალიზაციის ხარისხის გაუმჯობესების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ინსტრუმენტია (მოიცავს 11 ინდიკატორს). სისტემის დადებით მხარეებს მიეკუთვნება სერვისის გაუმჯობესება, ელექტრონული ვაუჩერის გაცემის, გადამისამართებისა (დაწესებულების ცვლილების დროს) და სტატისტიკური ცხრილების ფორმირების შესაძლებლობა და ა.შ. საანგარიშო პერიოდში მიმდინარეობდა მონაცემთა შეყვანა, მონიტორინგი, კომუნიკაცია პროვაიდერებთან, მომხმარებელთა ტრენირება.

ორსულთა და ახალშობილთა მეთვალყურეობის მოდულის საშუალებით საანგარიშო წელს გაუმჯობესდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ანტენატალური და სამეანო მომსახურების ზედამხედველობა. მოდულს დაემატა ახალი ვალიდაციები, რომელთა საშუალებითაც ინფორმაცია პორტალზე აისახება სრულად.

ხორციელდებოდა დარეგისტრირებული ვიზიტების, მშობიარობისა და ახალშობილის შესახებ ინფორმაციის უწყვეტი მონიტორინგი.



რეგისტრის მონაცემთა ხარისხის, როგორც ტექნიკური ასევე თვისობრივი, გაუმჯობესების მიზნით მიმდინარეობდა და დასრულდა დაბადების რეგისტრის მონაცემთა ხარისხის შეფასება, რომელიც ხორციელდებოდა ე.წ. „მონაცემთა ხარისხის აუდიტის“ ფარგლებში და მიზნად ისახავდა რეგისტრში შეყვანილი ინფორმაციის შედარებას სამედიცინო ისტორიებსა და ანტენატალურ ბარათებში დაფიქსირებულ მონაცემებთან.

Covid-19-ის პანდემიით შექმნილი ვითარების გამო, გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ წამოწყებული იყო ინიციატივა, ორსულ ქალბატონებს მიეღოთ უფასო ონლაინ კონსულტაციები კვალიფიციური გინეკოლოგებისგან. პროექტი განხორციელდა დაბადების რეგისტრში არსებულ ინფორმაციაზე დაყრდნობით. პროექტის წარმატებით შესრულებამ განაპირობა მისი სამომავლოდ გაგრძელება და კიდევ უფრო მასშტაბური ფორმით განხორციელება.

დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის წარმოება: უკანასკნელ წლებში, დაბადებისა და გარდაცვალების ელექტრონული აღრიცხვიანობის სისტემის შემოღების შემდეგ, საქართველოში დაბადებისა და გარდაცვალების შემთხვევების რეგისტრაციის სისრულემ 95%-ს გადააჭარბა, თუმცა სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილის მაღალი დონე კვლავ სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს. 2016 წლის 24 აგვისტოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვისა და იუსტიციის მინისტრების ერთობლივი ბრძანების N01-37/ნ-137 „დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის ფორმების, მათი შევსებისა და გაგზავნის, სსიპ - სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ელექტრონული ბაზიდან დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ ინფორმაციის გაცემის წესის დამტკიცების შესახებ“ საფუძველზე მოხდა სახელმწიფო სერვისების სააგენტოს ძველი სისტემის ჩანაცვლება დაბადება/გარდაცვალების ახალი ელექტრონული რეგისტრაციის მოდულით. 2017 წლიდან დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის ადმინისტრირება დკსჯეცის მიერ ხორციელდება.

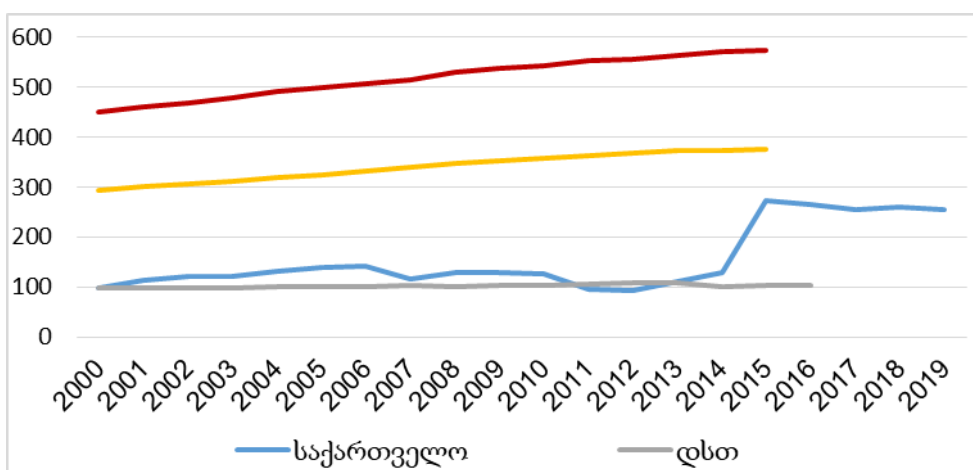
საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა მონაცემთა ხარისხის გაუმჯობესებაზე მიმართული ქმედებების რიგი, ცვლილებებმა კიდევ უფრო გააუმჯობესა აღრიცხვიანობის სისტემა და მონაცემთა ხარისხი, გაგრძელდა ვერბალური აუტოფსიის გამოყენებით სიკვდილის მიზეზების კოდირების სისწორეზე მიმართული ადამიანური პოტენციალის შექმნის პროცესი. ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ყველა რაიონული ცენტრის მეშვეობით მიმდინარეობდა სიკვდილის უცნობი მიზეზების იდენტიფიცირება ვერბალური აუტოფსიის მეთოდის გამოყენებით (ვერბალური აუტოფსიის განხორციელებასა და სამედიცინო ჩანაწერების განხილვაში ჩართულია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის 63 ცენტრი), რაც მნიშვნელოვან როლს თამაშობს ქვეყანაში სიკვდილიანობის მართებული სტრუქტურის ჩამოყალიბებაში. სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილი ქვეყნის სიკვდილიანობის სტრუქტურაში 2018 წლიდან საგრძნობლად შემცირდა და 13-14%-იან დიაპაზონში მერყეობს (2010 წ. – 54,6%) და მიუახლოვდა მსოფლიოში მიღებულ ზღვარს (10-15%). საანგარიშო პერიოდში მიმდინარეობდა მონაცემთა კონტროლი, მონიტორინგი, კომუნიკაცია მომხმარებლებთან, მათი კონსულტირება.

2020 წლის მაისის თვის ბოლოს კვიპროსის ნიქოზიის სამედიცინო სკოლის ეპიდემიოლოგებმა წამოიწყეს ინიციატივა ჩატარებულიყო საერთაშორისო კვლევა სიკვდილიანობის ტვირთში კოვიდ ინფექციის პირდაპირი და არაპირდაპირი ზეგავლენის შესახებ. კონსორციუმი მოიცავს 17 ინსტიტუციას (Karolinska Institute, University of Texas Medical Branch, St. George's University of London, Deakin University, European Commission- Joint Research Center და სხვ.).

საქართველოდან კონსორციუმის მონაწილე მხარეები არიან თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი და საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. საერთაშორისო კვლევის პრენალიზის შესახებ ინფორმაცია გამოქვეყნდება უახლოეს მომავალში.

კიბოს პოპულაციური რეგისტრი: კიბოს პოპულაციური რეგისტრი ქვეყნის მასშტაბით დაინერგა 2015 წლიდან. ის წარმოადგენს ონკოლოგიური მონაცემების სისტემური შეგროვების, შენახვის, ანალიზის, ინტერპრეტაციისა და წარდგენის ორგანიზებულ სისტემას და უმნიშვნელოვანეს როლს ასრულებს კიბოს გავრცელების შესახებ ხარისხიანი მონაცემების შეკრების თვალსაზრისით. ასეთი ტიპის რეგისტრის გამოყენება მნიშვნელოვანია კიბოს კონტროლის პროგრამების შეფასების და, შესაბამისად, პრიორიტეტების განსაზღვრისა და პროგრამების დაგეგმარებისათვის, გაწეული სერვისების ეფექტურობის განსაზღვრად, ონკოლოგიური პაციენტის სამედიცინო მომსახურების დინამიკური დაკვირვებისთვის, კიბოს სკრინინგისა და სხვა პრევენციული ღონისძიებების მართებულად დაგეგმვისთვის.

ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების ინციდენტობა 100000 მოსახლეზე



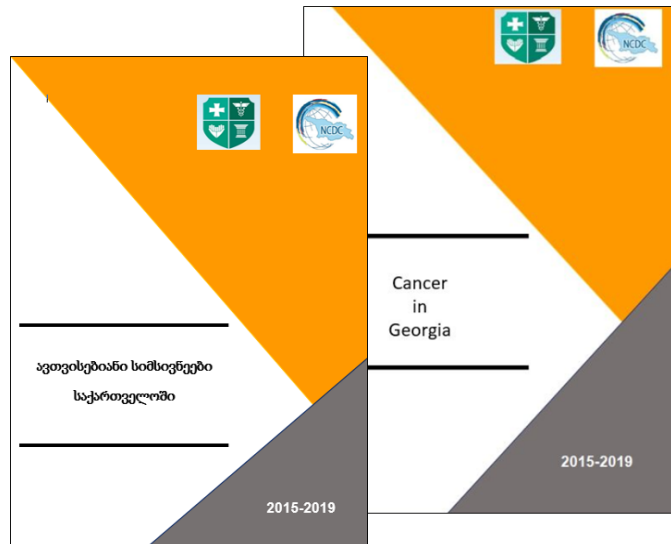
წყარო: ჯანმო-ს მონაცემთა ბაზა „ჯანმრთელობა ყველასათვის“, დკსჯკვ

2020 წელს კიბოს რეგისტრის ანგარიშგებაში ჩართული იყო 262 დაწესებულება, მათ შორის 61 პათოლოგიურ-ანატომიური ლაბორატორია, წლის განმავლობაში შემოსულია 16 000-მდე საანგარიშო ფორმა. საანგარიშო პერიოდში უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობდა რეგისტრის ფუნქციონირებაში მონაწილე პერსონალის კონსულტირება, პროგრამული უზრუნველყოფის მხარდაჭერა. მიმდინარეობდა სამუშაოები კიბოს პოპულაციური რეგისტრის ელექტრონიზაციასთან დაკავშირებით, ძირითადად, ანალიტიკურ ნაწილში, აგრეთვე მიმდინარეობდა ახალი ცვლადების დამატება.

საქართველოს კიბოს რეგისტრის მონაცემები პირველად გადაიგზავნა ავტორიტეტულ საერთაშორისო ორგანიზაცია “CONCORD”-ში საქართველოსთვის გადარჩენის მაჩვენებლების გამოთვლის მიზნით. კიბოს რეგისტრის მონაცემების ხარისხი ორგანიზაცია “CONCORD”-ის მიერ დადებითად იქნა შეფასებული.

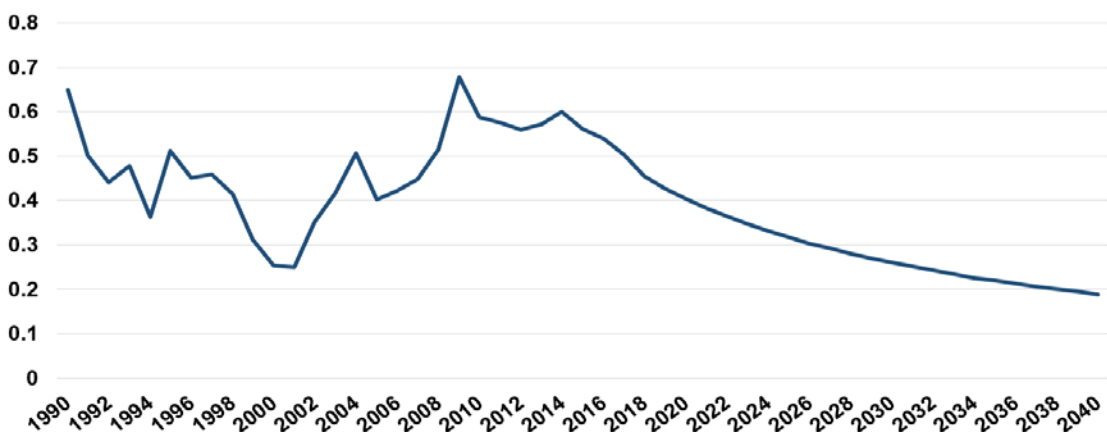
International Association of National Public Health Institutes (IANPHI) წარმატებულად აღიარა საქართველოს მონაწილეობა გადარჩენის მაჩვენებლების დათვლაში, რაც დადასტურდა საპატიო სერტიფიკატით.

საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა კიბოს პოპულაციური რეგისტრის ხუთი წლის შედეგების ანალიზი, რის საფუძველზეც მომზადდა და ქართულ და ინგლისურ ენებზე გამოიცა პუბლიკაცია.



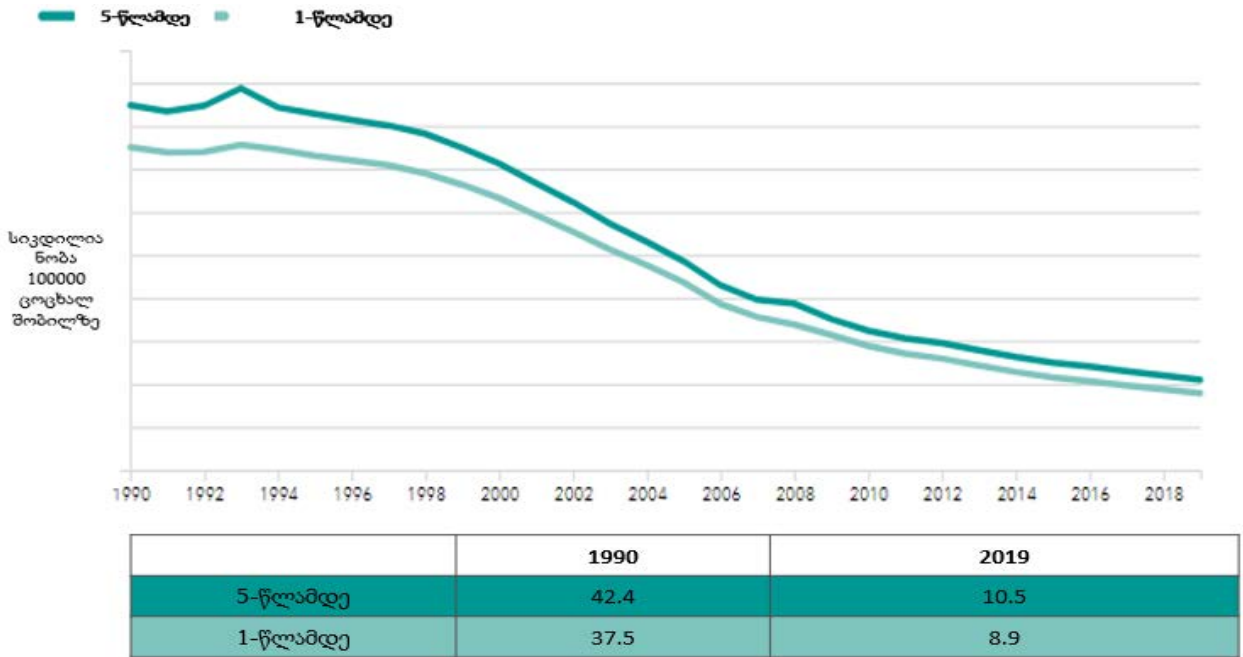
დედათა და ბავშვთა ავადობა და სიკვდილიანობა: სშჯსდ მინისტრის 2016 წლის 7 მარტის №01-11/ნ ბრძანების „დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის/მკვდრადშობადობის შემთხვევების სავალდებულო შეტყობინების ფორმისა და წესის შესახებ“ სშჯსდ მინისტრის 2013 წლის 23 ივლისის №01-30/ნ ბრძანებაში ცვლილებების შეტანის თაობაზე“, საფუძველზე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

დედათა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული გართულებებით გამოწვეული გარდაცვალების პროგნოზი, ასაკ-სპეციფიური სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 რეპროდუქციული ასაკის ქალზე, საქართველო



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

0-1 წლამდე და 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე, საქართველო



წყარო: <http://www.healthdata.org/georgia>

თანამშრომლობა ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტთან (IHME): ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტსა და დესჯეცს შორის ხელმოწერილი (2014 წლის 1 ოქტომბერი) ურთიერთშეთანხმების მემორანდუმით განსაზღვრული აქტივობების ფარგლებში, ცენტრის მიერ ხორციელდება სტაციონარული დაწესებულებების ანგარიშგების და კიბოს რეგისტრის არსებული ბაზების მიწოდება (კონფიდენციალური ინფორმაციის გარდა). მიმდინარეობდა აქტივობები დედათა სიკვდილიანობის საქართველოს შეფასებითი მაჩვენებლების დაზუსტების მიზნით.

COVID-19-ის პანდემიასთან დაკავშირებით, საქართველო ჩაერთო "COVID-19 Projections Tool"-ში. ეს ინსტრუმენტი ქმნის პანდემიის განვითარების მათემატიკური მოდელის ვიზუალიზაციას, რაც ეფუძნება ჩვენ მიერ შეგროვილ და გაგზავნილ მონაცემებს.

ცენტრის თანამშრომელთა თანაავტორობით 2019 წელს ჟურნალში "The Lancet" გამოქვეყნდა 2 სტატია.

THE LANCET

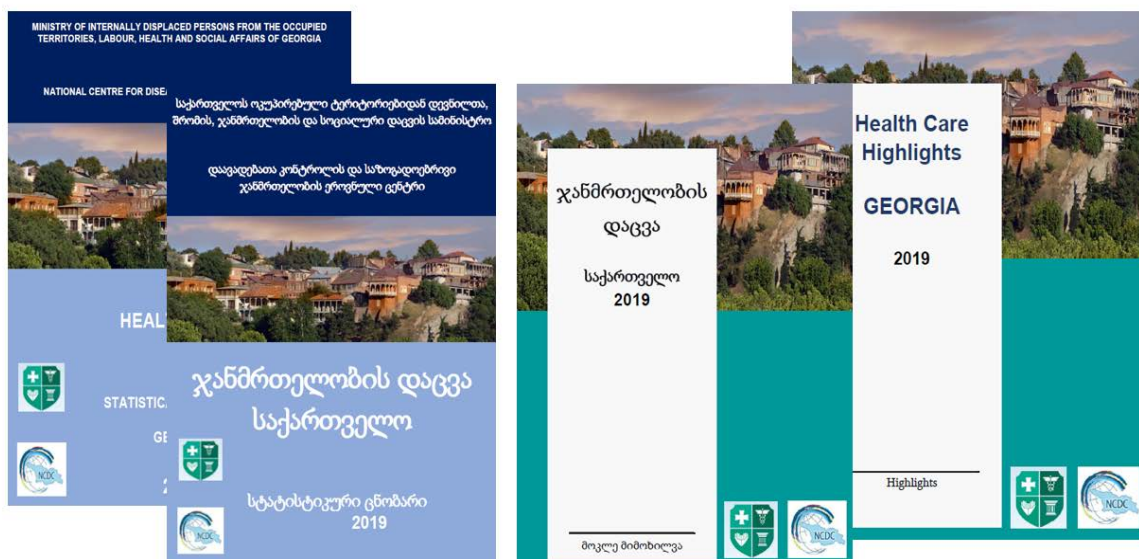


თანამშრომლობა გერმანიის ინსტიტუტებთან: COVID-19-ის პანდემიასთან დაკავშირებით მიმდინარეობდა საქმიანობა ბერლინის რობერტ კოხის სახ. ინსტიტუტის და გერმანიის ჯანდაცვის სამინისტროს ეგიდით დაწყებულ საერთაშორისო პროექტში „COVID-19-ით გამოწვეული დაავადებათა ტვირთი“.

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

ჯანდაცვის ინფორმაციის ევროპულ ინიციატივაში (EHII) მონაწილეობა: საქართველო ჯანდაცვის ინფორმაციის ევროპული ინიციატივის (EHII) წევრია. ეს არის ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ქსელი, რომლის მიზანია, ჯანდაცვის პოლიტიკის განსაზღვრისას გამოყენებული ინფორმაციის გაუმჯობესება, რაც ხელს უწყობს საერთაშორისო თანამშრომლობას გამოცდილების გაზიარებაში, შესაძლებლობების გაზრდასა და მონაცემთა შეგროვებისა და ანგარიშების პროცესების ჰარმონიზაციაში. დსჯეცის პერსონალი აქტიურად მონაწილეობს საორგანიზაციო კომიტეტის რეგულარულად მიმდინარე ონლაინ სხდომებსა და კონფერენციებში.

სხვადასხვა გამოცემების მომზადება: საანგარიშო პერიოდში მომზადდა და გამოიცა სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, 2019“ და მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა (ქართულ და ინგლისურ ენებზე); პუბლიკაცია „მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და სამედიცინო მომსახურების ძირითადი მაჩვენებლები საქართველოს რეგიონებში, 2020“.



მომზადდა საქართველოში COVID-19-ის გავრცელების ანალიზის ხუთი გადახედვა ქართულ და ინგლისურ ენებზე.



მიმდინარეობდა მომხმარებლებისთვის (ადგილობრივი და საერთაშორისო ორგანიზაციები, კერძო პირები, მედიასაშუალებები და სხვ.) მონაცემთა მიწოდება მოთხოვნების საფუძველზე.

6.2. ელექტრონული მობილური ჯანმრთელობის პლატფორმის განვითარება

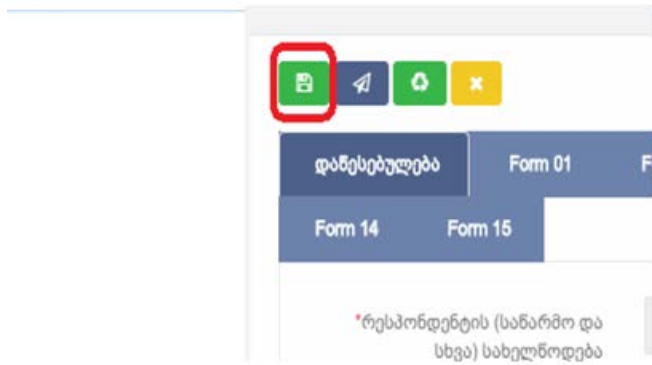
საინფორმაციო ტექნოლოგიების განვითარება დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრისათვის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს სტრატეგიულ მიმართულებას წარმოადგენს, რომლის ფარგლებშიც უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობს ელექტრონული მობილური ჯანმრთელობის პლატფორმის განვითარება. მსგავსად წინა წლებისა, 2020 წელშიც იყო მნიშვნელოვანი პროგრესი აღნიშნული მიმართულებით.

- მიმდინარეობდა იმუნიზაციის ელექტრონული მოდულის გამართვა მთელი ქვეყნის მასშტაბით ელექტრონული სისტემის ეფექტურად ფუნქციონირებისათვის. დაიხვეწა აცრების რეგისტრაციის პროცესი ისევე, როგორც იმუნიზაციის მარაგების და ვაქცინების მართვის საკითხები. სისტემაში ჩადებული იქნა სხვადასხვა ანალიტიკური ინსტრუმენტები, რომლის საშუალებითაც დაინტერესებულ მხარეებს ეძლევათ საშუალება ოპერატიულად მიიღონ ინფორმაცია სხვადასხვა საკითხზე. განხორციელდა ელექტრონულ მოდულზე სრულად გადასვლა.
- შეიქმნა კოვიდის ლაბორატორიული მართვის ელექტრონული სისტემა, რომელიც უზრუნველყოფს ქვეყანაში კოვიდზე ჩატარებული ტესტების აღრიცხვას და მის სტატისტიკურ ანალიზს.



- ცენტრის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს ფუნქციას სამედიცინო სტატისტიკის შეგროვება და მისი დამუშავება წარმოადგენს. აღნიშნულ პროცესში ელექტრონული სისტემების გამართულად მუშაობას კრიტიკული მნიშვნელობა ენიჭება. ყველა სტატისტიკური საანგარიშგებო ფორმის მოწოდება ხდება ელექტრონულ პლათფორმაზე - ინფორმაცია გროვდება ელექტრონულად, ნაცვლად ქალაქდმატრებლებისა. სისტემაში ჩადებული იქნა

წლიური ანგარიშები



სხვადასხვა ვალიდაციები, რომელიც უზრუნველყოფს, თავიდან იყოს აცილებული სხვადასხვა შეცდომები ინფორმაციის წარმოდგენის პროცესში სამედიცინო დაწესებულების მხრიდან, რაც ხარისხიანი სამედიცინო სტატისტიკური ანგარიშების საფუძვლებს წარმოადგენს. აღსანიშნავია, რომ 2020 წელს მოხდა წლიური ანგარიშების დიზაინის გადახედვა და ამასთან

დაკავშირებული ვალიდაციების შეცვლა.

- ცენტრის ადმინისტრირებაში არსებულ ჯანდაცვის ელექტრონულ მოდულებში რეგისტრირებული ორგანიზაციებისთვის, პერსონალური მონაცემების დაცვის მიზნით, დაინერგა ორდონიანი ავტენტიფიკაციის მექანიზმი, რისთვისაც მოხდა სამედიცინო დაწესებულებებში მომუშავე მომხმარებლების პერსონიფიცირება.
- სახელმწიფოს მიერ, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროცესის მისაღწევად გადადგმული პოლიტიკური და ტექნიკური გადაწყვეტილებების პარალელურად, იზრდება საინფორმაციო სისტემის მნიშვნელობა და დატვირთვა. მთელი წლის განმავლობაში ხდებოდა სისტემაში სხვადასხვა დამატებითი ფუნქციების და ვალიდაციების ჩადება. მზადდებოდა დამატებითი ანალიტიკური ანგარიშები.
- ქვეყანაში იმუნიზაციის, C ჰეპატიტის, სისხლის დონორობის და კიბოს სკრინინგის მოცვის გაზრდის და მოსახლეობის ცნობიერების ამაღლების მიზნით, გარკვეული პერიოდული იგზავნებოდა მოკლე ტექსტური შეტყობინებები მოსახლეობისათვის. აღნიშნული აქტივობა შემდგომ წლებში კიდევ მეტ დატვირთვას შეიძენს, ვინაიდან მიზნობრივი კამპანიების წარმოება საკმაოდ ეფექტური ინსტრუმენტია. კამპანიების წარმოების პარალელურად სხვადასხვა ელექტრონულ სისტემებში ჩაიდო მოკლე ტექსტური შეტყობინებები, რომელიც ხელს უწყობს პროცესის ავტომატიზაციას და ზრდის პროცესების ეფექტურად მართვის შესაძლებლობას.
- ჯანმრთელობის დაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის და გერმანიის გარემოს დაცვის სამინისტროს ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერით, საანგარიშო წელს მიმდინარეობდა მუშაობა ქიმიური რეგისტრის შექმნაზე. პროექტის ძირითადი ამოცანებია საწყის ეტაპზე საქართველოს, ბელარუსისა და ყაზახეთისათვის ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრაციის ელექტრონული სისტემის შექმნა და დაინტერესებული მხარეების ეროვნული შესაძლებლობების გაძლიერება, რათა უზრუნველყოფილი იყოს ეროვნული სისტემების მდგრადი ფუნქციონირება, ინფორმაციის შეგროვება და გაზიარება პრიორიტეტული ქიმიკატების ან ქიმიური ნივთიერებების ჯგუფების შესახებ. პროექტი მიზნად ისახავს ელექტრონული სისტემის გამოყენებას საქართველოში ბიოციდების, ხოლო ბელარუსსა და ყაზახეთში სამრეწველო ქიმიკატების აღრიცხვისათვის და სხვადასხვა მნიშვნელოვანი პროცესების მართვისათვის. სისტემის საშუალებით ონლაინ რეჟიმში მოხდება

ნივთიერებების შესახებ ინფორმაციის მიღება აპლიკანტისაგან, ყველა საჭირო ინფორმაციის და დოკუმენტაციის ატვირთვა სისტემაში მისი შემდგომი რეგისტრაციისათვის, რაც კომპანიებს მიცემს ეროვნულ ავტორიზაციას ქვეყნის ტერიტორიაზე ნივთიერებების იმპორტისათვის და ხელს შეუწყობს ბიოციდების შესახებ ევროდირექტივის დანერგვას ეტაპობრივად.

- საქართველოში, უსაფრთხო სისხლის პროგრამის განხორციელების მიზნით, ცენტრის ბაზაზე ფუნქციონირებს უსაფრთხო სისხლის ელექტრონული საინფორმაციო სისტემა. სისტემა მუშაობს მთლიანი ქვეყნის მასშტაბით და მასში ხდება ყველა დონაციის შესახებ ინფორმაციის რეგისტრაცია ცენტრალიზებულად, რეალურ დროში. აღნიშნულ სისტემაზე დაყრდნობით ხდება სხვადასხვა ტექნიკური გადაწყვეტილებების მიღება. სისტემა დაკავშირებულია სხვადასხვა მონაცემთა ბაზებთან, საშუალებას იძლევა დროულად გამოვლინდეს ყველა საეჭვო ინფექცია სისხლის დონორის შესახებ და მოხდეს გადასახმელი სისხლის და დონორის ბლოკირება. "სისხლის დონორთა ბაზა" იძლევა შემდეგ მონაცემებს: დონორის პირადი მონაცემები; მონაცემები დონორის სისხლის ჯგუფის რეზუსის, ინფექციებზე კვლევის შედეგები; დონორის ყველა დონაციის შესახებ ინფორმაცია; დამზადებული კომპონენტების აღრიცხვა და მარაგების კონტროლი; სისხლის კომპონენტების დამზადების თარიღი და ვადა, მათი გაცემა კლინიკაზე და ინფორმაცია ტრანსფუზიის შესახებ; ტრანსფუზიები: კონკრეტული კომპონენტის გადასხმა რეციპიენტზე მათი მომავალში შესაძლო უკუკავშირისათვის. 2020 წლის თებერვლის თვიდან სისტემაში დამატებულია ნატ ტესტირების შედეგები.

მრავლობითი ელექტრონული სისტემის შექმნამ მნიშვნელოვნად გაზარდა და აამალა ინფორმაციის მოცულობა და ხარისხი, რაც ეფექტური გადაწყვეტილებების მიღების საფუძვლებია როგორც სახელმწიფოსთვის და სამედიცინო პერსონალისათვის, ასევე მოქალაქეებისათვის, თუმცა ამავდროულად მივიღეთ სურათი, როდესაც სამედიცინო პერსონალს უწევს ბევრ პარალელურ სისტემაში ინფორმაციის შეტანა, რად საკმაოდ მძიმე ტვირთად აწევა თითოეულ მათგანს და იწვევს გარკვეულ დისკომფორტს. ამავდროულად, შეუქცევადი პროცესი მივიღეთ, როდესაც მუდმივად იზრდება მოთხოვნები და მოთხოვნილებები სხვადასხვა ინფორმაციაზე, რაც დამატებით სისტემების შექმნის გარეშე მიუღწეველი ამოცანაა. მომდევნო წლების უმნიშვნელოვანეს გადასაჭრელ ამოცანას, ახალი სისტემების შექმნის პარალელურად, წარმოადგენს ინფორმაციის ორმხრივად მიმოცვლის შუალედური ძრავების შექმნა და პრაქტიკაში გამოყენება, რათა თავიდან ავიცილოთ ერთი და იმავე ინფორმაციის განსხვავებულ სისტემებში შეტანა და ამავდროულად მნიშვნელოვანწილად უნდა გაიზარდოს მოქალაქეების ჩართულობა სამედიცინო დანიშნულების მობილური აპლიკაციების გამოყენებაში, რათა მათ სამედიცინო პერსონალთან და სახელმწიფოსთან ერთობლივი ძალისხმევის შედეგად ადეკვატურად უპასუხოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სხვადასხვა გამოწვევებს.

გამოწვევები

- მონაცემთა ხარისხი (მოცვა, სიზუსტე, დროულობა).
- სანქციების მექანიზმის ამოქმედება მონაცემთა ხარისხის უზრუნველყოფის მიზნით
- ადამიანური რესურსის განვითარება.
- დისტანციური საქმიანობის რეჟიმის გამო, პერსონალურ კონსულტაციებზე გადასვლა, რაც მოითხოვს მეტ დროსა და ადამიანურ რესურსს.
- პროგრამული უზრუნველყოფის გაახლების სირთულეები პანდემიის პირობებში პროგრამისტების მკვეთრად მომატებული სამუშაოს მოცულობის გამო.

სტრატეგიული პრიორიტეტი 7: საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვის განვითარების ხელშეწყობა

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ღონისძიებების ეფექტიანობის გაზრდის მიზნით, 2020 წელს დკსჯეცის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამების და რეგიონული მართვის დეპარტამენტი კოორდინაციას უწევდა რეგიონული წარმომადგენლობების (ლაბორატორიების), თვითმმართველი ქალაქებისა და მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების საქმიანობას, როგორც ელექტრონული მიდევნების სისტემის გამოყენებით, ასევე სამუშაო ვიზიტების განხორციელებით ადგილებზე, ეცნობოდა მათი ფუნქციონირების პირობებს, წარმოქმნილ სირთულეებს, პროგრამული ღონისძიებების, მთავრობის დადგენილებების აღსრულების მდგომარეობას, გასცემდა რეკომენდაციებს, არეგულირებდა ურთიერთობებს თვითმმართველობის ორგანოებთან, სისტემის სხვა ინფრასტრუქტურულ ერთეულებთან, საერთაშორისო პარტნიორ ორგანიზაციებთან.

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

ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამა

- ყოველთვიურად ხორციელდებოდა მუნიციპალურ სჯდ ცენტრებში სახელმწიფო პროგრამების შესრულების მონიტორინგი გეგმური ინსპექტირების გზით;
- ხორციელდებოდა ყოველკვირეული ზედამხედველობა გრიპისა და გრიპისმაგვარ დაავადებებზე, რეგიონული სამსახურები კოორდინაციას უწევდნენ სამედიცინო დაწესებულებებიდან და მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებიდან ინფორმაციის შეგროვებას, ახდენდნენ აგრეგირებული მონაცემების ცენტრში წარმოდგენას;
- ხორციელდებოდა ეპიდზედამხედველობა მიმდინარე ეპიდაფეთქებაზე (მათ შორის წითელა და სხვა), ყოველდღიური მონიტორინგი დზეის-ის სისტემაში, საექვო შემთხვევების დროს საკვლევი ნიმუშების აღება და ტრანსპორტირება რ.ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში;
- ხორციელდებოდა ეპიდზედამხედველობა განსაკუთრებით საშიშ ინფექციებზე, საჭიროების შემთხვევაში კერებზე გასვლა და შესაბამისი საკვლევი ნიმუშების აღება და ტრანსპორტირება რ.ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში.

ტუბერკულოზის სახელმწიფო პროგრამა

- ხორციელდებოდა დზეის-ის მეშვეობით შემთხვევების შეტანის, კვლევების სიზუსტის და დუბლიკატების გამორიცხვის პროცესის მუდმივი, რუტინული ზედამხედველობა;
- ყოველთვიურად ხორციელდებოდა ლოგისტიკური და სტატისტიკური ანგარიშების მიღება და დამუშავება;
- ტუბერკულოზის ბაქტერიოლოგიური კვლევისა და ბაქტერიოსკოპიასთან ერთად კეთდებოდა GenXpert კვლევები, მათი რეგისტრაცია LIMS-ის და დზეის-ის სისტემებში;
- რეგიონულ ლაბორატორიებში ჩატარებულია 8687 ნახველის ბაქტერიოსკოპია;
- იმერეთის სამმართველოში განხორციელდა ტუბერკულოზის ბაქტერიოლოგიური კვლევა (მათ შორის 71 ფილტვგარეშე 3449 საკვლევი ნიმუშზე; აქედან - 2379 MGIT, ხოლო LJ – 1070); პჯრ რეზისტენტობის ჰაინის ტესტით პირველი ჯგუფის პრეპარატებზე კვლევა 596 საკვლევი ნიმუშზე, ხოლო მეორე ჯგუფის პრეპარატებზე - 220 საკვლევი ნიმუშზე;
- რეგიონულ ლაბორატორიებში ჩატარებულია ნახველის 9775 GXP ტესტი.

C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამა

- 2020 წელს საქართველოს უმეტეს რეგიონებში, მუნიციპალურ რაიონებში მიმდინარეობდა ინტეგრირებული სკრინინგის პროექტი, ამასთან დაკავშირებით ჩატარდა ტრენინგები ოჯახის ექიმებთან საოჯახო მედიცინის ეროვნული ცენტრის მიერ;
- რეგიონულ ლაბორატორიებში FIND-ს დახმარებით 2020 წლის სექტემბრამდე მიმდინარეობდა კონფირმაციული კვლევები C ჰეპატიტზე პლაზმური GenXpert მეთოდით და ბენეფიციარების კვლევა GenXpert კაპილარული მეთოდით;
- ჰეპატიტების მსოფლიო დღესთან დაკავშირებულ 24-28 ივლისის ჰეპატიტების კვირეულის ფარგლებში, შეიქმნა მობილური ჯგუფები, დაიგეგმა და აქტიურად განხორციელდა სკრინინგული კვლევები რეგიონების/მუნიციპალიტეტების დონეზე, სადაც გამოკვლეულ იქნა ასობით მოქალაქე;
- იმერეთის სამმართველოს რეგიონულ ლაბორატორიაში სწრაფი მარტივი მეთოდით ჩატარებულია 311 ბენეფიციარის სკრინინგი, დადებითი იყო 20. ინტეგრირებული სკრინინგის ფარგლებში იმერეთში გაკეთდა C ჰეპატიტზე 59 974 კვლევა, დადებითი იყო 258/ აივ შიდსზე - 60 005, დადებითი იყო 48. C ჰეპატიტის პჯრ კონფირმაცია ადგილზე განხორციელდა 853 შემთხვევაში, ლუგარის ცენტრში კვლევისათვის გაიგზავნა 749. დადასტურდა კონფირმაციით 684.
- აჭარის სამმართველოს ბაზაზე სწრაფი მარტივი მეთოდით ჩატარებულია 834 ბენეფიციარის სკრინინგი;
- სამეგრელო-ზემო სვანეთის განყოფილებაში C ჰეპატიტის პჯრ კონფირმაციული კვლევა GenXpert მეთოდით განხორციელდა 603 ნიმუშზე;
- სამცხე-ჯავახეთის განყოფილების ბაზაზე C ჰეპატიტის პჯრ კონფირმაციული კვლევა GenXpert მეთოდით განხორციელდა 1127 საკვლევ ნიმუშზე.
- ფოთის განყოფილებაში განხორციელდა კვლევა C ჰეპატიტზე პლაზმური GenXpert მეთოდით, GenXpert კაპილარული მეთოდით ბენეფიციარების კვლევა და ჩატარდა 79 GenXpert კვლევა, გამოვლენილია 39 დადებითი შემთხვევა, ასევე სწრაფი მარტივი მეთოდით 72 ბენეფიციარის სკრინინგი;
- შიდა ქართლის განყოფილებაში FIND-ს დახმარებით 2020 წლის სექტემბრამდე მიმდინარეობდა კონფირმაციული კვლევები C ჰეპატიტზე პლაზმური GenXpert მეთოდით (342), ასევე GenXpert კაპილარული მეთოდით ბენეფიციარების კვლევა (13), მარტივი მეთოდით - 73 ბენეფიციარის სკრინინგი;
- რაჭა-ლეჩხუმ და ქვემო სვანეთის რეგიონში სწრაფი მარტივი მეთოდით ჩატარებულია 85 ბენეფიციარის სკრინინგი. HIV სკრინინგი სწრაფი მარტივი მეთოდით განხორციელდა 656 პირზე;
- 2020 წელს კახეთის უმეტეს მუნიციპალიტეტებში მიმდინარეობდა ინტეგრირებული სკრინინგის პროექტი, ამასთან დაკავშირებით ჩატარდა ტრენინგები ოჯახის ექიმებთან საოჯახო მედიცინის ეროვნული ცენტრის მიერ;
- კახეთის განყოფილებაში სწრაფი მარტივი მეთოდით ჩატარებულია 57 კვლევა, იუსტიციის სახლებში (გურჯაანი, თელავი) 749 ტესტირება, ჯინექსპერტული მეთოდით კონფირმაცია მიღებულ იქნა 242 შემთხვევაში, ლუგარის ცენტრში გაგზავნილია 67 ნიმუში.
- გურიის განყოფილებაში სწრაფი მარტივი მეთოდით ჩატარებულია 150 ბენეფიციარის სკრინინგი. C ჰეპატიტის პჯრ კონფირმაციული კვლევა GenXpert მეთოდით განხორციელდა 68 ნიმუშზე.

კომუნიკაცია საზოგადოების ცენტრებთან

- ტარდებოდა სამუშაო და საინფორმაციო შეხვედრები საზოგადოების ცენტრების მუნიციპალურ სამსახურებთან, სადაც განხილულ იქნა შემდეგი საკითხები:
 - ა) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების განვითარების სტრატეგიები, არსებული პრობლემები, სიახლეები და პრიორიტეტები;

ბ) სტატისტიკური ფორმების ცვლილებების და მათ შევსებასთან დაკავშირებული საკითხები;

გ) საქართველოს მთავრობის დადგენილებები, განკარგულებები, შჯსდ მინისტრის ბრძანებები და ნორმატიული აქტები, სხვა დოკუმენტაცია, რომელთა დაყვანა და შესრულების ზედამხედველობა მნიშვნელოვანია მუნიციპალურ დონეზე;

- ქვეყანაში C ჰეპატიტის ელიმინაციის და სხვა გადამდებ დაავადებათა ქვეყნის მასშტაბით პრევენციის მიზნით დასახული ღონისძიებების განხორციელებისთვის, საქართველოს მთავრობის #473 დადგენილებით დამტკიცებული „ტექნიკური რეგლამენტი - საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციის და კონტროლის სანიტარული ნორმების“ შესახებ და მოქმედი რეგულაციების შესაბამისად, ქვეყნის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საქალაქო და მუნიციპალური სამსახურების მემწეობით, მიმდინარეობდა საზოგადოებრივი მნიშვნელობის ობიექტებში (სილამაზის, ტატუირების, პირსინგის, აკუპუნქტურის სალონები/კაბინეტები) ინფექციური კონტროლის მიმართულებით არსებული ვითარების შესწავლა/შეფასება. შემუშავდა რეკომენდაციები მუნიციპალურ სჯდ ცენტრებისთვის.

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა

- სამშობიარო სახლებში სწრაფი მარტივი ტესტით გამოვლენილი B ჰეპატიტზე დადებითი ორსულების სისხლის ნიმუშების აღება და კონფირმაციული კვლევის ჩატარება. კვლევის შედეგების შეტანა ლიმს-ში და დაბადების რეგისტრში;
- იმერეთის და აჭარის სამმართველოებში, შიდა ქართლის, რაჭა-ლეჩხუმ და ქვემო სვანეთის განყოფილებებში ჩატარებულია 249 HB კონფირმაცია;
- გურიის განყოფილებიდან იმერეთის სამმართველოში გაიგზავნა 14 ნიმუში.

Covid-19-ის საწინააღმდეგო აქტივობებში ჩართულობის კუთხით სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მიმდინარეობდა დადასტურებულ შემთხვევებზე პირველადი ეპიდკვლევა, თვითიზოლაციაში მყოფ პირებზე ზედამხედველობა, ლაბორატორიული ტესტირებისთვის PCR ნიმუშების აღება და რეგიონებში მოქმედ სამედიცინო დაწესებულებებთან თანამშრომლობა, ანგარიშგება.

იმერეთის სამმართველო ახორციელებდა ახალი კორონავირუსის ქვეყანაში შემოსვლის შეკავებისა და მისი გავრცელების წინააღმდეგ მიმართულ შემდეგ აქტივობებს: იმერეთის ტერიტორიაზე ორგანიზებულად და ინდივიდუალურად მცხოვრები ჩინელების აღრიცხვა, მათ მიერ საზღვრის კვეთისა და დაავადების საეჭვო სიმპტომებზე ინფორმაციის მოძიება; ბოლო 2 კვირის განმავლობაში ჩამოსული პირების იზოლაცია/თვითიზოლაცია და მეთვალყურეობის დამყარება მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე, მოსახლეობისთვის ინფორმაციის მიწოდება დაავადებისთვის დამახასიათებელ ნიშნებზე და საეჭვო სიმპტომების გამოვლენის შემთხვევაში მართებულ ქმედებებზე;

ვირუსის სხვა ქვეყნებში (ირანი, იტალია და ა.შ.) გავრცელების პარალელურად, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების ეპიდემიოლოგების მიერ ხორციელდებოდა დაზარალებული რეგიონებიდან ჩამოსულ პირებზე ინფორმაციების მოძიება ადგილობრივი თვითმმართველობების ხელმძღვანელი პირების, რწმუნებულების, სასტუმროების მენეჯერების საშუალებით, ასეთი პირების ბინაზე იზოლაცია და მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგი;

იმერეთის სამმართველოს სპეციალისტების ჩართულობით ხორციელდებოდა ქუთაისის საერთაშორისო აეროპორტში თერმოსკრინინგის პროცესის მონიტორინგი;

იმერეთის სამმართველოს სპეციალისტების/ეპიდემიოლოგების მიერ განხორციელდა ინფექციური პროფილის/განყოფილების მქონე სამი სამედიცინო დაწესებულების ეპიდრეჟიმის და მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის შეფასება, ახალი კორონავირუსის გამოვლენისა და გავრცელებისას ადეკვატური რეაგირებისათვის მზაობისთვის;

ჩატარდა შეხვედრა ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონალური ოფისის წარმადგენლების, ჯანდაცვის საგანგებო მდგომარეობის ინფორმაციისა და რისკების შეფასების მისიის ფარგლებში. მისიის მიზანი იყო ადრეული გაფრთხილების/შეტყობინებისა და რეაგირების (Early Warning And Response_EWAR) არსებული შესაძლებლობების შეფასება და ქვეყნის შესაბამისი საჭიროებების განსაზღვრა;

იმერეთის სამმართველოს სპეციალისტების და იმერეთის საზ. ჯანდაცვის ცენტრის ეპიდემიოლოგებთან ერთობლივად ხორციელდებოდა იმერეთის რეგიონში გამოყოფილ ყველა საკარანტინე სივრცეში, ადამიანების მოთავსების პროცესზე დაკვირვება და იქ არსებული პირობების საჭირო მოთხოვნებთან შესაბამისობის დადგენა;

იმერეთის სამმართველოს და ქუთაისის საზ. ჯანდაცვის ცენტრის სპეციალისტები, ასევე ინტერვენციული მედიცინის ეროვნული ცენტრის ეპიდემიოლოგი ესწრებოდნენ ახალი კორონავირუსის გავრცელების შეკავებისკენ მიმართულ სამაგიდო სავარჯიშოს, ქ. ბათუმში რომელიც განხორციელდა დკსჯე ცენტრის ეგიდით;

იმერეთის სამმართველოს და ქუთაისის საზ. ჯანდაცვის ცენტრის FELTP-ის კურსდამთავრებულები იმყოფებოდნენ ქ. თბილისში, FELTP-ის ასოციაციის მიერ ინიცირებულ, „COVID-19-ის წინა ხაზზე მორეაგირე პირთა სწავლებაზე ნიმუშების აღების, PPE- ს სწორად გამოყენების და ბიოუსაფრთხოების წესებთან დაკავშირებით;

იმერეთის სამმართველოს სპეციალისტების მიერ განხორციელდა იმერეთის სამედიცინო ქსელის, საზ. ჯანდაცვის ცენტრების და საკარანტინე სივრცეების თანამშრომელების გადამზადება ნაცხის აღებისა და პირადი დაცვის საშუალებების სწორად გამოყენებასთან დაკავშირებულ საკითხებზე;

იმერეთის რეგიონში პირველ ეტაპზე არსებულ სამივე ცხელების ცენტრში, სამმართველოს თანამშრომელთა მიერ, განხორციელდა ინფექციის კონტროლის სისტემის მონიტორინგი, სამედიცინო ქსელის წარმომადგენლებს ჩაუტარდათ ტრენინგი ინფექციის კონტროლის საკითხებზე;

იმერეთის სამმართველოსა და ქუთაისის საზ. ჯანდაცვის ცენტრის ეპიდემიოლოგების მიერ, ქ. ქუთაისში არსებულ ყველა სამედიცინო დაწესებულებაში (სულ - 30), ორ ეტაპად განხორციელდა მონიტორინგი პაციანტთა ტრიაჟის, სამედიცინო ნარჩენებთან მოპყრობის საკითხებთან დაკავშირებით;

იმერეთის სამმართველოს სპეციალისტების აქტიური მონაწილეობითა და ჩართულობით განხორციელდა სამეგრელო-ზემოს სვანეთის დაბა მესტიის ეპიდაფეთქების კერებში ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების გატარების და ლაბორატორიული კვლევისთვის ნიმუშების აღების მიზნით;

2020 წელს, იმერეთის რეგიონში Covid-19-ზე ჩატარდა 234668 კვლევა (PCR-ით - 180214 და ანტიგენის სწრაფი ტესტით - 54454). სულ დადებითი 37137 შემთხვევიდან პირველად დადებითი იყო - 35802 (PCR-ით - 23998, სწრაფი ტესტით - 11804). დადებითობის მაჩვენებელი - 15,3%.

2020 წელს სულ იმერეთის რეგიონში მეთვალყურეობა დამყარდა თვითიზოლაციაში მყოფ 65933 და კარანტინში მყოფ 4170 კონტაქტირებულ პირზე.

აჭარის სამმართველო - აჭარის სამმართველოს მიერ ხორციელდებოდა მონიტორინგი იმ პირებზე რომლებიც დაბრუნდნენ ჩინეთიდან და ირანიდან. კომუნიკაცია შედგა სასტუმრო სექტორის წარმომადგენლებთან, რომლებიც მასპინძლობდნენ ამ ქვეყნიდან სტუმრებს;

აჭარის სამმართველოს მიერ განხორციელდა ბათუმსა და ქობულეთში მოფუნქციონირე ყველა დიდ დაწესებულებაში შეხვედრა, ჩატარდა მონიტორინგი, სამედიცინო პერსონალის ტრენინგები ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების მოხმარებისა და იზოლაციურ-შემზღვეველი ღონისძიებების ორგანიზების შესახებ. ჰოსპიტლების დონეზე შეფასდა ბოქსებისა და ნახევრადბოქსების ფუნქციონირების საკითხი, შეფასდა იზოლირებული განყოფილების გამოყოფის შესაძლებლობა;

აჭარის სამმართველოს სპეციალისტებმა ტრენინგი ჩაუტარა ჰოსპიტლის პერსონალს, გამართულ იქნა ნაკადების მოძრაობა, ბოქსირებული პალატები მომზადდა პაციენტთა მიღებისათვის, პერსონალს სწავლება ჩაუტარდა სადიაგნოსტიკო მასალის აღებისა და ლოჯისტიკის საკითხებზე, მოეწყო საკვლევის ნიმუშების ასაღები სივრცეები, იდენტიფიცირებული იქნა პერსონალი, რომელსაც ჩაუტარდა ტრენინგი; ხორციელდებოდა სასტუმროს ბენეფიციართა და დაავადების კერაში PCR კვლევებისათვის მასალის აღება;

დკსჯე ცენტრის სპეციალისტების მიერ აჭარის სამმართველოს სპეციალისტებს და სხვადასხვა სტრუქტურების წარმომადგენლებს ჩაუტარდათ ახალი კორონავირუსის გავრცელების შეკავებისაკენ მიმართულ სამაგიდო სავარჯიშო;

აჭარის სამმართველოში ახალი კორონავირუსის კვლევების ჩატარების მიზნით სამმართველოს სპეციალისტი მივლინებული იქნა ლუგარის ცენტრში და განხორციელდა სპეციალისტის გადამზადება Covid-19-ზე მოლეკულური დიაგნოსტიკის საკითხებზე;

სამმართველოში კორონავირუსზე ლაბორატორიული კვლევების მოთხოვნის ზრდასთან ერთად განხორციელდა ლაბორატორიის სიმძლავრეების მობილიზაცია, აყვანილ და გადამზადებულ იქნა ახალი სპეციალისტები, კვლევების გაფართოვების მიზნით შექმნილ იქნა აპარატურა - 1 PCR ანალიზატორით და 1 ავტომატური ექსტრაქტორით;

აჭარის სამმართველოს სპეციალისტების მიერ გადამზადდა 100-ზე მეტი სპეციალისტი (სამედიცინო ქსელის, საზ. ჯანდაცვის ცენტრების და საკარანტინე სივრცეების, ცხელებისა და კოვიდ სასტუმროების თანამშრომლები) PCR დიაგნოსტიკისათვის ცხვირ-ხახის ნაცხის აღებისა და პირადი დაცვის საშუალებების სწორად გამოყენების საკითხებზე;

საანგარიშო პერიოდში აჭარის სამმართველოს ბაზაზე 116806 ბენეფიციარზე განხორციელდა PCR კვლევა; 2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით აჭარაში აღირიცხა Covid 19 ინფიცირების - 33 305 შემთხვევა, გამოჯანმრთელდა - 31 664 პაციენტი, გარდაიცვალა - 593 პაციენტი, რეგიონში მოეწყო 60 საკარანტინო სივრცე, მ.შ. 9 კოვიდ სასტუმრო და 2 ცხელების ცენტრი, საკარანტინო ზონების მომსახურებით ისარგებლა 61 000-მა მოქალაქემ; Covid 19-ით ინფიცირებული პაციენტების მკურნალობის პროცესში ჩაერთო 13 სამედიცინო დაწესებულება, ე.წ. „კოვიდ კლინიკა“, 2 სამედიცინო დაწესებულება, ე.წ. „ცხელების ცენტრი“ და 7 პოლიკლინიკა.

სამეგრელო-ზემო სვანეთის განყოფილება - ახალი კორონავირუსით (SARS-COV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) ზედამხედველობის ფარგლებში წლის განმავლობაში სამეგრელო-ზემო სვანეთის განყოფილება აქტიურად იყო ჩართული რეგიონის სამხარეო ადმინისტრაციის

სამსახურთან შექმნილ უწყებათაშორის საკოორდინაციო შტაბში რეგიონში არსებული ეპიდეიოლოგიის განხილვასა და გასატარებელი ღონისძიებების დაგეგმვაში;

კორონავირუსით (SARS-COV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) ზედამხედველობის ფარგლებში განყოფილების სპეციალისტები დაავადების გავრცელებისთანავე აქტიურად ახორციელებენ საკვლევი ნიმუშების აღებას, როგორც სამედიცინო დაწესებულებებში, ასევე საკარანტინე სივრცეებში, კონტაქტების მოძიებასა და ეპიდკვლევებს;

სამეგრელო-ზემო სვანეთის განყოფილების სპეციალისტებმა განახორციელეს სამედიცინო პერსონალის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტების, საკარანტინე სივრცეების მედპერსონალის, შსს სამედიცინო პერსონალის გადამზადება SARS-COV-2-ზე სადიაგნოსტიკო ნიმუშების აღებასა და ბიოუსაფრთხოების წესების დაცვაში, ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების გამოყენების წესების გაცნობასა და პრაქტიკულ მეცადინეობების განხორციელებაში;

სამეგრელო-ზემო სვანეთის განყოფილების სპეციალისტების აქტიური ჩართულობით განხორციელდა მესტიის სოფელ ლენჯერში დაფიქსირებულ ახალი კორონავირუსის ეპიდეიოლოგიის კვლევა;

მესტიის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის და სამეგრელო-ზემო სვანეთის განყოფილების ეპიდეიოლოგების მიერ განხორციელდა 3509 საკვლევი ნიმუშის აღება, საიდანაც დადასტურებულ იქნა 28 შემთხვევა.

სამცხე-ჯავახეთის განყოფილება - 2020 წელს სამცხე-ჯავახეთის განყოფილების მიერ განხორციელდა და გრძელდება საბაჟო-გამშვები პუნქტების მონიტორინგი; შპს აბასთუმნის ფილტვის ცენტრის საკარანტინე სივრცედ მომზადება; საკარანტინე სივრცედ გადაქცევის შემდეგ სისტემატიური დახმარება (მეთოდური, PPE მომარაგებაში დახმარება, იზოლაციას დაქვემდებარებული პირების მონიტორინგი; სამხარეო ადმინისტრაციის მიერ შექმნილი შტაბის საქმიანობაში მუდმივი მონაწილეობა; საბაჟო-გამშვები პუნქტების მედ-პერსონალის შერჩევაში მონაწილეობის მიღება/მონიტორინგი. განხორციელდა რეგიონში არსებული მედპერსონალის გადამზადება ნაცხის აღებისა და პირადი დაცვის საშუალებების სწორად გამოყენებასთან დაკავშირებულ საკითხებზე;

სამცხე-ჯავახეთის განყოფილების მიერ ხორციელდება თვითიზოლაციაში მყოფი პირების შესახებ ინფორმაციის მოძიება და მონიტორინგი;

სამცხე-ჯავახეთის განყოფილებაში განხორციელდა GenExpert – 1 ნიმუშის კვლევა; ანტიგენის სწრაფი მარტივი ტესტებით გამოკვლეულ იქნა 99 პირი.

სამცხე-ჯავახეთის განყოფილების მიერ განხორციელდა COVID-19-ზე 25229 საკვლევი ნიმუშის აღება და რეფერალი რ. ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში.

ფოთის განყოფილება - ახალი კორონავირუსით (SARS-COV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) ზედამხედველობის ფარგლებში განხორციელდა ფოთის, სენაკისა და აბაშის საზოგადოებრივი ჯანდაცვისა და პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალის ტრენინგები პირადი დაცვის აღჭურვილობის, ნიმუშის აღების, შენახვის, ტრანსპორტირებისა და ბიოუსაფრთხოების საკითხებში;

2020 წლის მანძილზე განყოფილების თანამშრომლების აქტიური ჩართულობით ხორციელდებოდა გასვლები აჭარასა და სვანეთში ახალი კორონავირუსის (COVID-19) შემთხვევების ეპიდეიოლოგიური და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის პროცესების წარმართვაში დახმარების მიზნით; განხორციელდა ახალ კორონავირუსზე 1374 ნიმუშის აღება

და რეფერალი, ადილზე ჩატარდა ახალ კორონავირუსზე გამოკვლევა სწრაფი მოლეკულური მეთოდით GeneXpert, სულ შესრულდა 69 ტესტი, მ.შ. 21 იყო დადებითი, ანტიგენ-ანტისხეულზე ტესტირების შედეგად გამოკვლეულ იქნა 24 პირი.

შიდა ქართლის განყოფილება - ქვეყანაში ახალი კორონავირუსის Covid-19 შესაძლო გავრცელების აღკვეთის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების ფარგლებში განყოფილების სპეციალისტების მიერ განხორციელდა მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების გორის, კასპის, ქარელის და ხაშურის სპეციალისტების გადამზადება პირადი დაცვის აღჭურვილობის და ბიოუსაფრთხოების კუთხით გასატარებელი ღონისძიებებთან მიმართებაში;

შიდა ქართლის განყოფილებამ გადაამზადა შიდა ქართლის შსს განსაკუთრებულ დავალებათა დეპარტამენტის და საექსპერტო-კრიმინალისტიკური დეპარტამენტის სამედიცინო პერსონალი პირადი დაცვის აღჭურვილობის გამოყენების და (SARS-COV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე საკვლევი ნიმუშების აღება/შენახვა ტრანსპორტირების და ანტიგენ/ანტისხეულების სწრაფი მარტივი ტესტების მეთოდების კუთხით.

კახეთის განყოფილება - მიმდინარეობდა ლაგოდეხის საბაჟო-გამშვები პუნქტის 24 საათიანი მონიტორინგი საზღვანდაცვის ეპიდემიოლოგებთან ერთად; საბაჟო-გამშვები პუნქტების ხელმძღვანელებთან და თანამშრომლებთან სისტემატიური კონსულტაციები; კახეთში მდებარე 11 სასტუმროს საკარანტინე სივრცედ გადაკეთების ორგანიზებაში მონაწილეობა; პერსონალისთვის ადგილებზე ტრენინგების ჩატარება ბიოუსაფრთხოების და პირადი დაცვის აღჭურვილობის გამოყენებაზე; პირველ ეტაპზე ბენეფიციარების სამედიცინო დახმარების ორგანიზება; იზოლაციას დაქვემდებარებული პირების მონიტორინგი; საკარანტინე სივრცეებში PCR ნიმუშების აღება და ტრანსპორტირება ლუგარის ცენტრში; საკარანტინე სივრცის ექიმებისათვის ტრენინგის ჩატარება კოვიდ 19-ის ნიმუშების აღებაზე. კოვიდ 19-ზე PCR-და სწრაფი ტესტების აღების ტექნიკასა და ბიოუსაფრთხოებაზე ტრენინგები ჩატარდათ საზღვანდაცვის ცენტრების და კლინიკების თანამშრომლებს, კოვიდ სასტუმროების პერსონალს. სულ გადამზადდა 70 პირი;

COVID-19-ზე გაკეთდა GenExpert – 346 კვლევა, სწრაფი მარტივი ანტიგენით გამოკვლეულ იქნა 70 ნიმუში. განყოფილებაში მოტანილი და ტრანსპორტირებული იქნა ლუგარისა და სხვა პჯრ ლაბორატორიებში 45960 საკვლევი ნიმუში.

გურიის განყოფილება - განყოფილების სპეციალისტები მონაწილეობდნენ საკვლევი ნიმუშების აღებაში, როგორც სამედიცინო დაწესებულებებში, ასევე საკარანტინე სივრცეებში, კონტაქტების მოძიებასა და ეპიდკვლევებში; რეგიონის მასშტაბით სამედიცინო პერსონალის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტების, საკარანტინე სივრცეების მედპერსონალის, შსს სამედიცინო პერსონალის გადამზადებაში SARS-COV-2-ზე სადიაგნოსტიკო ნიმუშების აღებასა და ბიოუსაფრთხოების წესების დაცვაში, ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების გამოყენების წესების გაცნობასა და პრაქტიკულ მეცადინეობების განხორციელებაში;

COVID-19-ზე გაკეთდა GenExpert – 33 კვლევა, განყოფილებაში მოტანილი და ტრანსპორტირებული იქნა იმერეთისა და აჭარის სამმართველოების პჯრ ლაბორატორიებში 1319 საკვლევი ნიმუში.

7 წლამდე ასაკის ბავშვებში ტყვიის ბიომონიტორინგის ღონისძიებები

იაშვილის სახ. კლინიკის პერსონალის მიერ რეგიონულ სამმართველოებში და განყოფილებებში ჩატარდა ტრენინგების კურსი 7 წლამდე ასაკის ბავშვებში ტყვიის მავნე ზემოქმედების და შესაძლო შემთხვევის, ასევე ტყვიის სახელმწიფო პროგრამის დანერგვის შესახებ.

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

- ჩატარდა სხვადასხვა ღონისძიებები და აქტივობები იმუნიზაციის კვირეულთან, შიდსის, ტუბერკულოზის და სხვა მნიშვნელოვან თარიღებთან დაკავშირებით; იმუნიზაციის კვირეულის ფარგლებში, რომლის სლოგანი იყო „ვაქცინები მოქმედებს“, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების ორგანიზებით, სამმართველოების და განყოფილებების ჩართულობით შედგა შეხვედრები რაიონის და ქალაქის მუნიციპალიტეტის საბავშვო ბაღების პერსონალთან, მშობლებთან, ასევე ოჯახის ექიმებთან, ქალაქისა და რაიონის პოლიკლინიკის სამედიცინო პერსონალთან, სადაც მოხდა ინფორმაციის მიწოდება იმუნიზაციის აქტუალობის შესახებ, კიდევ ერთხელ შეხსენება აცრების აუცილებლობისა და კალენდრის დარღვევების გარეშე ჩატარების შესახებ, დარიგდა საინფორმაციო ბუკლეტები;
- საქართველოს მთავრობის #473 დადგენილებით დამტკიცებული „ტექნიკური რეგლამენტი - საზოგადოებრივი მნიშვნელობის დაწესებულებებში ესთეტიკური და კოსმეტიკური პროცედურების წარმოებისას ინფექციების პრევენციის და კონტროლის სანიტარული ნორმების“ გათვალისწინებულ მოთხოვნათა შესრულების მონიტორინგის უზრუნველყოფისათვის ქვეყნის საზ.ჯანდაცვის მუნიციპალური სამსახურებისათვის იმართებოდა საინფორმაციო/განმარტებითი შეხვედრები;
- ხელების დაბანის მსოფლიო დღესთან დაკავშირებით, რეგიონებში სჯც-სთან ერთად განხორციელდა ხელების ჰიგიენის გაუმჯობესების მიზნით სამუშაო საჯარო შეხვედრები საადმინისტრაციო დაწესებულებებში და საჯარო სკოლებში, ხელების დაბანის აუცილებლობის შეხსენებით;
- სჯც აქტიურად იყენენ ჩართულები საგანმანათლებლო და საკომუნიკაციო ღონისძიებებში, გადამდებ და არაგადამდებ დაავადებებზე საგანმანათლებლო კამპანიებში: ტუბერკულოზი, აივ ინფექცია შიდსი, B და C ჰეპატიტები, სგდ, თამბაქოს მავნე ზეგავლენა, ჰიპერტენზია, გარემოს მავნე ფაქტორებით გამოწვეული დარღვევები და სხვა რისკ-ფაქტორები.

7.3. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების ფუნქციონირების საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფის ხელშეწყობა

- დცკჯე ცენტრის ხელმძღვანელთა მონაწილეობით ბოლო წლებში არაერთხელ განხორციელდა გაფართოებული სამუშაო შეხვედრები, სახელმწიფო რწმუნებულის/გუბერნატორების და ადგილობრივი თვითმმართველი ორგანოების აპარატის წევრებთან საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების ხელმძღვანელების მონაწილეობით. შეხვედრები მიეძღვნა შემდეგ საკითხებს: საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების როლი და ვალდებულებები, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის მნიშვნელობა და ხელშეწყობა ადგილობრივ დონეზე, სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონის ანალოგიურად ტანდემ-ტესტირების (HCV/HIV/TB) პილოტური პროგრამების ადგილებზე განხორციელების მხარდაჭერა; წითელას ეპიდაფეთქების შეჩერების მიზნით ადგილობრივ დონეებზე გასატარებელი ღონისძიებები, იმუნიზაციის კვირეულის დაგეგმვა, გრიპის შემთხვევების მატებასთან და გრიპის აცრებთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებები, მატერიალურ-ტექნიკური დონისა და ფინანსური მდგრადობის გაუმჯობესებასა და სხვა;
- სამეგრელოს რეგიონში დაინერგა პილოტური პროექტი - ტუბერკულოზის, აივ/ინფექციის და „ც“ ჰეპატიტის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა ადრეული გამოვლენისათვის“. პროექტში ჩართული იყო რეგიონში შემავალი 9 მუნიციპალიტეტი, ასევე რეგიონის ფიზიკური პირები (სოფლის ამბულატორიის ექიმი და ექთანი) და სამედიცინო დაწესებულებები.

პროექტი განხორციელდა გლობალური ფონდის, C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის, ადგილობრივი თვითმმართველობებისგან ფინანსური მხარდაჭერით;

- C ჰეპატიტის საერთაშორისო მრჩეველთა ჯგუფის რეკომენდაციით ქვეყნის მასშტაბით მუნიციპალიტეტებში საზოგადოებრივი და პირველადი ჯანდაცვის დონეზე დაიწყო C ჰეპატიტის, აივ/შიდსისა და ტუბერკულოზის ინტეგრირებული სკრინინგის პროგრამა;
- რეგიონების ცალკეულ ქალაქებსა და სოფლებში დაიგეგმა და განხორციელდა C ჰეპატიტის მიკრო ელიმინაციის პროგრამა, რომლის ფარგლებში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების და ადგილობრივი ოჯახის ექიმების მიერ განხორციელდა მოსახლეობის მასიური სკრინინგი. გამოვლენილ დადებით პაციენტებს მიეცათ რეკომენდაცია მკურნალობაში ჩართვასთან დაკავშირებით;
- განისაზღვრა შესაძლო მუნიციპალური პროგრამების ჩამონათვალი: თამბაქოს მოხმარების, ჯანმრთელობისათვის მავნე სხვა ჩვევებისა და არაინფექციური დაავადებების გამომწვევი რისკ-ფაქტორების (ალკოჰოლი, ნარკომანია და ა.შ.) დადგენა და პროფილაქტიკა; ბავშვთა ჯანსაღი განვითარების ხელშეწყობა (ფსიქიკური ჯანმრთელობის დარღვევების პრევენცია); მოზარდების სამედიცინო-პროფილაქტიკური განათლება; გადამდები და/ან არაგადამდები დაავადებების გამომწვევი რისკ-ფაქტორების იდენტიფიცირება; სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებათა პრევენცია ოჯახის პირობებში; სკოლამდელი და სასკოლო ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესწავლა/სკრინინგი (ჰელმინთოზი, ფიზიკური განვითარება და ა.შ.); მოსახლეობის ინფორმირებულობის ამაღლება ჯანსაღი კვების და ფიზიკური აქტივობის შესახებ, იოდისა და სხვა მიკროელემენტების დეფიციტის, იმუნოდეფიციტის, ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების, სგდ-ის, ადრეული ქორწინებისა და მისი შესაძლო გართულებების, სოციალურად საშიში დაავადებების შესახებ; მუნიციპალიტეტის ტერიტორიაზე დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის ცოდნის დონის ამაღლება მათ მიერ წარმოებული სავალდებულო სამედიცინო-სტატისტიკური ინფორმაციის ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით, საზოგადოებრივი მნიშვნელობის ობიექტებში დასაქმებულთა ინფორმირება (სწავლება) სანიტარული წესების ნორმების დაცვის შესახებ და სხვა.
- COVID-19 დაავადებულ და მათთან კონტაქტში მყოფ პირებზე ეპიდემიოლოგიური დაავადებების, სავალდებულო ტესტირებას დაქვემდებარებულ პრიორიტეტულ პირთა ნუსხის შესაბამისად 7 და 14 დღიანი ინტერვალებით ტესტირების გრაფიკების შემუშავება, სამედიცინო დაწესებულებების/ ლაბორატორიების ტესტ-სისტემებითა და სხვა სახარჯი მასალებით უზრუნველყოფა, მათგან ჩატარებული კვლევების შესახებ ინფორმაციების მიღება და ანგარიშგება, სამედიცინო და არასამედიცინო პროფილის დაწესებულებებისთვის დაავადების გამოვლენის შემთხვევაში დაავადების პრევენციის მიზნით რეკომენდაციების მიწოდება, სოციალური მობილიზაცია და სხვა.

7.4. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის ლაბორატორიული ქსელის განვითარება და გაძლიერება

- რეგიონული ლაბორატორიების წარმომადგენლებმა მონაწილეობა მიიღეს ეროვნული მიკრობიოლოგიური ლაბორატორიების ქსელის სამუშაო შეხვედრაში - ამრ ეროვნული სტრატეგიის, CAESAR და EUCAST-ის სტანდარტის ამოქმედებასთან დაკავშირებით, რეგიონული ლაბორატორიები მთლიანად გადასულია EUCAST-ის სტანდარტზე;
- რეგიონული ლაბორატორიული ქსელი მნიშვნელოვან მონაწილეობას იღებდა სახელმწიფო პროგრამების ლაბორატორიული კომპონენტის შესრულებასა და განსაკუთრებით საშიში დაავადებების ლაბორატორიულ ზედამხედველობაში;

- საერთაშორისო სტანდარტების მოთხოვნების შესაბამისად, აჭარის და იმერეთის სამმართველოების კლინიკური ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიები მუდმივად ჩართულია გარე და შიდა ხარისხის კონტროლის სისტემაში;
- იმერეთის და აჭარის სამმართველოებში შეძენილ იქნა და დამონტაჟდა საერთაშორისო სტანდარტების ლაბორატორიული მოწყობილობები - ავტომატიზებული სისტემა სისხლის სტერილობის დასადგენად და EUCAST-ის სტანდარტის გათვალისწინებით ანტიბიოტიკული რეზისტენტობის წამკითხველი აპარატები.

2020 წელს დესჯეც-ის რეგიონული სამსახურების მიერ ჩატარებული ლაბორატორიული სამუშაოების ჩამონათვალი რეგიონების მიხედვით

პროგრამა/კონტრაქტი/სხვა	კვლევის დასახელება	სულ	აჭარის სამმართველო	სამეგრელო-ზემო სვანეთის განყოფილება	სამცხე-ჯავახეთის განყოფილება	ფოთის განყოფილება	რაჭა-ლეჩხუმ ქვემო სვანეთის განყოფილება	გურიის განყოფილება	კახეთის განყოფილება	შიდა ქართლის განყოფილება
ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა	ნახველის ბაქტერიოსკოპია	2395	1717	1355	137	401		319	731	589
	ტუბ. ბაქტერიოლოგიური კვლევა	3449						143		
	პჯრ რეზისტენტობა ჰაინის ტესტით პირველი ჯგუფის პრეპარატებზე	596						95		
	მეორე ჯგუფის პრეპარატებზე	220						51		
	ნახველის GXP ტესტი	1757	4081	1158	140	745		164	213	523
დედათა ზავშეთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა	HB კონფირმაცია	94	76		12			12	23	15
C ჰეპატიტის სკრინინგი	სწარფი მარტივი მეთოდით	311	834		1127	72	85	90	57	73
C ჰეპატიტის სკრინინგი იუსტიციის სახლში	სწარფი მარტივი მეთოდით		292		455	485	55	60	749	
HIV სკრინინგი	სწარფი მარტივი მეთოდით	311	519		1127	67	656	18	9	71
განსაკუთრებით საშიში ინფექციები	ჯილეხი (ადამიანის და გარემოს ნიმუშები)	27	64		1			1		2
	ბრუცელოზი	145			1	1	1	4		6
დიფთერია	ადგილზე გამოკვლევა	4						4		
მენინგოკოკური ინფექცია	ადგილზე გამოკვლევა	2	8							

ჯგუფური შემთხვევების კვლევა ნაწლავურ ინფექციებზე	ადგილზე გამოკვლევა	469	9	11	1		58	18		3
მწვავე დიარეები	ადგილზე გამოკვლევა	377	153					33		125
გრიპზე ეპიდზედამხე დველობის პროექტის ფარგლებში	სადიაგნოსტიკო მასალის კვლევა ადგილზე	112	120			2		1319		
ჯილების ჩხირზე პჯრ კვლევა	ადგილზე გამოკვლევა									
სატრანზიტიო ნიმუშები	მასალის აღება/მიღება/რეფერალი	2717	1285	179	25395	1431	136	82	1171	1559
კლინიკური სეროლოგიური კვლევები	სეროლოგია, ჰორმონალური და ბიოქიმიური ანალიზები								92	
კლინიკური მიკრობიოლოგიური კვლევები	ბაქტერიოლოგია ნიმუში	1677	3830	532		153	19	1036	278	31
სანიტარული მიკრობიოლოგია	ბაქტერიოლოგია ნიმუში	354	1058	13		189	15	6	5	42
SARS CoV-2	PCR დიაგნოსტიკა		11680 6							
SARS CoV-2	GXP ტესტი		260		1					

გამოწვევები

- მუნიციპალური საზოგადოების ცენტრების მართვის საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფა
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვისთვის ჰიგიენური ნორმების სტანდარტების გაიდლაინების ჰარმონიზება ევროკავშირის და სხვა საერთაშორისო სტანდარტებთან ევრიკავშირთან გაფორმებული ასოცირების ხელშეკრულების გეგმის შესაბამისად;
- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სპეციალისტების მაკოორდინირებელი როლის გაზრდა ადგილობრივი ჯანდაცვითი პრობლემების მოგვარებაში;
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამების არასაკმარისი პოლიტიკური მხარდაჭერა მუნიციპალიტეტებში და ადგილობრივი თვითმმართველობების კომპეტენციის ამაღლება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პრობლემატიკის მიმართ;
- სათანადო კომპეტენციისა და უნარების მქონე პროფესიული კადრების ადგილებზე დეფიციტი და მისი ეტაპობრივი აღმოფხვრის ხელშეწყობა;
- დესჯეც რეგიონული წარმომადგენლობისათვის ფუნქციების, და უფლება-მოვალეობების მკაფიოდ განსაზღვრა-დაკონკრეტება-დაზუსტება. ორგანიზაციულ-მმართველობითი ქმედებების ლეგიტიმაცია რეგიონში შემავალ ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებთან, საზ.ჯანდაცვის მუნიციპალურ სტრუქტურებთან მიმართებაში. მათი “წონადობის” ამაღლება რეგიონებისა და მუნიციპალიტეტების დონეზე შესაბამისი რეგულაციების შექმნითა და ამოქმედებით;

- ცენტრალური პროგრამების ხელშეკრულებების მომზადებაში რეგიონული წარმომადგენლობების ჩართვა რეგიონული სტრუქტურების და მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის ცენტრების ურთიერთდამოკიდებულებათა დარეგულირება ანგარიშვალდებულებათა დონეზე ცენტრალური პროგრამების განსაკუთრებით „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ პროგრამის ახალი ქვეკომპონენტებით შევსება მუნიციპალიტეტების დონემდე;
- საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ჰიგიენური ნორმების სტანდარტების გაიდლაინების ერთიანი პოლიტიკის გატარების ევროკავშირის თუ სხვა საერთაშორისო სტანდარტებთან ჰარმონიზების ხელშეწყობა;
- არასტანდარტული სიტუაციების მართვის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის გადაუდებელ შემთხვევებზე რეაგირების გეგმების შემუშავება სამსახურებს შორის ურთიერთთანამშრომლობის სრულყოფა - ინციდენტების შემცირების რეაგირებისა და აღდგენის ეტაპებზე საგანგებო სიტუაციების შესაძლო კატასტროფებისათვის მზადყოფნის ხელშეწყობა;
- C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მოსახლეობის აქტიური სკრინინგის გაგრძელება, აქტიური მოქმედებები სკრინინგ-დადებითი ბენეფიციარების მოძიებისა და მკურნალობაში ჩართვის მიზნით;
- რეგიონული ლაბორატორიის სპეციალისტების გადამზადება ხარისხის კონტროლის კუთხით, ხარისხის კონტროლის დოკუმენტაციის განახლება/შემუშავება/დანერგვა დკსჯეც-ის რეგიონულ ლაბორატორიებში; ხარისხის შენარჩუნებისა და უწყვეტი გაუმჯობესების ხელშეწყობა;
- პერსონალის კომპეტენციის შეფასების პრაქტიკის დანერგვა;
- პარტნიორთა/კონტრაქტორთა რაოდენობის და ლაბორატორიული კვლევების გაფართოვება;
- რეგიონული სამსახურების მატერიალურ/ტექნიკური ბაზის გაუმჯობესების ხელშეწყობა;
- ლაბორატორიათა თანამშრომლების კვალიფიკაციის ამაღლება კლინიკური ბაქტერიოლოგიის, განსაკუთრებით საშიში პათოგენების, მ.შ. ბიოუსაფრთხოების/ბიოდაცვის სფეროში, მათი მოტივაციის გასაზრდელად სამეცნიერო კვლევებში, საერთაშორისო პროექტებში ჩართვის ხელშეწყობა და წახალისება;
- კლინიკური ბაქტერიოლოგიის სფეროს მიკუთვნებული გამომწვევების სპექტრის გაფართოვება, ეშერიხიოზებზე *Escherichia coli* (STEC), ყივანახველაზე, კამპილობაქტერიებზე, ანაერობებზე და სოკოებზე;
- ვირუსულ, პარაზიტულ და სხვა პათოგენებზე კვლევების დანერგვის ორგანიზება ლეიშმანიოზის, ლეპტოსპიროზის და სხვა სოციალურად მნიშვნელოვან და შეტყობინებას დაქვემდებარებულ დაავადებებზე სეროლოგიური და PCR კვლევების დანერგვა, ლაბორატორიული რესურსების სრული რეალიზაცია;
- ლაბორატორიული ქსელის საგანგებო სიტუაციებზე მზადყოფნისა და ოპერატიული რეაგირებისთვის მზაობის უზრუნველყოფა არასტანდარტული სიტუაციების მართვის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის გადაუდებელ შემთხვევებზე რეაგირების გეგმების შემუშავება, სამსახურებს შორის ურთიერთთანამშრომლობის სრულყოფა;
- არაგადამდებ დაავადებებზე ზედამხედველობის და პრევენციის ღონისძიებების გეგმის შემუშავება და მათი კოორდინაცია რეგიონულ და რაიონულ დონეებზე;
- საზღვანდაცვაში უწყვეტი განათლებისა და პროფესიონალური მზადების სისტემის ჩამოყალიბება და ადამიანური რესურსის განვითარება;
- საზღვანდაცვის რეგიონული და მუნიციპალური სისტემის კოორდინირებულ მოდელზე მუშაობა;
- საზღვანდაცვის დიგიტალური საინფორმაციო სისტემის განვითარება.

პარტნიორობა

2020 წლის განმავლობაში დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი აქტიურად ახორციელებდა ინტენსიურ კომუნიკაციას როგორც საზოგადოებასთან და სხვადასხვა მიზნობრივ ჯგუფთან, ასევე - საერთაშორისო პარტნიორებთან. აღნიშნულმა თანამშრომლობამ მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა COVID-19-ის ინფექციასთან ბრძოლის მიზნით დკსჯეც-ის შესაძლებლობების გაძლიერებაში, როგორც ტექნიკურად, ასევე - ფინანსურად და ემსახურებოდა მაქსიმალურად გამჭირვალე, დროული ინფორმაციის მიღებას ცენტრის მნიშვნელოვანი სტრატეგიული პარტნიორებისგან და საუკეთესო გამოცდილებაზე დაყრდნობით მიღებული რეკომენდაციების გაზიარებას სამიზნე აუდიტორიისთვის. წლის განმავლობაში განხორციელდა ინტენსიური შეხვედრები ქვეყანაში მოღვაწე დიპლომატიური კორპუსისა და უცხო ქვეყნების ოფიციალურ წარმომადგენლებთან.

საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირთან თანამშრომლობით შემუშავდა „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) საექვო შემთხვევის მართვა პირველად ჯანდაცვაში“ - კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი). შემუშავებული პროტოკოლის საფუძველზე შეიქმნა ელექტრონული სასწავლო მოდული და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და საოცალური დაცვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრულ პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში დასაქმებულ სამედიცინო პერსონალს ჩაუტარდა დისტანციური ტრენინგები 2020 წლის აპრილი-მაისის განმავლობაში. ამასთან ერთად, ხორციელდებოდა „ონლაინ კლინიკების“ მიერ გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის მონიტორინგი და პერიოდული შეფასება, რომლის შედეგებიც გათვალისწინებულ იქნა შემდგომი ტრენინგების დაგეგმვისას.

საქართველოს ფთიზიატრთა და პულმონოლოგთა ასოციაციასთან თანამშრომლობით და ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის ჩართულობით შემუშავდა და დამტკიცდა ტუბერკულოზის და ახალი კორონავირუსით გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) კლინიკური მართვის პროტოკოლი. მისი დანერგვის ხელშეწყობის მიზნით ტუბერკულოზის ეროვნულ პროგრამაში ჩართულ პერსონალს ჩაუტარდა დისტანციური ტრენინგი საერთაშორისო ექსპერტის მიერ.

საქართველო იყო **გლობალური ფონდის** დახმარების მიმღებ 181 ქვეყნიდან პირველ 11 ქვეყანას შორის, რომელმაც დანაზოგების მობილიზების ხარჯზე გლობალური ფონდისგან მიიღო 484 500 აშშ დოლარის COVID-19-ზე რეაგირებისთვის უფლება. ამ თანხის მეშვეობით შესაძლებელი გახდა პირველადი ჯანდაცვის მხარდაჭერა - 112-ზე დაფუძნებულ „ონლაინ კლინიკის“ ამოქმედების ხელშეწყობა და პჯდ ტრენინგების უზრუნველყოფა, ასევე, COVID-19 სადიაგნოსტიკო ტესტების და პირადი დაცვის საშუალებების შეკვეთა. 2020 წლის მარტში მიღწეული შეთანხმების საფუძველზე საქართველომ მიიღო ავტომატიზირებული მოლეკულური ტესტი SARS-CoV-2 თვისობრივი გამოვლენისთვის Xpert® Xpress SARS-CoV-2 კარტრიჯების გამოყენებით. კარტრიჯების პირველი პარტია გადაეცა ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრს, ხოლო შემდეგ მიეწოდა სხვადასხვა დაწესებულებებს თბილისსა და რეგიონებში.

ქვეყანამ ასევე ისარგებლა გლობალური ფონდის COVID-19 რეაგირების მექანიზმით (C19RM). შიდსის პროგრამის ფარგლებში დამატებით ფონდიდან მოზიდული იქნა 1.27 მილიონ აშშ დოლარი, რომელიც მოხმარდა პერსონალური დაცვის, სადებიზინფექციო საშუალებების შეძენას, ლაბორატორიული ტესტირების შესაძლებლობების გაუმჯობესებასა და COVID-19 დიაგნოსტიკისთვის ტესტ-სისტემის შესყიდვას. ასევე, განკუთვნილია აივ ინფექცია/შიდსის მაღალი რისკის ჯგუფების, აივ ინფექცია/შიდსით და ტუბერკულოზით დაავადებული

პირებისთვის ჯანდაცვის მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესების, აივ თვითტესტირების პროგრამის გაფართოებისა და სერვისების მიმწოდებლებისთვის. გარდა ამისა, გლობალური ფონდის მხარდაჭერის ფარგლებში, რესპუბლიკურ საავადმყოფოს გადაეცა გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის ფარგლებში შექმნილი 50 ულტრაიისფერი ნათების მოწყობილობა ინფექციის კონტროლის გაუმჯობესებისთვის.

განვლილი წლის მანძილზე გაღრმავდა თანამშრომლობა **ჯანდაცვის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტთან (IHME)**, რომელიც დამოუკიდებელი, გლობალური ჯანმრთელობის კვლევის ცენტრია სიეტლში, აშშ, ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ბაზაზე. IHME არის ჯანმრთელობის გლობალური ტენდენციების მიუკერძოებელი, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული შემფასებელი და პოლიტიკოსებსა და მკვლევარებს მუშაობის პროცესში მნიშვნელოვან ინფორმაციას აწვდის. ინსტიტუტის სამეთვალყურეო საბჭოს შემადგენლობაში შედიან საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროს მსოფლიოს წამყვანი ექსპერტები, რომელთაც გლობალურად შეაქვთ წვლილი მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესებაში. საქართველოს IHME-სთან ხანგრძლივი თანამშრომლობა აკავშირებს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მეშვეობით. ამ ნაყოფიერი თანამშრომლობის ფარგლებში მომზადდა და გამოქვეყნდა 14 ერთობლივი კვლევა The Lancet-ში, დაავადების გლობალური ტვირთის (Global Burden of Disease, GBD) პროექტში თანამშრომლობის ეგიდით. 2020 წლის მარტიდან IHME უზრუნველყოფს COVID-19 პანდემიის მოდელირებას. IHME-ს COVID-19 პროგნოზირება თავდაპირველად დაწყებული იქნა აშშ-ს ჰოსპიტალური სისტემისა და შტატების მთავრობების დასახმარებლად. პანდემიის პერიოდში, ცენტრთან არსებული ნაყოფიერი თანამშრომლობის ფარგლებში IHME აწარმოებს მოდელირებას საქართველოსთვის. ქვეყანაში ეპიდემიის განვითარების სხვადასხვა სცენარებისთვის IHME დკსჯეცისგან ყოველკვირეულად იღებს მნიშვნელოვან ინფორმაციას (მაგ.: ტესტირების მოცვა, ტესტირების ყოველდღიური და კუმულაციური მაჩვენებელი, გრიპის ვაქცინაციის მოცვა, სეროპრევალენტობის კვლევები და სხვა). დამუშავების შედეგად მიღებული მაჩვენებლები აისახება მოდელირების სცენარებში. აღნიშნულის განხილვის შემდეგ მუშავდება რეკომენდაციები, რომელთა განხილვა საბოლოოდ ხდება უწყებათაშორის საკოორდინაციო საბჭოზე.

წლის განმავლობაში ჩატარდა მნიშვნელოვანი შეხვედრები, ვებინარები, ტელე და ვიდეო-კონფერენციები დკსჯეცის მონაწილეობით, რომელთა უმეტესობა COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლის გამოცდილებისა და საუკეთესო პრაქტიკის გაზიარებას, ეძღვნებოდა. მათ შორის ატლანტიკური საბჭოს ევრაზიის ცენტრთან, ევროპის პოლიტიკის ანალიტიკური ცენტრთან (CEPA), ევროკომისიასთან, ევროკავშირის წარმომადგენლობასთან, სხვადასხვა ქვეყნების საელჩოებთან და მისიების ხელმძღვანელებთან, ასევე - გაერთიანებული სამეფოს ელჩთან, რობერტ კოხის ინსტიტუტის ხელმძღვანელობასთან, ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკის ჯანდაცვის უწყებასთან და სამედიცინო წრეებთან და სხვ.



ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკის საელჩო საქართველოში ერთ-ერთი პირველთაგანი იყო იმ ქვეყნებს შორის, რომელმაც საქართველოს პანდემიასთან ბრძოლის საქმეში მხარდაჭრა და თანამშრომლობა შესთავაზა. აღნიშნული პირველ რიგში გამოიხატა ონ-ლაინ შეხვედრებისა და ვიდეო-კონფერენციების მეშვეობით გამოცდილებისა და ინფორმაციის აქტიურ გაზიარებაში ისეთ საკითხებში, როგორცაა, ინფექციის პრევენცია და კონტროლი, ეპიდ. ზედამხედველობა, დიაგნოსტირებასა და მკურნალობასთან

დაკავშირებული საკითხები, კონტაქტების მართვა და შემთხვევების მონიტორინგი. აღნიშნულ

ვიდეო-შეხვედრებსა და კონფერენციებში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრის სპეციალისტებთან ერთად მონაწილეობდა. ონ-ლაინ ვებინარებში მონაწილეობას იღებდნენ როგორც ჯანდაცვის სტრუქტურის ოფიციალური პირები, ასევე - სამედიცინო სფეროს მოწინავე ექსპერტები.



გარდა ამისა, ჩინეთის მთავრობამ საქართველოს მხარეს მიაწოდა ეპიდემიის პრევენციის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის, კონტაქტების მართვისა და შემთხვევების მონიტორინგის ინგლისურად ნათარგმნი პროტოკოლები და გაიდლაინები. ამასთან, ჩინეთის მთავრობამ საქართველოს მიაწოდა COVID ტესტ-კიტები, სახარჯი მასალა, პირადი დაცვის აღჭურვილობა, რომელთა ნაწილი საქართველომ დონაციის სახით მიიღო.

2020 წლის 13 თებერვალს საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტროში საქართველო-ევროკავშირის ასოცირების შეთანხმების ეკონომიკური და დარგობრივი თანამშრომლობის ქვეკომიტეტის მე-6 თემატური ჯგუფის - „დასაქმება, სოციალური პოლიტიკა და თანაბარი შესაძლებლობები; საზოგადოებრივი ჯანდაცვა“ რიგით მე-5 სხდომა გაიმართა. სხდომის გახსნითი ნაწილი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართულებით გატარებულ რეფორმებს დაეთმო, რომელზეც მონაწილეობა მიიღეს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის პირველმა მოადგილემ, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა, ევროკავშირის საგარეო ქმედებათა სამსახურის, ევროკომისიის ჯანმრთელობისა და საკვების უვნებლობის დირექტორატის, ევროკავშირის დელეგაციის, საქართველოს პარლამენტის, შესაბამისი სამინისტროებისა და დესჯეცის შესაბამის მიმართულებებზე პასუხისმგებელმა პირებმა.

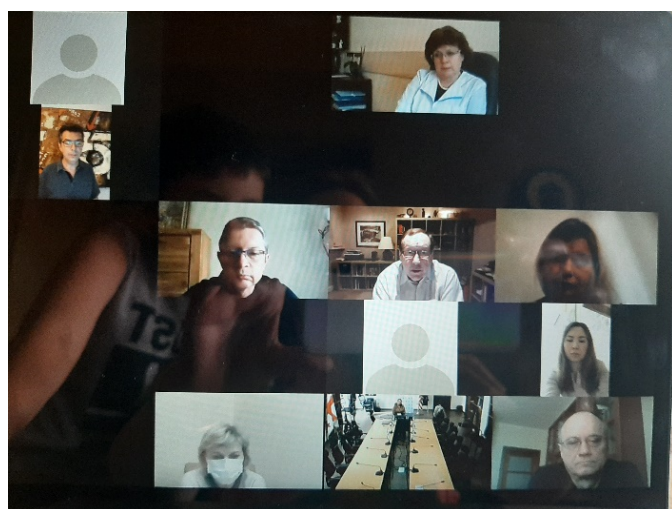


სესიაზე განხილულ იქნა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მიმართულებით ასოცირების შეთანხმებისა და ასოცირების დღის წესრიგის ფარგლებში ნაკისრი ვალდებულებების განხორციელების პროგრესი. კერძოდ, საქართველო-ევროკავშირის თანამშრომლობის ასპექტები ჯანდაცვის სფეროში უსაფრთხოების გასაძლიერებლად, ჯანდაცვის საერთაშორისო წესების

იმპლემენტაციის სტატუსი, საქართველოს მონაწილეობა ხმელთშუა ზღვის ქვეყნების ეპიდემიოლოგიური სწავლების რეგიონულ პროგრამაში (MediPET), ანტიმიკრობულ რეზისტენტობასთან ბრძოლა, ვაქცინაცია, უსაფრთხო სისხლი, ქრონიკული დაავადებების რისკ-ფაქტორებთან ბრძოლა და თამბაქოს კონტროლი, ჯანდაცვის სისტემა და ჯანდაცვის პოლიტიკის მიღწევები და სხვ.

ევროპულმა მხარემ მაღალი შეფასება მისცა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში საქართველოს მიერ ბოლო პერიოდში განხორციელებულ რეფორმებს. აღინიშნა, რომ საქართველო წარმოადგენს ევროკავშირისთვის პრიორიტეტულ ქვეყანას და შესაბამისად, ჩვენი ქვეყნის მონაწილეობა მაქსიმალურად იქნება გათვალისწინებული ჯანდაცვის სფეროში ევროკავშირის მომავალ პროგრამებსა და ინიციატივებში. სხდომაზე ასევე განხილულ იქნა ის კონკრეტული მიმართულებები, რაშიც ევროკავშირი ორმხრივი თანამშრომლობის კიდევ უფრო გაფართოების პერსპექტივას ხედავს.

2020 წლის მარტის თვიდან ივლისის ჩათვლით აშშ-ის თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტომ (DTRA) დესჯეცთან, ისევე როგორც მეზობელ და აბრეშუმის გზის ბიოსაფრთხოების ქსელში ჩართულ ქვეყნებთან უზრუნველყო 12 ონლაინ მასტერკლასის ჩატარება, რომლებიც წარმოადგენილ იქნა უცხოელი ექსპერტების (მ.შ. BMJ-ის) მიერ და თითოეული ლექცია მიემდგვნა COVID-19 დაკავშირებულ სხვადასხვა მნიშვნელოვან სიახლეს დარგის სპეციალისტებში ცნობიერებისა და ცოდნის ამაღლების თვალსაზრისით.



DTRA-თან შედგა მოლაპარაკებები ჯანდაცვის სისტემისთვის და მათ შორის ცენტრისთვის ტესტირების აღჭურვილობისა და პირადი დაცვის საშუალებების შეძენის შესახებ, რომლებიც წარმატებულად დასრულდა და მაისის თვეში აშშ-ის საელჩომ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტოსგან შესყიდული მაღალი ხარისხის ტესტირების აღჭურვილობა და ხელსაწყოები 4 000 ოქროს სტანდარტის RT-PCR ტესტის ჩასატარებლად, და ასევე, \$20,000-მდე ღირებულების ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები საჩუქრად გადასცა.

2020 წლის 16 აპრილს დაიწყო ონ-ლაინ შეხვედრების ციკლი დესჯეცსა და საქართველოში აკრედიტირებულ ევროკავშირის ქვეყნების საელჩოებსა და ევროკავშირის მისიებს შორის, რომლის მიზანს პანდემიასთან ბრძოლის საკითხებზე ინფორმაციისა და გამოცდილების გაზიარება წარმოადგენდა. პირველი შეხვედრები საქართველოში გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკის ელჩის ორგანიზებით გაიმართა, ხოლო 2020 წლის 27 ნოემბერს შეხვედრას უძღვებოდა საქართველოში ევროკავშირის დელეგაციის ხელმძღვანელი, მისი აღმატებულება ელჩი კარლ ჰარტცელი.



შეხვედრებზე დისკუსიის გენერალურმა დირექტორმა დიპლომატიურ კორსპუსს გააცნო COVID-19-თან დაკავშირებული ეპიდემოლოგიური მდგომარეობა საქართველოში, ისაუბრა გატარებული და დაგეგმილი ზომების შესახებ. ევროკავშირის ქვეყნების ელჩებმა კითხვა-პასუხის რეჟიმში მიიღეს ამომწურავი ინფორმაცია პანდემიის მართვასთან დაკავშირებით მათთვის საინტერესო საკითხებზე. დისკუსიებში მონაწილეობა მიიღეს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისის ხელმძღვანელმა, სხვადასხვა ქვეყნების ელჩებმა და ევროკავშირის მონიტორინგის მისიის (EUMM) ხელმძღვანელმა.

COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლაში საქართველოს აქტიური დახმარება გაუწია **კორეის რესპუბლიკამ**. საქართველოში კორეის რესპუბლიკის საელჩოს ორგანიზებით, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღეს კორეის საერთაშორისო თანამშრომლობის სააგენტოს (KOICA) მიერ ორგანიზებულ ვებინარების ციკლში, რომელიც COVID-19-თან ბრძოლის კუთხით კორეის წარმატებული გამოცდილების გაზიარებას ისახავდა მიზნად. აღნიშნულ ვებინარებში მონაწილეობდნენ კორეის რესპუბლიკის ჯანდაცვის, იუსტიციის, საგარეო საქმეთა, შინაგან საქმეთა და სხვა სამინისტროები, საუნივერსიტეტო მსხვილი კლინიკებისა და სხვა მნიშვნელოვანი უწყებების წარმომადგენლები, მოწინავე ექიმები, მკვლევარები და დარგის ექსპერტები. გარდა ამისა, ეროვნული ცენტრის თანამშრომლებს წილად ხვდათ პატივი, ჩართულიყვნენ სასერტიფიკაციო პროგრამაში „ჯანდაცვის პროფესიონალების შესაძლებლობების გაძლიერება ინფექციური დაავადებების საკითხებში ტესტ-კიტების გამოყენებით“. კორეის რესპუბლიკასთან თანამშრომლობის საკითხებში აქტიურად იყო ჩართული საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტრო.



2020 წლის 23 აპრილს გაიმართა ტელე-კონფერენცია დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და **რობერტ კოხის ინსტიტუტს** შორის. შეხვედრის ძირითადი თემა გახლდათ COVID-19-ზე ტესტირებისა და პრევენციული ღონისძიებების შესახებ გამოცდილების გაზიარება.

შეხვედრაზე ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა აღნიშნა, რომ გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკა საქართველოს პარტნიორი და მხარდამჭერი ქვეყანაა, როგორც პოლიტიკურად, ასევე - ფინანსური კუთხით და ეს მხარდაჭერა ხელშესახებია ჯანდაცვის სექტორშიც, რომელიც გერმანიის საერთაშორისო თანამშრომლობის სააგენტოს (GIZ) დახმარებით ხორციელდება.



გერმანია იყო პირველი ქვეყანა, რომელმაც დახმარების ხელი გამოუწოდა საქართველოს COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლაში ტესტირების საკითხებში და ჯერ კიდევ პანდემიის საწყის პერიოდში ვირუსის მოლეკულური დიაგნოსტიკისათვის საჭირო პრაიმერები მიაწოდა საქართველოს.



რობერტ კოხის ინსტიტუტის სამეცნიერო დირექტორმა და საერთაშორისო ჯანმრთელობის დაცვის ცენტრის უფროსმა ქართულ მხარეს გააცნო ინფორმაცია გერმანიის

ფედერაციულ რესპუბლიკაში COVID-19 პანდემიასთან დაკავშირებული ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის, გატარებული პრევენციული ღონისძიებებისა, ტესტირების მეთოდოლოგიისა და სხვა საყურადღებო საკითხების გარშემო. დისკუსიის ნაწილში რობერტ კოხის ინსტიტუტის (RKI) წარმომადგენლებმა უპასუხეს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ დასმულ შეკითხვებს.

2020 წლის 30 აპრილს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრსა და საქართველოში გაეროს ბავშვთა ფონდს შორის ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმი გაფორმდა, რომლის თანახმადაც გაეროს ბავშვთა ფონდი გააგრძელებს დაავადებათა კონტროლის ცენტრის მხარდაჭერას COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლის პროცესში. ეს დოკუმენტი გაგრძელებაა ამ ორ ორგანიზაციას შორის დამყარებული გრძელვადიანი ახლო და პროდუქტიული პარტნიორობისა.



ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) და ესტონეთის განვითარების სააგენტოს მხარდაჭერით კი გაეროს ბავშვთა ფონდმა ცენტრს გადასცა სწრაფი დეტექციის ოთხი აპარატი, რომელიც შესაძლებელს ხდის ტყვიით დაბინძურების წყაროების შესწავლას.

2020 წლის 15 მაისს საქართველოში დიდი ბრიტანეთის ელჩის ინიციატივით გაიმართა ვიდეო-შეხვედრა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალურ დირექტორთან, რომლის მიზანს COVID-19-თან ბრძოლის კუთხით საქართველოს მიერ განხორციელებული და დაგეგმილი ღონისძიებების თაობაზე ინფორმაციის მიწოდება წარმოადგენდა. დიდი ბრიტანეთის ელჩმა მაღალი შეფასება მისცა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ გატარებულ ზომებს. შეხვედრაზე ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა გააკეთა საქართველოში COVID-19-ის გავრცელებასთან არსებული ეპიდემიოლოგიური მიმოხილვა და ელჩს მიაწოდა ინფორმაცია საქართველოს მთავრობის, სოცდემოკრატიული პარტიის და დეპუტატების მიერ გატარებული ღონისძიებებისა და ლაბორატორიული შესაძლებლობების შესახებ.

მნიშვნელოვანია ცენტრის თანამშრომლობა ისრაელის საელჩოსთან საქართველოში და მამავის ცენტრთან. პანდემიის პერიოდში აქტიურად მიმდინარეობდა გამოცდილების გაზიარება

მხარეებს შორის. ისრაელის საელჩოს უშუალო ძალისხმევით დესჯეცს საჩუქრად გადაეცა ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების მარაგი ეპიდ-სამუშაოების ჩასატარებლად.

ივნისისა და ივლისის თვეებში ცენტრის ხელმძღვანელობასა და თანამშრომლებს ონლაინ შეხვედრები ჰქონდათ **სომხეთის, ყაზახეთისა და ტაჯიკეთის რესპუბლიკების** ჯანდაცვის სამინისტროების წარმომადგენლებთან გამოცდილების გაზიარებისა და სამომავლო თანამშრომლობის საკითხების შესახებ.



პანდემიის პირველ ფაზაში საქართველოს პასუხი მსოფლიოს წამყვანი ჯანდაცვის ორგანიზაციების მიერ წარმატებულ მაგალითად შეფასდა. შესაბამისად, არაერთ საერთაშორისო ინსტიტუციამ ჩართვა განახორციელა დესჯეცთან საქართველოს გამოცდილების ფართე საზოგადოებისათვის გაზიარების მიზნით.



2020 წლის 15 ივნისს ატლანტიკური საბჭოს ევრაზიის ცენტრის (<https://www.atlanticcouncil.org/>) ორგანიზებით გაიმართა ვებინარი სახელწოდებით: COVID-19 კავკასიის ქვეყნებში, რომლის მთავარ მისიას წარმოადგენდა მსოფლიო პოლიტიკის, ეკონომიკისა და ტექნოლოგიების ჭრილში ე.წ. networking-ის შექმნა. ორგანიზატორებმა ცენტრის გენერალური დირექტორი, ბატონი ამირან გამყრელიძე შეარჩიეს ერთ-ერთ მთავარ სპიკერად.

2020 წლის 16 ივნისს ევროპის პოლიტიკის ანალიტიკური ცენტრის (CEPA) ინიცირებითა და ორგანიზებით გაიმართა საერთაშორისო ვებინარი თემაზე: საერთო კრიზისი და პერსპექტივები, რომელზეც წარმატებული გამოცდილება გააზიარა საქართველომ, ლატვიამ და ჩეხეთის რესპუბლიკამ. ვებინარში მონაწილეობა მიიღეს: დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა - პროფესორმა ამირან გამყრელიძემ; ლატვიის უნივერსიტეტის ინფექციურ დაავადებათა და ინფექციის კონტროლის დეპარტამენტის ხელმძღვანელმა -

ბატონმა უგა დამპისმა და კემბრიჯის უნივერსიტეტის სოციოლოგიის დეპარტამენტის ასოცირებულმა პროფესორმა - ქალბატონმა ოლგა ლობლოვამ, რომელმაც ისაუბრა ჩეხეთის გამოცდილებაზე. დისკუსიების დროს ხაზი გაესვა COVID-19 პანდემიის პირობებში ლუგარის ცენტრის როლს საქართველოში და კიდევ ერთხელ აღინიშნა ნეგატიური მედია-პროპაგანდის პერიოდული შეტევა ცენტრზე. <https://www.youtube.com/watch?v=QGfwSghamk0>



2020 წლის 26 ივნისს ბრიტანული სამედიცინო ჟურნალის - **BMJ**-ის კლინიკური დირექტორის ინიციატივით, შედგა ონლაინ ინტერვიუ ცენტრის გენერალურ დირექტორთან. ინტერვიუს შედეგად იგეგმება **BMJ**-ის ჟურნალში საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელის როლზე, როგორც პანდემიის მართვის პროცესში ერთ-ერთი ლიდერზე სტატიის გამოქვეყნება.



2020 წ. 2 ივლისს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა საქართველოს მთავრობის, გაეროს განვითარების პროგრამისა (UNDP) და შვედეთის მთავრობის მხარდაჭერით მიმდინარე პროექტის „გაფართოებული წვდომა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინოვაციურ სერვისებზე“ გახსნითი ღონისძიება. ინიციატივა მიზნად ისახავს ეროვნული ცენტრის მზადყოფნის

გამლიერებას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე სწრაფი რეაგირებისთვის, როგორც COVID-19 პანდემიის პირობებში, ასევე - მომავალი საჭიროებებისათვის. პროექტის ფარგლებში 2020 წლის განმავლობაში განხორციელდა შემდეგი აქტივობები:

- ❖ საგანგებო სიტუაციებზე სწრაფი და მართებული რეაგირებისათვის, ინფექციების პრვენციისა და კონტროლის საკითხებზე მზადების კურსი ჩატარდა 56 სამედიცინო დაწესებულებაში, ტრენინგის კურსი გაიარა 1 488 სამედიცინო პერსონალმა;
- ❖ შეიქმნა ელექტრონული სწავლების და საკომუნიკაციო პლატფორმა.



2020 წლის მანძილზე ჩატარდა პლატფორმის ტექნიკური ტესტირების სამუშაოები; მომზადდა ელექტრონული სწავლების 5 სასერტიფიკაციო პროგრამა, რომელიც 26 სასწავლო მოდულს მოიცავს ყველა სახის ჯანდაცვის პერსონალისთვის და გაივლის აკრედიტაციას უწყვეტი სამედიცინო განათლების სისტემის ფარგლებში.



2020 წლის 17 ივლისს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს ვიზიტით ეწვია აშშ-ის საგანგებო და სრულუფლებიანი ელჩი, ქალბატონი კელი დეგნანი. ვიზიტის ფარგლებში ქალბატონი დეგნანი შეხვდა ცენტრის გენერალურ დირექტორსა და თანამშრომლებს, სადაც ბატონმა ამირან გამყრელიძემ პრეზენტაციის სახით წარადგინა ცენტრისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის განვითარების შესახებ ინფორმაცია და აშშ-ის სამთავრობო პარტნიორული და დონორი

ორგანიზაციების როლი აღნიშნულ პროცესში. ქალბატონმა დეგნანმა ხაზი გაუსვა საქართველოს წარმატებულ პასუხს COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლაში, მაღლობა გადაუხადა ცენტრის ხელმძღვანელობას და თანამშრომლებს წლების მანძილზე ამერიკულ ინსტიტუციებთან ნაყოფიერი თანამშრომლობისათვის და წარმატებები უსურვა დკსჯეცს მომავალი განვითარების მიმართულებებით.

ვიზიტის დღის წესრიგის ფარგლებში, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის საკონფერენციო დარბაზში ულტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტის (WRAIR) ორგანიზებით გაიმართა სან-დიეგოს სახელმწიფო უნივერსიტეტისა და ი. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ერთობლივი პროგრამის 2 ქართველი სტუდენტის სტაჟირების დამამთავრებელი ცერემონია.



ქართველმა სტუდენტებმა პრეზენტაციების სახით წარადგინეს WRAIR-ის მეცნიერების მენტორობითა და ლუგარის ცენტრის ბაზაზე ჩატარებული ბიოსამედიცინო კვლევების წარმატებული შედეგები და დაჯილდოვდნენ სერტიფიკატებით. ღონისძიების დასრულების შემდეგ სტუმრებმა დაათვალიერეს ლუგარის ცენტრის ლაბორატორიები და გაეცნენ ქართველი მეცნიერების საქმიანობასა და მიღწევებს.



2020 წლის 20 ივლისს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა ტოქსიკური მეტალების საკვლევი ლაბორატორიული მოწყობილობის გადაცემის ცერემონია, რომელსაც ესწრებოდნენ ესტონეთის ელჩი საქართველოში მისი აღმატებულება იურგო ლო, გაეროს ბავშვთა ფონდის წარმომადგენელი საქართველოში ღასან ხალილი, USAID-ის დემოკრატიის, მმართველობისა და სოციალური განვითარების დირექტორი ადამ შმიდტი, ასევე, დარგის ექსპერტები.

ატომურ აბზორფციული სპექტრომეტრი გამოიყენება სხვადასხვა სახის ნიმუშში (სისხლში, წყალში, საკვებში, ა.შ.) ტოქსიკური მეტალების (როგორცაა ტყვია, კადმიუმი, დარიშხანი და სხვ.) შემცველობის განსასაზღვრად. ლაბორატორიული მოწყობილობა გამოყენებული იქნება

ტყვიის წყაროების და ინტოქსიკაციის გზების შესასწავლად საქართველოში, ასევე გარემოს ჯანმრთელობის სხვა კვლევებისთვის. სპექტრომეტრი USAID-ისა და ესტონეთის განვითარების სააგენტოს ფინანსური მხარდაჭერით გაეროს ბავშვთა ფონდმა შეიძინა.



„გაეროს ბავშვთა ფონდი, ესტონეთის საელჩოსთან და აშშ განვითარების სააგენტოსთან ერთად მჭიდროდ თანამშრომლობს საქართველოს მთავრობასთან ბავშვების სისხლში ტყვიის მომატებული დონის შესამცირებლად. ჩვენ ვეხმარებით მთავრობას ტყვიის წყაროების დადგენაში, ვქმნით ლაბორატორიული ბაზას, სადაც შესაძლებელი იქნება ტოქსიკური მეტალების აღმოჩენა როგორც სისხლში, ისე სხვადასხვა მასალაში. დაიწყო ჩვენი საქმიანობის მესამე ეტაპი - ეროვნული რეაგირების გეგმის შემუშავება და განხორციელება“ - განაცხადა დასან ხალილმა, გაეროს ბავშვთა ფონდის წარმომადგენელმა საქართველოში.

2020 წლის 23 ივლისს საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტროს და ევროკავშირის დელეგაციის ორგანიზებით გაიმართა ვირტუალური შეხვედრა დამშობილების (Twinning) პროექტების ბენეფიციარებისთვის, რომლის მიზანს წარმოადგენდა COVID 19 პანდემიის პირობებში, საქართველოში მიმდინარე Twinning-ის პროექტების განხორციელებასთან დაკავშირებული ასპექტების, პანდემიით გამოწვეული პრობლემების, გამოწვევებისა თუ წარმატებული გამოცდილების თაობაზე გამოცდილების გაზიარება, მომავალი გეგმების განხილვა და რეკომენდაციების მოწოდება, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა შეხვედრისთვის ეროვნულ ცენტრში მიმდინარე Twinning-ის პროექტის „სისხლის უსაფრთხოების სისტემის გაძლიერება საქართველოში“ დაკავშირებული ინფორმაცია მოამზადა.

2020 წლის 28 ივლისს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში აღინიშნა **ჰეპატიტის მსოფლიო დღე** სლოგანით „მომავალი ჰეპატიტის გარეშე! ვიპოვოთ მილიონობით ინფიცირებული!“



ლონისძიებას ესწრებოდნენ ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა



და სოციალური დაცვის მინისტრი, აშშ საგანგებო და სრულუფლებიანი ელჩი საქართველოში, CDC-ის ჰეპატიტების განყოფილების დირექტორი, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის და ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის ცენტრის ხელმძღვანელი პირები. ასევე, განკურნებულ პაციენტთა ასოციაციის ხელმძღვანელი, კლინიცისტები, დარგის ექსპერტები და სხვ.

საქართველოში მოქმედი C ჰეპატიტის ელიმინაციის ერთ ქვეყანაში არ განხორციელებულა. არსებული

მონაცემების თანახმად, სკრინინგული კვლევა ჩატარდა 2.3 მილიონამდე ადამიანს (გამოკვლეულია მოზრდილი მოსახლეობის 70%), პროგრამაში ჩართულია 70 ათასი პაციენტი, მკურნალობა დაასრულა 65 ათასზე მეტმა პირმა (შესრულდა სამიზნე მაჩვენებლის 51%), განკურნების მაჩვენებელი 99%-ს აღწევს.

2020 წლის 26 აგვისტოს, დკსჯეც-ს ეწვია საქართველოში **შვედეთის სამეფოს საგანგებო და სრულუფლებიანი ელჩი ბატონი ულრიკ ტიდესტრომი**. ვიზიტის ფარგლებში ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა წარმოადგინა დკსჯეცის ძირითადი სტრატეგიული მიმართულებებისა და აქტივობების შესახებ ინფორმაცია, განიხილა საერთაშორისო პარტნიორობის მხარდაჭერით მიღწეული შედეგები და სამომავლო გეგმები. თავის მხრივ, ბატონმა ტიდესტრომმა ხაზი გაუსვა საქართველოს წარმატებულ პასუხს COVID-19-ის პანდემიაზე და მზაობა გამოთქვა, ხელი შეუწყოს შვედეთის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინსტიტუციებთან თანამშრომლობის გაფართოებასა და გაღრმავებას.

აშშ-ის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრები (CDC) პანდემიის გამოცხადებისთანავე უწყვეტ რეჟიმში იმყოფებოდნენ დკსჯეცთან კომუნიკაციაში: CDC-ის უახლესი გაიდლაინების გაზიარების კუთხით, ტექნიკურ-ფინანსური მხარდაჭერისა და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკისთვის საჭირო ტექნიკური აღჭურვილობის უზრუნველყოფის მიზნით. მარტის თვეში CDC-ის ხელმძღვანელობამ გამართა ტელეჩართვა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალურ დირექტორთან სამომავლო გეგმების, პანდემიასთან ბრძოლაში შესაძლო დახმარებისა და სექტემბრიდან ცენტრის შენობაში რეგიონული ოფისის დაფუძნების შესახებ.

აგვისტო-სექტემბრის პერიოდში ცენტრის ეპიდემიოლოგების მიერ CDC-ის ფინანსური მხარდაჭერით, საქართველოს მასშტაბით COVID-19-ის ინფექციით ყველაზე დაზიანებულ კერებში (მუნიციპალიტეტებში) განხორციელდა მიკრო-კვლევები (მ.შ. მასობრივი ტესტირება ბაზრობებზე).

COVID-19-ის ეფექტიანი ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობისა და მართვის მიზნით სექტემბერში დკსჯეც-ის ჩართულობით და აშშ-ის CDC-ის მხარდაჭერით განხორციელდა მოკლევადიანი ტრენინგების ციკლი: “COVID-19 ეპიდეზიოდამხედველობა, პრევენცია და მართვა“. ტრენინგების სამიზნე აუდიტორიას წარმოადგენდნენ: აღმოსავლეთ საქართველოსა და იმერეთის რეგიონის ს/ჯ მუნიციპალური ცენტრების ეპიდემიოლოგები; თბილისის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის ეპიდემიოლოგები.



შემუშავდა კოვიდიდ -19 ეპიდემიოლოგიური მართვის ონლაინ ციკლური სასწავლო კურსების სილაბუსი და საგანმანათლებლო მასალა. ცენტრის ტრენერების მიერ მოკლევადიანი კოვიდ-ტრენინგების სახით გადამზადდა ასევე საზღვანდაცვის რეგიონული სამსახურებისთვის კონკურსის წესით შერჩეული 65 ახალი თანამშრომელი ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის ძირითად პრინციპებსა და ლაბორატორიულ დიაგნოსტიკაში დახელოვნების მიზნით. სხვადასხვა დროს ცენტრის ტრენერების მიერ გადამზადდნენ თბილისის მერიისა და კერძო ლაბორატორიების თანამშრომლები (სულ 200-მდე პირი).

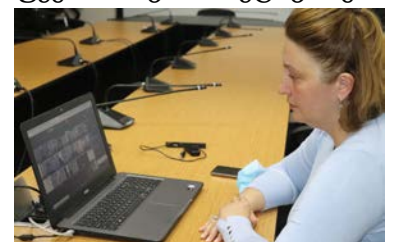
ცენტრისა და ევროპის რეგიონის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სკოლების ასოციაციის (ASPHER) თანამშრომლობის ფარგლებში მიმდინარეობდა რეგულარული დისტანციური შეხვედრები და სემინარები. ევროპელი კოლეგების მიერ გაზიარებულ იქნა მტკიცებით მედიცინაზე დაყრდნობით შემუშავებული მნიშვნელოვანი რეკომენდაციები. არსებული თანამშრომლობის ფარგლებში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თანამშრომლების მიერ ქართულად ითარგმნა და დაიბეჭდა COVID-19-ის პანდემიის ძირითადი ეპიდემიოლოგიური ცნებების სახელმძღვანელო „როგორ დავითვალოთ დაავადება?“ (გამოცემის ელექტრონული ვერსია განთავსებულია ცენტრის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე <https://www.ncdc.ge/Handlers/GetFile.ashx?ID=2f64b73d-c22c-440c-91a6-762b2cc90052>).

საქართველოს პასუხი პანდემიასთან ბრძოლაში მსოფლიოს წამყვანი ჯანდაცვის ორგანიზაციების მიერ წარმატებულ მაგალითად შეფასდა, ატლანტიკური საბჭოს ევრაზიის ცენტრის ორგანიზებით გაიმართა ვებინარი სახელწოდებით: COVID-19 კავკასიის ქვეყნებში (<https://www.atlanticcouncil.org/>).

ევროპის პოლიტიკის ანალიტიკური ცენტრის (CEPA) ინიცირებითა და ორგანიზებით გაიმართა საერთაშორისო ვებინარი თემაზე: საერთო კრიზისი და პერსპექტივები, რომელზეც წარმატებული გამოცდილება გააზიარა საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა, ლატვიის უნივერსიტეტის ინფექციურ დაავადებათა და ინფექციის კონტროლის დეპარტამენტმა და კემბრიჯის უნივერსიტეტის სოციოლოგიის დეპარტამენტმა. დისკუსიების დროს ხაზი გაესვა COVID-19 პანდემიის პირობებში ლუგარის ცენტრის როლს საქართველოში და კიდევ ერთხელ აღინიშნა ნეგატიური მედია-პროპაგანდის პერიოდული შეტევა ცენტრზე (<https://www.youtube.com/watch?v=QGfwSghamk0>).



პროგრამის „COVID-19-ის გავლენის შემსუბუქების ხელშეწყობა საქართველოში, განსაკუთრებული ყურადღების გამახვილება ყველაზე დაუცველ მოსახლეობაზე“ ფარგლებში 2020 წლის 20 ოქტომბერს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან გაფორმდა ხელშეკრულება, რომელიც მიზნად ისახავს, COVID-19-ის უარყოფითი გავლენის შემსუბუქებისათვის აქტივობების განხორციელების მხარდაჭერას და ამით, გრძელვადიანი სოციალური



და ეკონომიკურ მდგრადობის ხელშეწყობას. ხელშეკრულების ფარგლებში 2020 წლის ნოემბერი-დეკემბრის პერიოდში განხორციელდა ეპიდემიოლოგებისა და ლაბორატორიის სპეციალისტის გადამზადება COVID-19-ის რეაგირებაში სწრაფი ჩართვის მიზნით და ეროვნული სეროპრევალენტობის კვლევის გაფართოება პრიორიტეტულ რეგიონებში.

2020 წლის 4 დეკემბერს გაფორმდა ხელშეკრულება მე-2 ფაზის ღონისძიებებზე, რომელიც 2021 წლის მარტის ბოლომდე გაგრძელდება. ხელშეკრულების ფარგლებში აქტივობები

განხორციელდება შემდეგი მიმართულებით: პანდემიებზე მზადყოფნის ეროვნული გეგმის განახლება, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის გადაუდებელი რეაგირების ოპერაციული ცენტრის (PHEOC) შესაძლებლობების გაძლიერება, პილოტური კვლევის განხორციელება საქართველოში ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკისა და მეთვალყურეობის WGS ტექნოლოგიების დანერგვის მიზნით, პოლიტიკისა და სერვისების განვითარება არაგადამდებ დაავადებებთან და მათ რისკ ფაქტორებთან გამკლავების მიზნით, დარგთაშორისი პლატფორმის შექმნა და მხარდაჭერა, საქართველოში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სექტორის გაძლიერებისთვის და სხვ. ღონისძიებები მიმდინარეობს ევროკომისიის „ადმოსავლეთ პარტნიორობის პროგრამის - სოლიდარობა ჯანმრთელობისთვის ინიციატივა“ დაფინანსების ფარგლებში.



2020 წლის 21 დეკემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული დირექტორი ბატონი ჰანს კლუგე ეწვია. მასთან ერთად დელეგაციაში იმყოფებოდა ჯანმოს ევროპის რეგიონული ოფისის ქვეყნების ჯანდაცვის პროგრამების მიმართულების დირექტორი ქ-ნი ნინო ბერძული და ქვეყნების მხარდაჭერისა და ჯანდაცვის რისკებზე რეაგირების

სამსახურის პროექტების მართვის ოფიცერი ქ-ნი ნატალია დემოვა-ჩერტოიანოვა.

ბატონმა ჰანს კლუგემ დაათვალიერა ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრი, შეხვდა ეროვნული ცენტრის გენერალურ დირექტორს და სხვა ხელმძღვანელ პირებს. მოისმინა ინფორმაცია ეპიდ. ზედამხედველობის, კონტაქტების მიდევნების, ტესტირების სტრატეგიის, სხვა პრიორიტეტული მიმართულებების (ერთიანი ჯანმრთელობა, ელექტრონული ჯანდაცვა, არაგადამდები დაავადებები, გარემოს ჯანმრთელობა, რისკებზე რეაგირება და სხვ.) შესახებ, ისაუბრა COVID-19-ის ვაქცინასთან დაკავშირებულ საკითხებსა და მომავალი თანამშრომლობის გეგმებზე.



ბატონმა ჰანს კლუგემ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრის მუშაობას მაღალი შეფასება მისცა და “Center of Excellence” უწოდა, არა მხოლოდ საქართველოს, არამედ - ჯანმოს ევროპის რეგიონის მასშტაბით. მან აღნიშნა, რომ მისთვის დიდი პატივია ცენტრის გენერალურ დირექტორთან ბატონ ამირან გამყრელიძესთან შეხვედრა, რომელთანაც დიდი ხნის



თანამშრომლობა აკავშირებს, როგორც ჯანმოს მმართველობითი კომიტეტის არჩეულ წევრსა და პატივსაცემ პიროვნებასთან.

ბატონმა კლუგემ აღნიშნა რომ ეროვნულმა ცენტრმა ერთ-ერთმა პირველთაგანმა რეგიონში დაიწყო COVID-19-ზე სწრაფი რეაგირება და დანერგა მოსახლეობის ტესტირება. მან ასევე ხაზი გაუსვა ცენტრის წარმატებულ საქმიანობას თამბაქოს კონტროლის, C ჰეპატიტზე სკრინინგის მოცვის მიმართულებით. მომავალი თანამშრომლობის პერსპექტივებიდან რეგიონულმა დირექტორმა დაასახელა ელექტრონული ჯანდაცვა და ინოვაციები და გარემოს ჯანმრთელობის

საკითხებზე თანამშრომლობის გაღრმავება. მან აღნიშნა, რომ მისთვის პატივი იქნება, იხილოს ბ-ნი ამირან გამყრელიძე ახლადშექმნილ არაგადამდები დაავადებებისა და ინოვაციების ჯანმოს რეგიონული დირექტორის მრჩეველთა საბჭოში (WHO Regional Director's Advisory Council on Innovation and Noncommunicable Diseases). მხარეებმა შეხვედრაზე ხაზი გაუსვეს COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის გეგმის შემუშავების საკითხს.



დასასრულს, ბატონმა კლუგემ მადლობა გადაუხადა ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელობასა და თანამშრომლებს საინტერესო შეხვედრისთვის და აღნიშნა, რომ მისი რეგიონულ დირექტორად ყოფნის პერიოდში, ეროვნულ ცენტრთან კოლაბორაცია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთ-ერთი პრიორიტეტი იქნება. ასევე დაამატა, რომ COVID-19-ის კრიზისის დასაძლევად მიმართული ძალისხმევის შედეგად ბოლო პერიოდის მანძილზე ქვეყანაში დადებითი პროგრესი შეინიშნება და მნიშვნელოვანია, მოსახლეობამ განაგრძოს უსაფრთხოების ზომების დაცვა და სიფრთხილე, რათა შენარჩუნებულ იქნას დადებითი ტენდენცია.



ვიზიტის დასრულების შემდგომ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა ბატონი ჰანს კლუგესგან მადლობის წერილი მიიღო.

კოვიდ-19 პანდემიის პირველი ფაზის გავრცელების პირობებში ეროვნული ცენტრის როლისა და ეფექტური მუშაობის თაობაზე 2020 წლის შემოდგომაზე **სტატიები** გამოაქვეყნეს სხვადასხვა სამეცნიერო ჟურნალმა და გამომცემლობამ:

- ❖ 2020 წლის სექტემბერში სამეცნიერო ჟურნალმა **BMJ Leader**-მა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის, როგორც საქართველოში კოვიდ-19 პანდემიასთან ბრძოლაში ერთ-ერთი ლიდერის როლისა და გამოცდილების შესახებ სტატია გამოაქვეყნა.
- ❖ 2020 წლის ოქტომბერში სამეცნიერო ჟურნალმა **Annals of Global Health** კოვიდ-19 პანდემიის პირველი ფაზის გავრცელების პირობებში მსოფლიოს რამდენიმე ქვეყნის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემების როლსა და ეფექტურ მუშაობაზე გამოაქვეყნა სტატია, სადაც საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის წამყვანი ინსტიტუციის (დკსჯეცის) მნიშვნელოვანი ჩართულობის შესახებ სპეციალური რუბრიკა მიუძღვნა.
- ❖ საქართველოსა და ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკას შორის დიპლომატიური ურთიერთობების დამყარების 28 წლისთავისადმი მიძღვნილი ღონისძიებების ფარგლებში, ჩინეთის მხარემ გამოსცა სტატია, რომელშიც რამოდენიმე ქართველ მოღვაწესთან ერთად შერჩეულ იქნა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის მიმართვა, საქართველოსა და ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკას შორის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში არსებული თანამშრომლობის თაობაზე.

შემუშავდა და დაიბეჭდა **ცენტრის ახალი ბრენდირებული ბუკლეტი** ინგლისურ ენაზე.

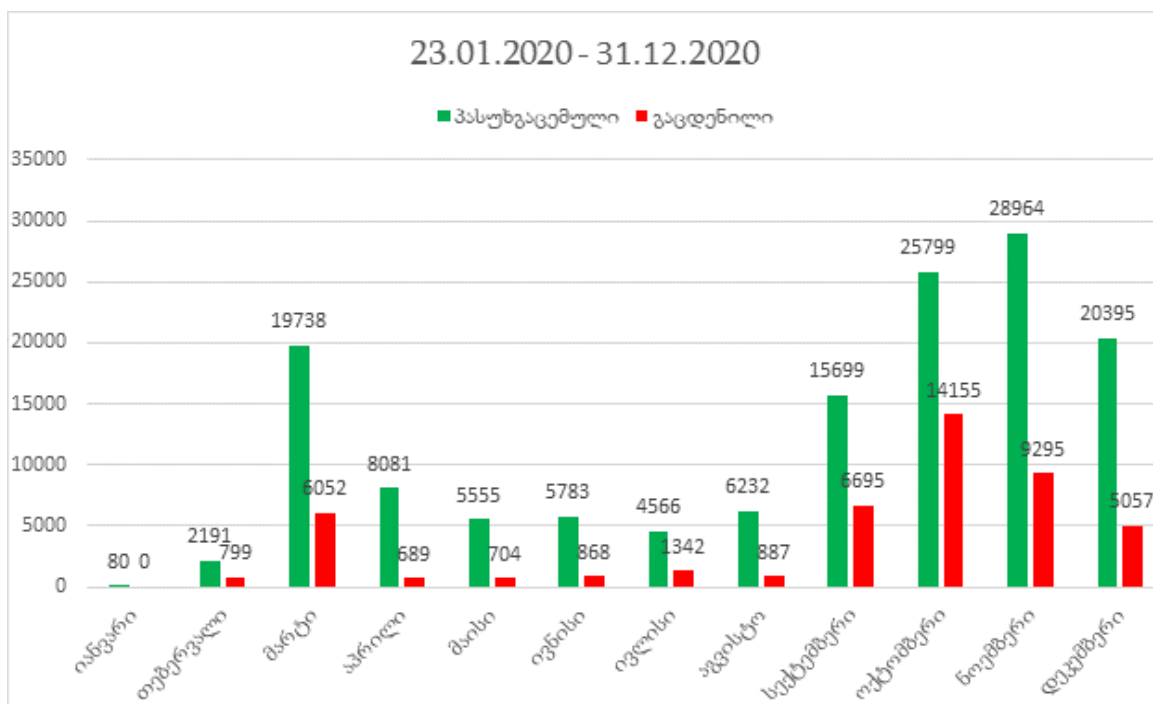
შემუშავდა და გამოიცა ბროშურა „**EU-Georgia Cooperation in Public Health**“.

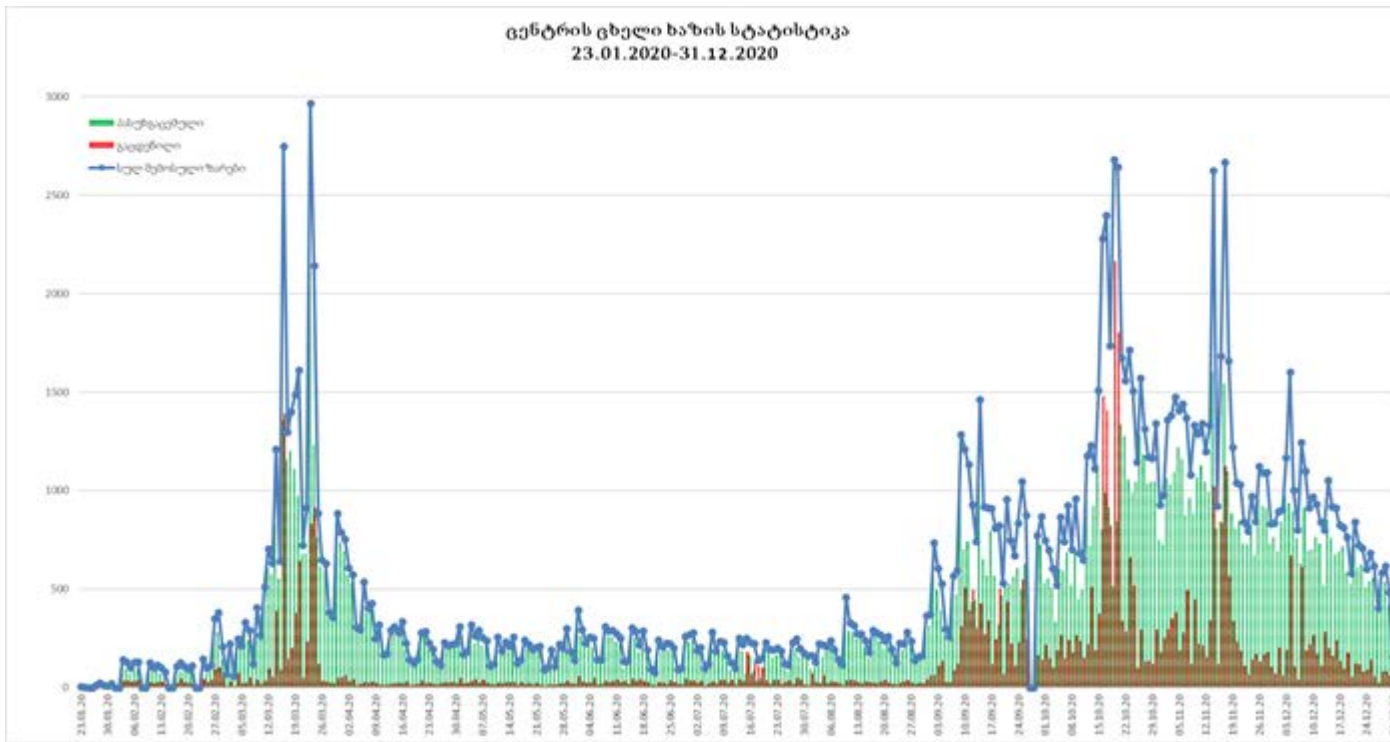
გამოწვევები

საერთაშორისო და ადგილობრივი პარტნიორების მხარდაჭერით უწყვეტი პროფესიული განვითარებისთვის მწყობრი სისტემის შექმნა, რომლის ფარგლებში შესაძლებელი იქნება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემაში მომუშავე ადამიანური რესურსის რეგულარულად საერთაშორისო სტანდარტის საგანმანათლებლო პროგრამებით უზრუნველყოფა; რეგიონული ტრენინგ-ცენტრის შექმნა და განვითარება.

ცენტრის ცხელი ხაზი - 116001

- ცენტრის ცხელ ხაზზე COVID-19-ის საკითხებთან დაკავშირებით ზარების შემოსვლამ, რომელიც დაიწყო 2020 წლის 23 იანვრიდან, მკვეთრად გაზარდა ცხელი ხაზის დატვირთვა. სათანადო რეაგირების მიზნით, ეტაპობრივად გადამზადდა და ცხელ ხაზზე ოპერატორის ფუნქციის განხორციელებას პირველ ეტაპზე შეუდგა 43 პირი, ხოლო წლის განმავლობაში 60-მდე პირი მორიგეობის სამჯგუფიანი გრაფიკით.
- ცხელ ხაზზე შემოსული ზარების მართვამ მნიშვნელოვნად შეუწყო ხელი სამედიცინო დაწესებულებებში არამიზნობრივი მიმართვიანობის შეჩერებას. პანდემიის საწყის ეტაპზე, ინფორმაციის ნაკლებობისა და პანიკის პირობებში, მოსახლეობის ზარების ძირითადი ნაწილი მომართული იყო სწორედ 116001-ზე. აღსანიშნავია, რომ ცენტრის ცხელი ხაზის მიმართ დაფიქსირდა საკმაოდ მაღალი ნდობა, რასაც ხელი შეუწყო ე.წ. „უკუკავშირის“ პრინციპის ამოქმედებამ - საკითხის დაზუსტების შემდეგ ზარების ავტორებთან დამატებით უკუ-კომუნიკაციამ და მათთვის მაქსიმალურად დაზუსტებული ინფორმაციის მიწოდებამ.
- 2020 წლის განმავლობაში ცხელ ხაზზე შემოსული ზარების (სამუშაო საათები ყოველდღიურად 09:00 – 23:00) ჯამურმა რაოდენობამ შეადგინა 189626 ზარი. მათ შორის:
 - ნაპასუხებია: 143083 ზარი (75%)
 - გაცდენილია: 46543 ზარი (25%).





ტექნიკური უზრუნველყოფის აქტივობები

- 2020 წელს ეპიდსიტუაციიდან გამომდინარე ცენტრისთვის საჩუქრად გადმოცემული ავტომანქანებით მოხდა ცენტრის ავტოპარკის განახლება.
- ქვეყანაში განსაზღვრული შეზღუდვებიდან გამომდინარე და ცენტრის სამუშაო გრაფიკის შესაბამისად, ხორციელდებოდა თანამშრომლების ტრანსპორტირება სამსახურში და სახლებში, როგორც სამუშაო, ასევე არასამუშაო საათებში და დასვენების დღეებში, 24 საათის განმავლობაში.
- რ. ლუგარის სახელობის საზღვანდაცვის კვლევითი ცენტრის ტერიტორიაზე აშენდა საინსინერატორო შენობა.
- რ. ლუგარის სახელობის საზღვანდაცვის კვლევითი ცენტრის, აჭარის და იმერეთის სამმართველოს ტერიტორიაზე დამონტაჟდა სამი ახალი ინსინერატორი.
- ცენტრის ტერიტორიაზე მოეწყო Covid-19 ინფექციის ნიმუშების ასაღები 2 ლაბორატორია.
- გატარდა ცენტრის ბიოუსაფრთხოების, ტექნიკური უსაფრთხოების, ელექტროუსაფრთხოების და ხანძარსაწინააღმდეგო უსაფრთხოების დაცვისათვის საჭირო ღონისძიებები.

ადამიანური რესურსების განვითარება

- დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ადმინისტრაცია მნიშვნელოვნად მიიჩნევს ადამიანური რესურსების განვითარებას, ინსტიტუციური ცოდნისა და გამოცდილების გადაცემის ეფექტიანი სისტემის ჩამოყალიბებასა და მუდმივ განახლებას.
- ცენტრის საკადრო პოლიტიკა ეფუძნება „საჯარო სამსახურის შესახებ“ საქართველოს კანონის ძირითად პრინციპებს. მისი მიზანია უზრუნველყოს კარიერულ წინსვლაზე, დამსახურებაზე, კეთილსინდისიერებაზე, პოლიტიკურ ნეიტრალიტეტზე, მიუკერძოებლობასა და პროფესიულ განვითარებაზე დაფუძნებული პერსონალის მართვის სისტემა. შესაბამისად, როგორც თანამშრომლების აყვანა, ასევე მუშაობის პირობები ითვალისწინებს სამართლიანობის, საჯაროობა/გამჭვირვალობის, ობიექტურობის, კოლეგიალობისა და მიუკერძოებლობის დაცვას და არადისკრიმინაციულობის პრინციპებს.
- ცენტრი აქტიურად და წარმატებით ახორციელებს საქართველოს მთავრობის #410

დადგენილებით (18.06.2014) დამტკიცებულ სახელმწიფო პროგრამას - „საჯარო დაწესებულებაში სტაჟირების გავლის წესისა და პირობების შესახებ“. დამატებით, ახალი თანამშრომლისა და სტაჟირებისათვის ინტეგრაციის და სამუშაო პროცესის სწორად წარმართვისათვის, ცენტრში მოქმედებს „მენტორშიფი“ სხვადასხვა ვადით, მოთხოვნისა და სპეციფიკის გათვალისწინებით. 2020 წელს ცენტრში ირიცხებოდა 65 სტაჟირი, პროფესიული პრაქტიკა გაიარა ერთმა. სტაჟირების პროცესში მიღებული პრაქტიკული გამოცდილებიდან გამომდინარე ცენტრში დასაქმდა 28 პირი.

- ცენტრი ავითარებს გენდერული თანასწორობის პოლიტიკას, რომლის მიხედვითაც ქმნის ქალებისა და მამაკაცებისათვის თანასწორ სამუშაო გარემოს. ცენტრის თანამშრომლების დასაქმების პროცესში მხედველობაში მიიღება მათი კვალიფიკაცია და გამოცდილება და არა გენდერული კუთვნილება. 2020 წლის განმავლობაში ცენტრში შტატით გათვალისწინებულ 301 თანამშრომელთა (მათ შორის 12 ვაკანსია) შორის დასაქმებულთა განაწილება გენდერულ ჭრილში შემდეგნაირი იყო ქალი - 226 და მამაკაცი - 63.
- ცენტრი ახორციელებს საქართველოს მთავრობის #204 დადგენილებით (21.04.2017) დამტკიცებულ „საჯარო სამსახურში კონკურსის ჩატარების წესის შესახებ“ ახალი თანამშრომლების მიღების პროცესს, 2020 წელს ცენტრის სამშტატო განრიგში არსებულ ვაკანტურ თანამდებობებზე დაინიშნა 9 თანამშრომელი.
- კარიერული განვითარების წესისა და პირობების თანახმად დაწინაურდა 28 თანამშრომელი.
- პირადი განცხადების საფუძველზე გათავისუფლდა 15 თანამშრომელი და შრომითი ურთიერთობები შეუწყდა 4 თანამშრომელს.
- საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის 2020 წლის სამშტატო ნუსხისა და სახელფასო ფონდის, სტრუქტურული ცვლილება მოხდა 2-ჯერ.
- საქართველოს მთავრობის განკარგულების „ცენტრში შრომითი ხელშეკრულების დასაქმებულთა რიცხოვნობის განსაზღვრის თაობაზე“ და საქართველოს მთავრობის დადგენილების „ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ შესაბამისად, 2020 წელს ცენტრში შრომითი ხელშეკრულებით დასაქმდა 282 თანამშრომელი.

ინფორმაციული ტექნოლოგიები

- ცენტრის ელექტრონულ პლატფორმას დაემატა შიდა მოხმარების გვერდი (ინტრანეტი - intranet.ncdc.ge), სადაც გაერთიანდა სხვადასხვა შიდა მოხმარების ინსტრუმენტი.
- დაინერგა ცენტრის სასწავლო პლატფორმა და მისი მობილური ვერსია (learn.ncdc.ge).
- შეიქმნა Covid 19-ის მოდულები:
 - რეგისტრაციის მოდული, რომლის მიზანია ლაბორატორიული ტესტებისა და მათი შედეგების ელექტრონული რეგისტრაცია;
 - ფინანსური მოდული, რომლის მიზანია მთავრობის მიერ დაფინანსებული ჯანდაცვის პროგრამის მენეჯმენტის ავტომატიზაცია ბიზნეს პროცესების დონეზე;
 - ანალიტიკური მოდული - უნივერსალური ინსტრუმენტი/ძრავა, რომელიც საშუალებას იძლევა მოეწყოს ნებისმიერი ტიპის ანგარიში ცხრილებისა და დიაგრამების/სქემების სახით.
- შეიქმნა ბიოციდების რეესტრი - საქართველოში წარმოებული, იმპორტირებული და დისტრიბუირებული ბიოციდების სარეგისტრაციო ელექტრონული მოდული.
- შეიქმნა სახელმწიფო პროგრამების ანგარიშგების სისტემა (მოდულის მიზანია ინვოისების სრული ავტომატიზაცია და მონიტორინგი შემდგომ ფინანსურ მოდულში გამოყენებისთვის).
- შეიქმნა SMS ძრავი ორმაგი ავტორიზაციის და სხვა მიზნებისთვის.
- დასრულდა ლუგარის ლაბორატორიის და ადმინისტრაციული შენობის ოპტიკური ხაზით დაკავშირება, რაც განსვავებული პროვაიდერების პირობებში, უზრუნველყოფს სათადარიგო

ინტერნეტ კავშირს ორივე ლოკაციაზე და შესაბამისად ელექტრონული სერვისების უწყვეტობას.

იურიდიული საქმიანობა

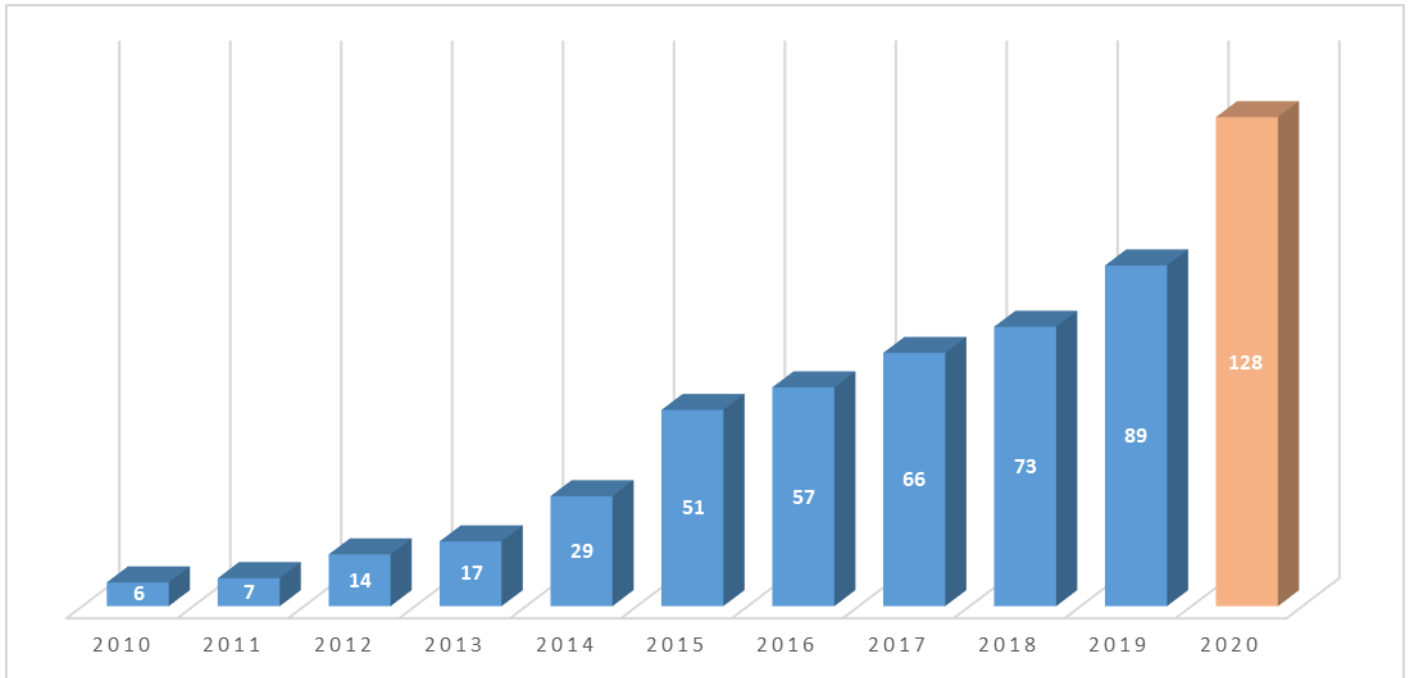
ცენტრის იურიდიული სამმართველო 2020 წლის განმავლობაში მუშაობდა სხვადასხვა ნორმატიული აქტისა და დოკუმენტის მომზადებაზე:

- „აღმასრულებელი ხელისუფლების შესაბამისი დაწესებულებებისა და სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირების მიერ გრანტებთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2011 წლის 14 მარტის #126 დადგენილების შესაბამისად, საქართველოს მთავრობის სხდომაზე წარსადგენად, მომზადდა და გაიგზავნა 18 საგრანტო პროექტი;
- საქართველოს მთავრობის სხდომაზე დასამტკიცებლად მომზადდა და გაიგზავნა საქართველოს მთავრობის განკარგულების სხვადასხვა შინაარსის 24 პროექტი;
- ცენტრის კომპეტენციას მიკუთვნებულ საკითხებზე მომზადდა და საქართველოს მთავრობის სხდომაზე დასამტკიცებლად გაიგზავნა საქართველოს მთავრობის დადგენილების 8 პროექტი;
- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში დასამტკიცებლად გაიგზავნა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების 4 პროექტი;
- მომზადდა და სოტდშეჯსდა და სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოში გაიგზავნა რეგისტრაციის საკითხებთან დაკავშირებული 25 წერილი;
- გაფორმდა ლაბორატორიული კვლევის 189 ხელშეკრულება და განხორციელდა მათი აღრიცხვა;
- გაფორმდა სადეზინფექციო და სადეზინსექციო საშუალებების რეგისტრაციისთვის საჭირო კვლევების 228 ხელშეკრულება და განხორციელდა მათი აღრიცხვა და კონტროლი;
- გაფორმდა ცენტრის ფუნქციონირებისათვის საჭირო სხვადასხვა ტიპის 43 ხელშეკრულება და განხორციელდა მათი აღრიცხვა;
- გაფორმდა 19 მემორანდუმი;
- 2020 წელს საჯარო ინფორმაციის გაცემის თაობაზე შემოვიდა 341 განცხადება, დაკმაყოფილდა 321 განცხადება, 20 არ განეკუთვნებოდა ცენტრის კომპეტენციას, საჯარო ინფორმაციაში შესწორების შეტანის მოთხოვნებს ადგილი არ ჰქონია;
- გამოიცა ცენტრის ფუნქციების განხორციელებისთვის აუცილებელი 120 ინდივიდუალური სამართლებრივი აქტი;
- ჩატარდა ზემდგომი და სხვა დაწესებულებიდან მიღებული საკანონმდებლო აქტების პროექტების სამართლებრივი ექსპერტიზები;
- 2020 წლის განმავლობაში წარიმართა 5 სასამართლო პროცესი; გაიცა 29 მინდობილობა;
- განხორციელდა სააღსრულებლო ბიუროს მეშვეობით იძულებითი აღსრულების პროცესები, რომლის შედეგად ამოღებულია 3440 ლარი;
- განხორციელდა დებულებით გათვალისწინებული სხვა სამუშაოები (კორესპონდენციის განხილვა, ვიზირებები, კონსულტირება, კომისიებში მუშაობა, სხვადასხვა მოხსენებების/ანგარიშების შექმნაში მონაწილეობა, კორექტირება და სხვა).

მდგრადობა და ფინანსური უზრუნველყოფა

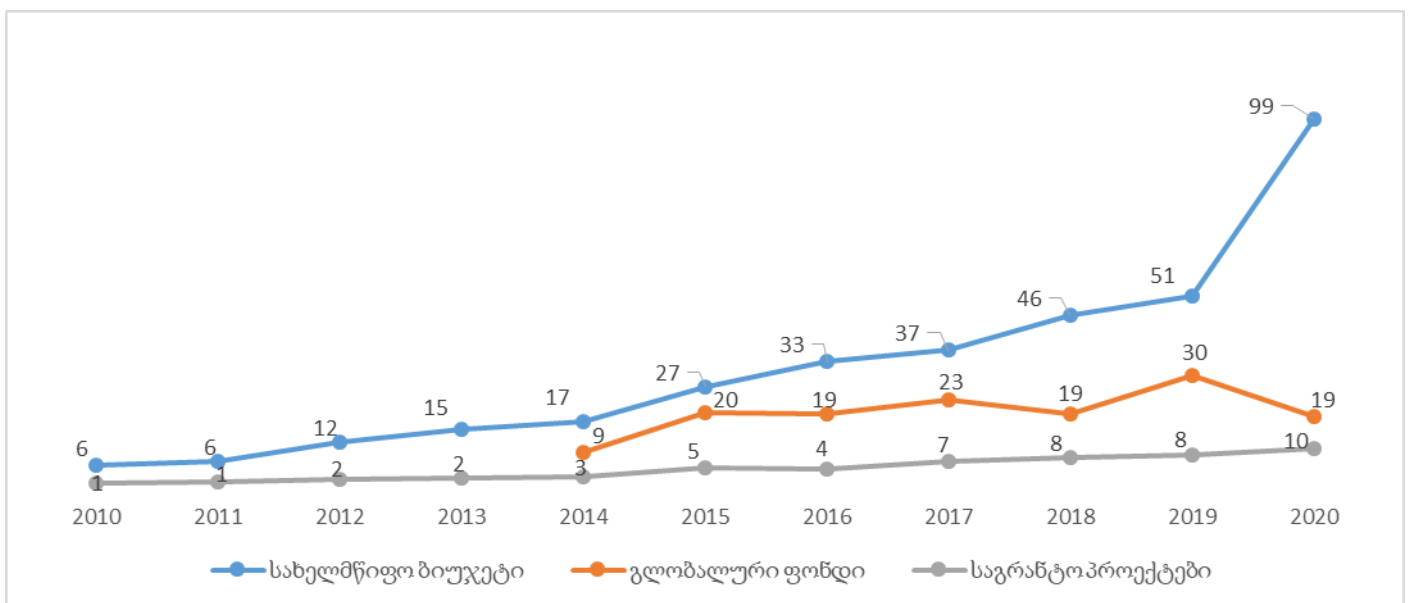
ცენტრის ფუნქციების ზრდიდან გამომდინარე ბიუჯეტის დაფინანსება ყოველწლიურად იზრდება რამოდენიმე მილიონი ლარით. კერძოდ, 2020 წლის ნაერთი ბიუჯეტი 10 წლის წინანდელ ნაერთ ბიუჯეტთან მიმართებაში გაზრდილია 21 ჯერ.

ცენტრის ნაერთი ბიუჯეტის დაფინანსების დინამიკა (მლნ ლარი), 2010–2020

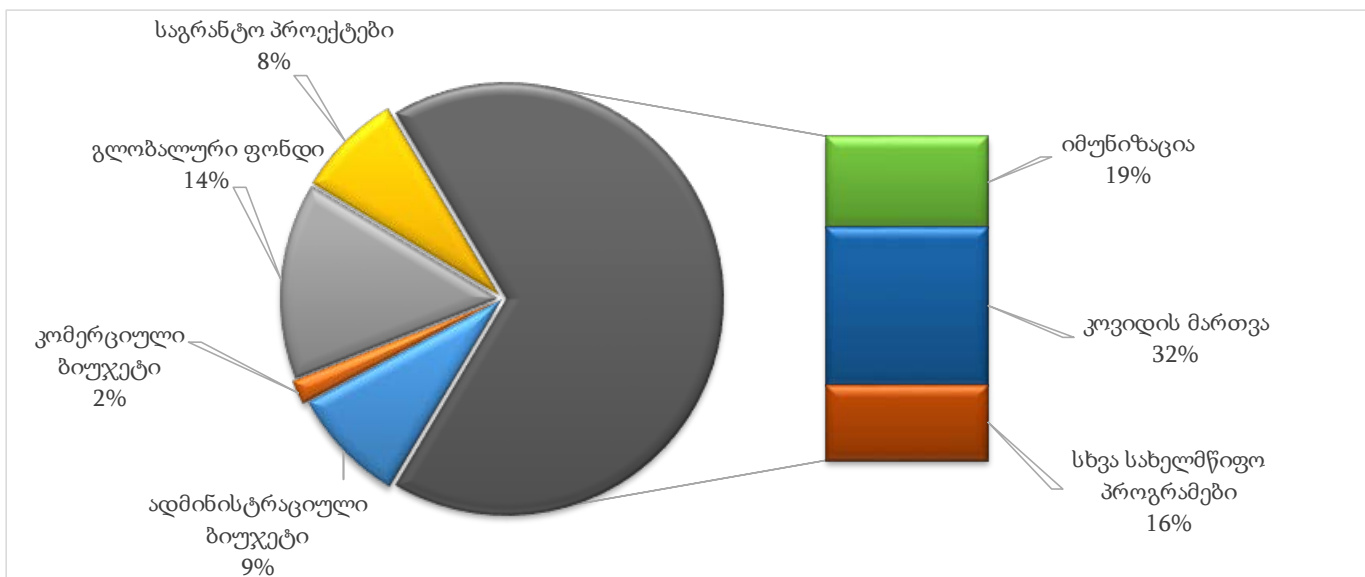


ცენტრი ძირითადად ფინანსდება სახელმწიფო ბიუჯეტიდან, ასევე შემოსავლებს ღებულობს როგორც გლობალური ფონდის, ისე სხვა პარტნიორი/დონორი ორგანიზაციებისაგან და ახორციელებს კომერციულ საქმიანობას.

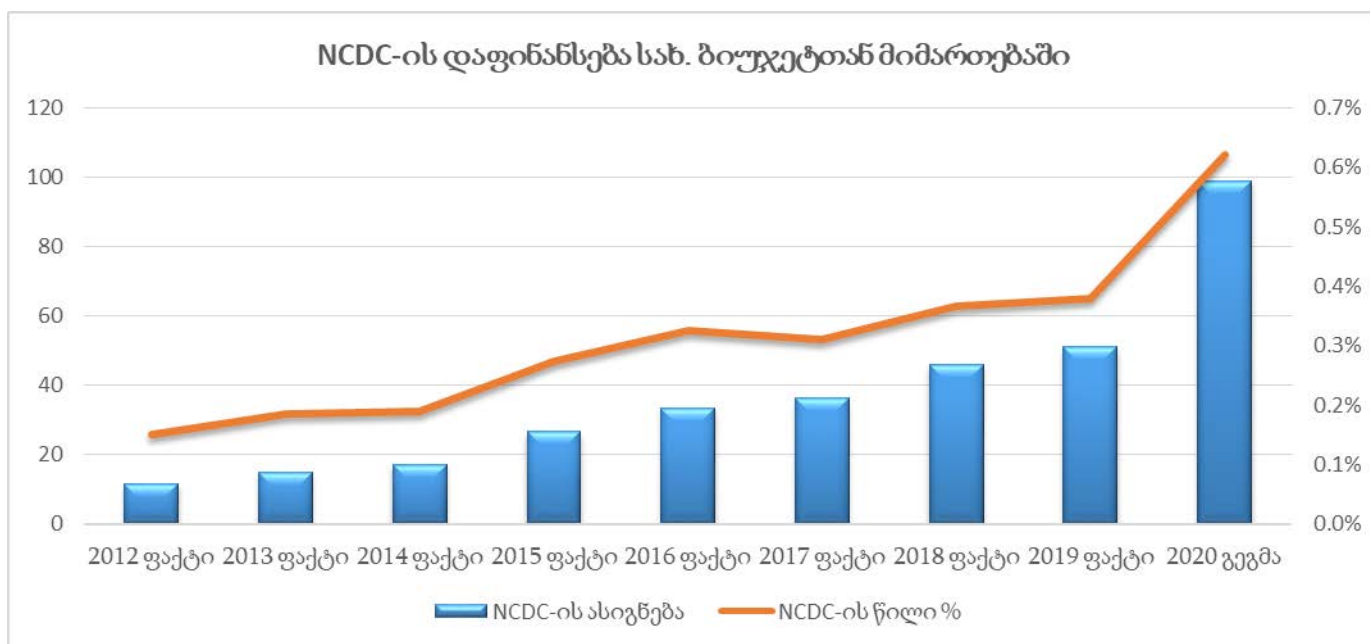
ხარჯების დინამიკა მსხვილი დაფინანსების წყაროების მიხედვით (მლნ ლარი)



2020 წლის ნაერთი ბიუჯეტის ხარჯმა ჯამურად შეადგინა 127.6 მილიონი ლარი, რომელიც მსხვილი დაფინანსების მუხლების შესაბამისად გადანაწილებულია შემდეგი პროპორციით, სახელმწიფო ბიუჯეტი 76%, დონორი ორგანიზაციების დაფინანსება 22%, კომერციული საქმიანობა 2%.



სახელმწიფო დაფინანსების წილი წლების მიხედვით გაზრდილია როგორც ნომინალურ, ასევე შეწონილი პროცენტული მაჩვენებელში



აღსანიშნავია, რომ სახელმწიფოს მხრიდან ჯანდაცვის პრევენციული პროგრამების დაფინანსება მზარდია, 2020 წელს ზრდის ძირითადი ფაქტორი არის კოვიდის მართვის პროგრამის დაფინანსება. კერძოდ, 2020 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნების ფარგლებში ცენტრის მიერ განხორციელებული პროგრამების ჯამურმა თანხამ შეადგინა 96,6 მლნ ლარი, რომელის შესრულების მაჩვენებელია 99,2%.

2020 წლის სახელმწიფო პროგრამების შესრულება

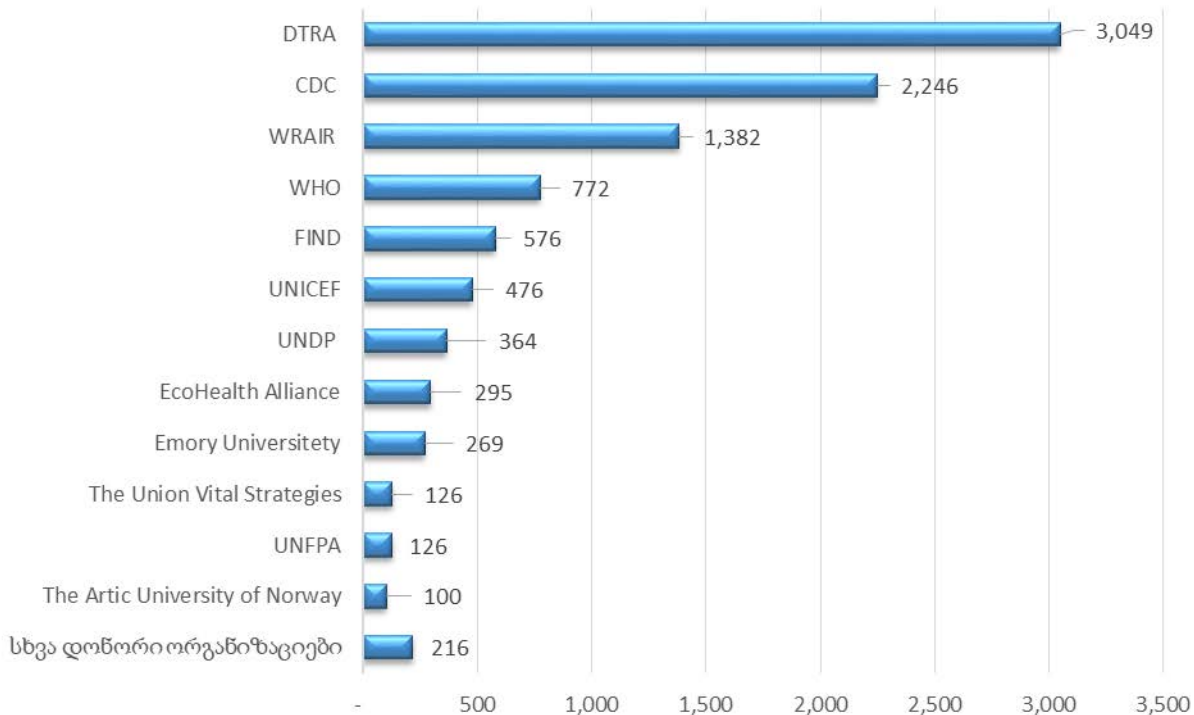
				ათას ლარებში
ორგ. კოდი	დასახელება	2020 წ. დამტკიცებული გეგმა	2020 წ. დაზუსტებული გეგმა	2020 წ. ფაქტი
სულ	სახელმწიფო ბიუჯეტი	55,709.0	97,444.0	96,644.3
27 01 03	დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვა	11,300.0	11,095.3	11,014.1
03 02	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა	44,409.0	86,348.7	85,630.3
27 03 02 01	დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი	2,800.0	3,069.0	2,970.3
27 03 02 02	იმუნიზაცია	23,000.0	24,166.0	24,130.7
27 03 02 03	ეპიდზედამხედველობის პროგრამა	1,700.0	2,739.0	2,607.8
27 03 02 04	უსაფრთხო სისხლი	3,890.0	4,157.0	4,108.8
27 03 02 05	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის, გარემოსა და პროფესიულ დაავადებათა ჯანმრთელობის სფეროში არსებული ვალდებულებების ხელშეწყობა	260.0	235.0	229.1
27 03 02 06 02	ტუბერკულოზის მართვა (სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი	1,908.0	1,543.0	1,312.7
27 03 02 06 03	ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის პროგრამა	2,300.0	2,295.0	2,272.2
27 03 02 07 02	აივ-ინფექცია/შიდსი (სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი	3,317.0	2,023.7	1,986.0
27 03 02 07 03	საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის მიზნით არსებული ეროვნული რეაგირების მხარდაჭერა, აივ/შიდსით დაავადებულთა სიცოცხლის მაჩვენებლების გაუმჯობესება მკურნალობიასა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით	2,420.0	2,490.0	2,489.1
27 03 02 08 02	დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა (სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი	474.0	252.7	218.3
27 03 02 10	ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პროგრამა	1,240.0	523.0	517.7
27 03 02 11 02	ც ჰეპატიტის მართვა	1,100.0	1,305.2	1,237.7
27 03 03 11 03	ახალი კრონავირუსით (SARS -CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) მართვის ხელშეწყობისთვის ცენტრის მიერ განსახორციელებელი ღონისძიებები	0.0	41,550.0	41,549.8

2020 წელს დონორი ორგანიზაციებიდან მიღებულმა ცენტრის შემოსავალმა შეადგინა სულ 8 895 ათასი დოლარი, 35,26 ათასი ევრო და 552 ათასი ლარი (სულ ჯამში მიღებულია - 30 000 ათასი ლარის ექვივალენტი). აღნიშნულიდან გამოყოფთ გლობალური ფონდის დაფინანსებას, რომელიც 2020 წლის პერიოდისათვის შეადგენს 18 641 ათასს, ხოლო პირდაპირი გადახდის (ე.წ. direct payment) მექანიზმით ანაზღაურდა 3 178 ათასი ლარი.

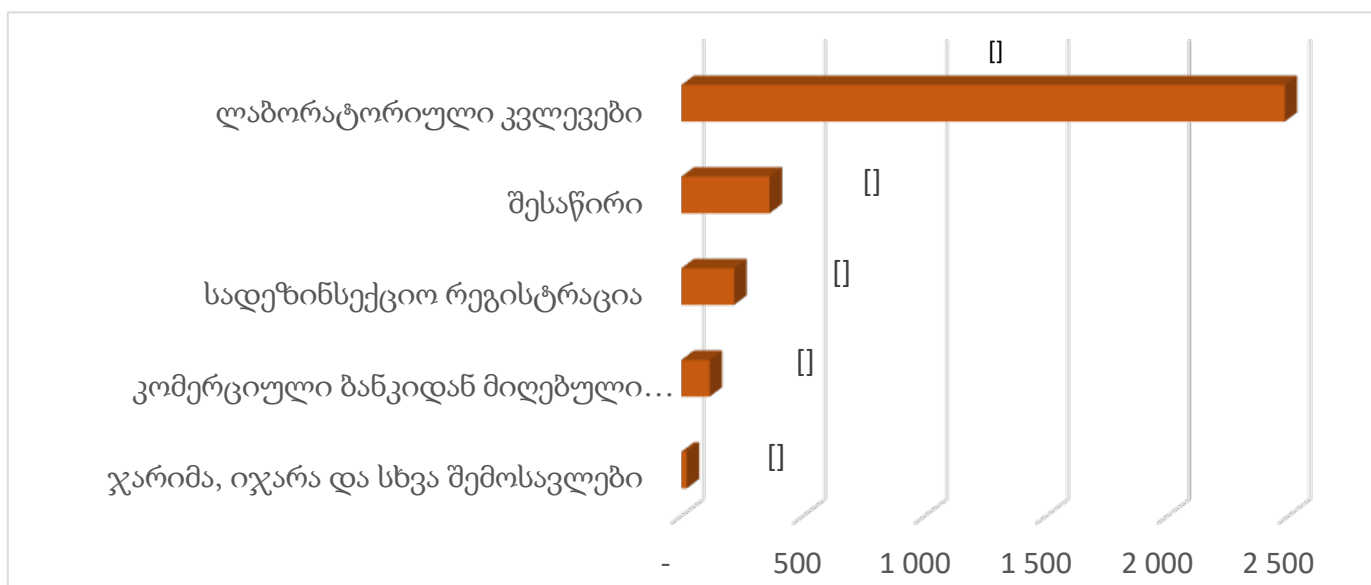


2020 წელს ცენტრი მართავდა 21 დონორი ორგანიზაციიდან დაფინანსებულ 71 საგრანტო პროექტს, რომლის ხარჯების ჯამურმა თანხამ შეადგინა 28 689 ათასი ლარი (მათ შორის გლობალური ფონდი 18,641 ათასი ლარი, სხვა დანარჩენი 10 047 ათასი ლარი)

2020 წლის დონორების დაფინანსების ფარგლებში
ხარჯების მოცულობა
ათას ლარებში

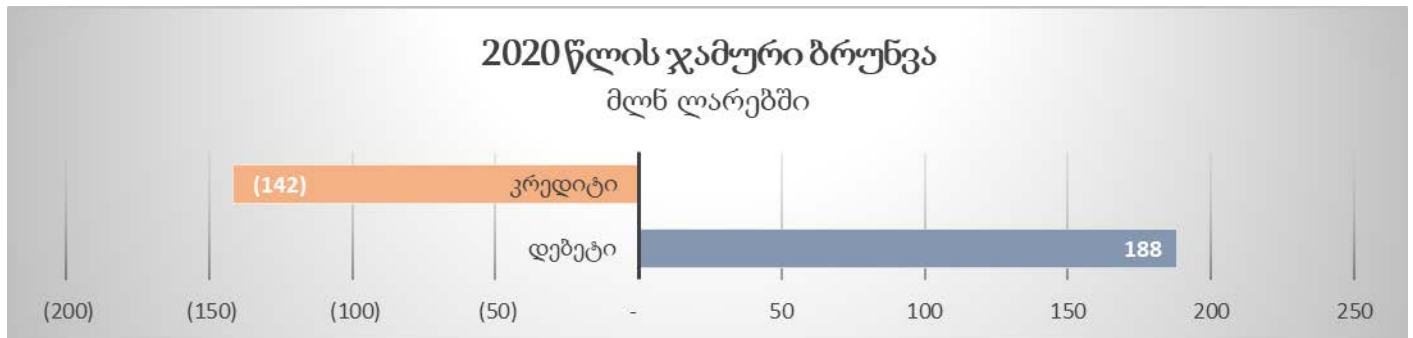


2020 წელს რადიკალურად გაიზარდა კომერციული ბიუჯეტი, საკასო შემოსავლებმა შეადგინა 3 199 ათასი ლარი, რომელიც 2019 წლის შემოსავალთან მიმართებაში გაზრდილია 4,4 ჯერ. ვინაიდან ბიუჯეტი იყო პროფიციტული შესაძლებელი გახდა კომერციულ ანგარიშზე დამატებით 958 ათასი ლარის მობილიზება. 2020 წლის კომერციული საქმიანობის ფარგლებში არსებული ბიუჯეტის შემოსავლების ძირითად თანხას შეადგენს გაწეული ლაბორატორიული კვლევებიდან მიღებული შემოსავალი მათ შორის კოვიდის ტესტირებაზე კომერციული კვლევები. შემოსავლები გადანაწილებულია შემდეგი მოცულობებით:



2020 წლის ბოლოს ცენტრის საკუთრებაში და სარგებლობაში არსებული (ბალანსზე რიცხული უძრავ მოძრავი ქონება მიწის ჩათვლით) აქტივების ჯამურმა ღირებულებამ შეადგინა 235 666 ათასი ლარი. 2020 წელს არაფინანსური აქტივის სახით მიღებულია 5 015 ათასი ლარი (სახელმწიფო შესყიდვა 2 854 ათასი ლარი, ხოლო უსასყიდლოდ 2 161 ათასი ლარი).

აღსანიშნავია, რომ ბალანსზე რიცხული მატერიალური ფასეულობების (ვაქცინები, სახარჯი მასალა, მედიკამენტები, ტესტ-სისტემები, საოფისე/საკანცელარიო და სამეურნეო დანიშნულების ნივთები) ჯამური ღირებულება ყოველწლიურად მზარდია, 2020 წელს სულ მიღებულია 139 318 ათასი ლარის ღირებულების (სახელმწიფო შესყიდვა 57 745 ათასი ლარი, ხოლო უსასყიდლოდ დონორებისაგან 81 573 ათასი ლარი), მათ შორისაა იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამისთვის 30 883 ათასი ლარი (სახელმწიფო შესყიდვა 30 882 ათასი ლარი, უსასყიდლო 789 ათასი ლარი).



2020 წელს ცენტრის ბალანსზე რიცხული აქტივების საწყისი ნაშთი შეადგენდა 251 მლნ ლარს, ხოლო საბოლოო ნაშთი 289 მლნ. ლარს. ჯამურად გაზრდილია ბრუნვის სხვაობა და შეადგინა 38 მლნ. ლარი, მათ შორის:

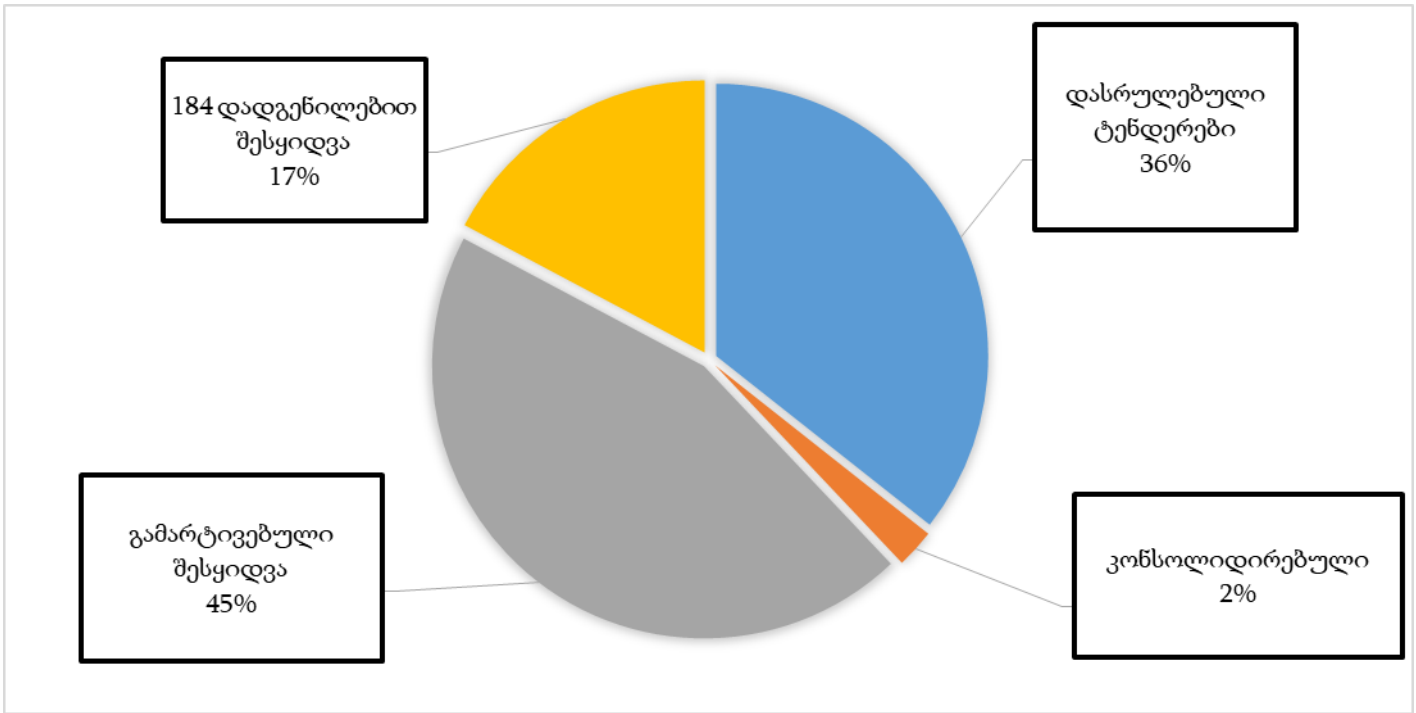
- გრძელვადიანი აქტივების ღირებულება გაიზარდა 5 მლნ. ლარით;
- მატერიალური მარაგების ღირებულება გაიზარდა 33 მლნ. ლარით.

2020 წელს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილია 2 921 ათასი ლარის გადასახადები, ხოლო სახელმწიფო ბიუჯეტში მიიმართა კომერციული შემოსავლიდან 326,5 ათასი ლარი.

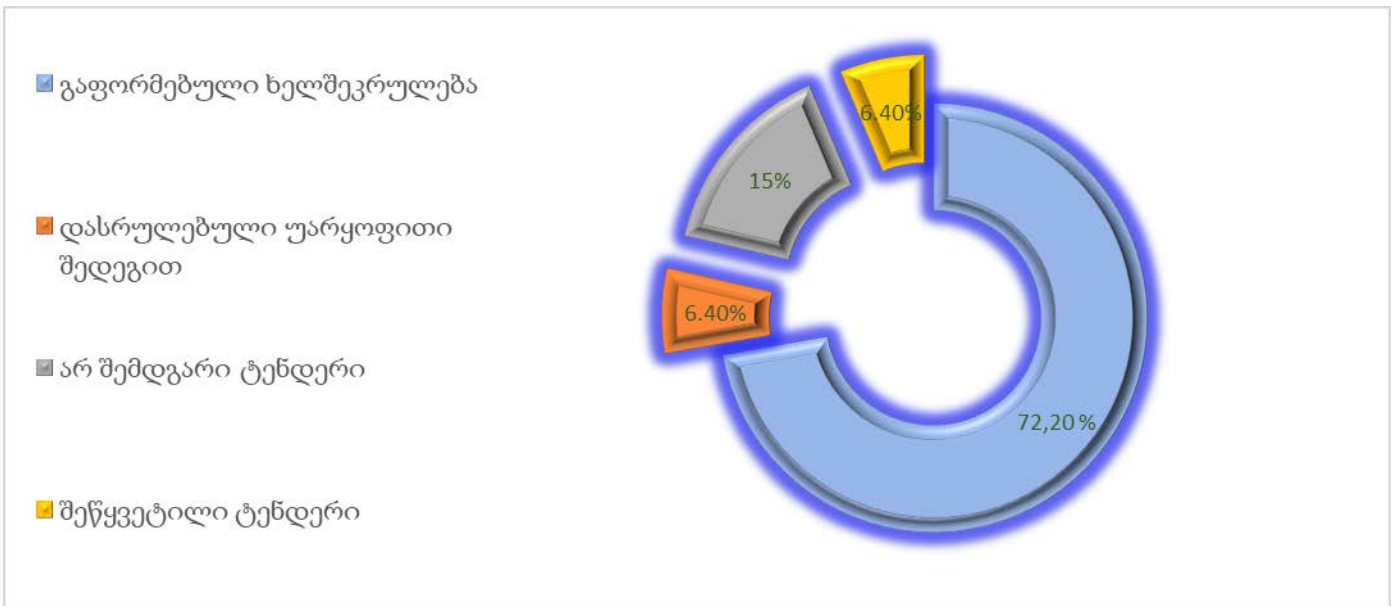
2020 წელს წინა წელთან შედარებით 1 552 ათასი ლარითაა შემცირებული ცენტრის კრედიტორული დავალიანება.

ასევე 2020 წლის ბოლოს არსებული დებიტორული დავალიანება წინა წელთან შედარებით შემცირებულია 7 967 ათასი ლარით.

ასევე, ცენტრის გაზრდილი ბიუჯეტის პროპორციულად იზრდება შესყიდვის მოცულობა, 2020 წელს გაფორმდა 869 შესყიდვის ხელშეკრულება ჯამურად 79 მლნ. ლარის ღირებულებით. რომელიც შესყიდვების მექანიზმების მიხედვით განხორციელდა შემდეგი პროპორციით:

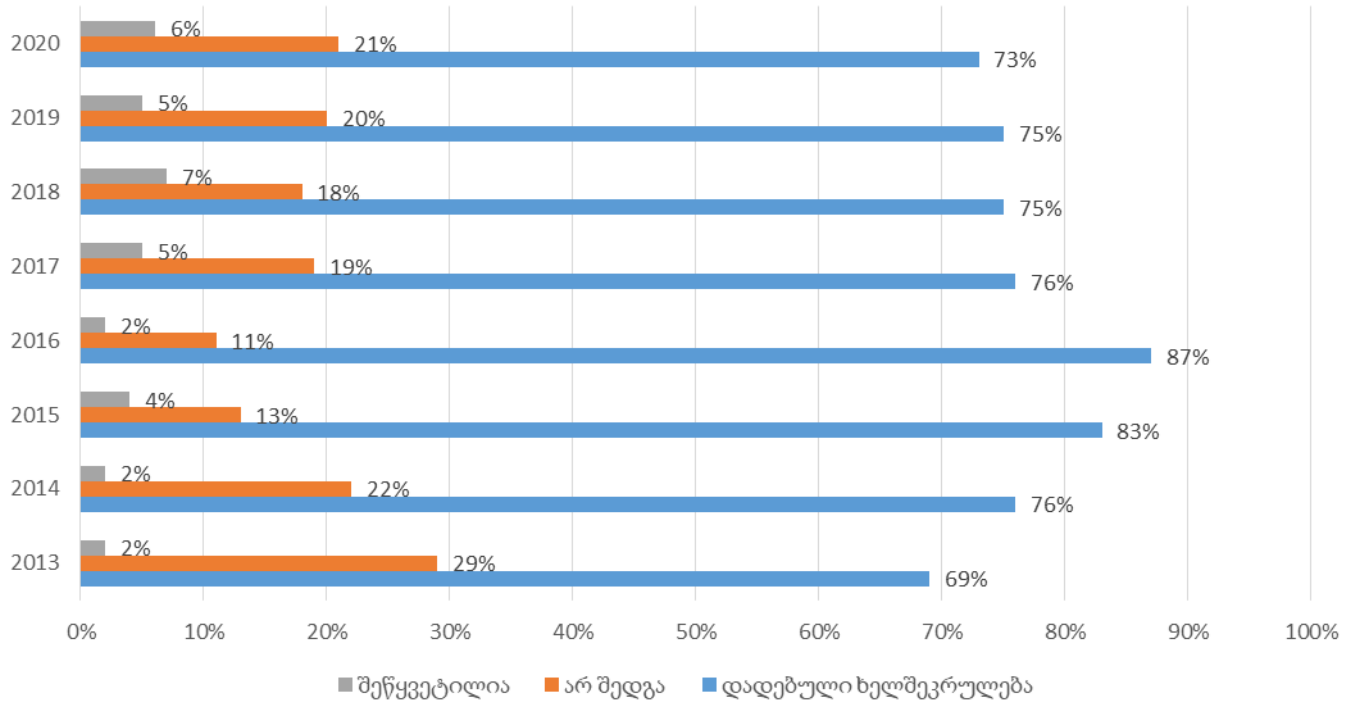


2020 წელს შენარჩუნებულია გაფორმებული ხელშეკრულებების ზრდის ტენდენცია. მათ შორის ცენტრის მიერ 2020 წელს სულ გამოცხადებული ტენდერებიდან წარმატებით დასრულდა 126 ტენდერი (72,2%) და სატენდერო კომისიის მიერ გამოვლენილ მიმწოდებლებს გაუფორმა შესყიდვის ხელშეკრულებები.



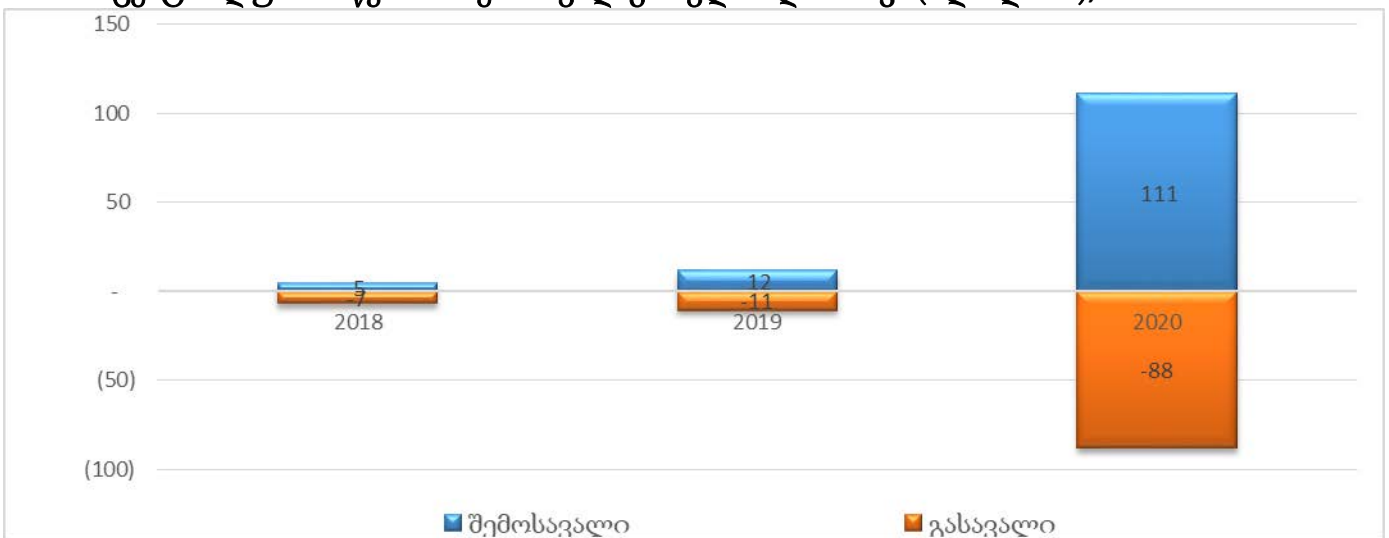
არ შემდგარი და შეწყვეტილი ტენდერების რაოდენობა ძირითადად გამოწვეულია პოტენციურ მიმწოდებელთა სიმცირით, შესასყიდი პროდუქციის რაოდენობითა და შესყიდვის ობიექტის ტექნიკური დოკუმენტაციის სრულყოფილად შედგენის პრობლემით.

ტენდერის მექანიზმით 2013-2020წლის დადებული ხელშეკრულების დინამიკა

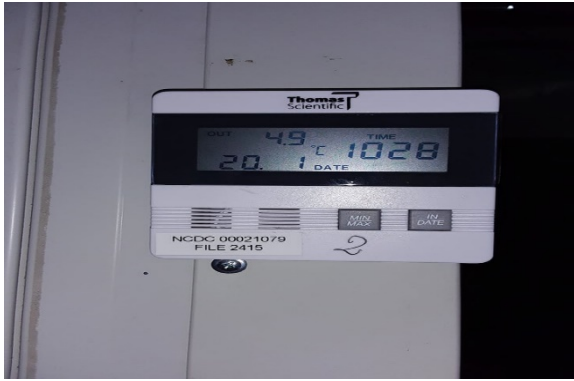


2020 წელს გარდა ცენტრის მიერ განხორციელებული შესყიდვებისა სასაქონლო ფორმით ჯამურად მიღებულია 98.4 მლნ. ლარის საქონელი, მ.შ. მსოფლიო ბანკის დაფინანსების ფარგლებში 65.4 მლნ. ლარის საქონელი.

ცენტრალური საწყობის შემოსავალ-გასავლის დინამიკა (მლნ ლარი), 2018–2020



ცენტრალური სასაწყობე დონეზე გაუმჯობესდა ინფრასტრუქტურა დამატებით მოეწყო სხვადასხვა ზომის სტელაჟები და ოთახი რომელშიც განთავსდა საყინულე მაცივრების (ტემპერატურული რეჟიმით -15 -25). აღნიშნულმა გაუმჯობესებულმა ინფრასტრუქტურამ მოგვცა საშუალება ეფექტურად მართულიყო გაზრდი მოცულობები.



დანართები

დანართი 1

მაგისტრატურა

2020 წელს ცენტრში მუშაობდა 76 მაგისტრი. მაგისტრატურაში სწავლობდა 19 თანამშრომელი, აქედან დაამთავრა 2-მა თანამშრომელმა:

გვარი, სახელი	დაწესებულების დასახელება	სამაგისტრო ნაშრომის მიმართულება, დასახელება	ვადები	შენიშვნა
ფაშალიშვილი მარიამი	ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტში	ფაკულტეტი: ადიქციის კვლევები	2018 - 2020	დაცვა დანიშნულია 2021 წელს
გოქსაძე ელენე	თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფაკულტეტი (ინგლისურენოვანი პროგრამა) „სოციალურ-დემოგრაფიული ინდიკატორების შედარება ქალებში, რომელთაც ორსულობა დაასრულეს მშობიარობით ან ხელოვნური აბორტით“	2018 - 2020	განთავისუფლდა სამსახურიდან 2020 წლის ოქტომბერში
გავაშელიძე მარი	ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	ზუსტ და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა ფაკულტეტის ბიოლოგიის მიმართულება	2019 - 2021	
გელოვანი მიხეილი	თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	პროგრამა - ეპიდემიოლოგია და გარემოს მედიცინა	2019-2021	
თიკო ლავგილავა სტაჟიორი (გარემოს ჯანმრთელობის სამმართველო)	თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	პროგრამა - ეპიდემიოლოგია და გარემოს მედიცინა	2019-2021	
ვახტანგ მარტაშვილი	თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	ეპიდემიოლოგია და გარემოს მედიცინა	2020 (ოქტომბერი) - 2022	1 კურსი
ანა ყურაშვილი	თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	ეპიდემიოლოგია და გარემოს მედიცინა	2020 (ოქტომბერი) - 2022	1 კურსი
რევაზ რევაზიშვილი	თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	საზოგადოებრივი ჯანდაცვა	2020 (ოქტომბერი) - 2022	1 კურსი
ნინო ზედგინიძე	ივანე	ქართულ-ნორვეგიული	2020-2021	

	ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამაგისტრო პროგრამა		
ნიკოლოზ ებრაღიძე	ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	ფაკულტეტი: საზოგადოებრივი ჯანდაცვა. ნაშრომის დასახელება „მკვდრადმოზადობის შესახებ მონაცემთა ხარისხის შეფასება და დაწესებულებების ხელმძღვანელების ცოდნა-დამოკიდებულება დაბადების რეგისტრის მიმართ“	2018-2020	დაცულია 2020 წლის 18 სექტემბერს
სიხარულიძე სოფიო	უნივერსიტეტი Grenoble Ecole De Management (France)	Master of business administration (Finances) - ბიზნეს ადმინისტრირების სამაგისტრო კურსი. ნაშრომის დასახელება „Factors affecting medical tourism development in Georgia“	2018-2020	CERTIFICATION OF DEGREE 2020 წლის 10 დეკემბერი
ირინა კანდელაკი	საქართველოს უნივერსიტეტი	ხელოვნური აბორტი, როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრობლემის, მართვის ზოგიერთი ასპექტის შესწავლა დაბადების რეგისტრში არსებული მონაცემების საფუძველზე	01.10.2019-25.06.2021	
დეა ბალათურია	საქართველოს უნივერსიტეტი	ნაადრევი ახალშობილების შემთხვევების ადმინისტრირება დაბადების რეგისტრში არსებული მონაცემების საფუძველზე	01.10.2019-25.06.2021	
ნინო ბაბილუა	ივანე ჯავახიშვილის თბილისის სახელობის სახელმწიფო უნივერსიტეტი	ახალშობილთა ჯანმრთელობა და თანდაყოლილი მალფორმაციების რისკი ხელოვნური განაყოფიერების დროს	01.10.2019-25.06.2021	
ელენე კობაიძე	კავკასიის უნივერსიტეტი	საზოგადოებრივი ჯანდაცვა	05.09.2020-05.09.2022	
სალომე ჯავაშვილი	ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი	სიცოცხლის შემსწავლელ მეცნიერებათა სამაგისტრო პროგრამა, მიმართულება: მოლეკულური ბიომეცნიერებები	2020-2022	
დალი ეფრემიძე	ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი	სიცოცხლის შემსწავლელ მეცნიერებათა სამაგისტრო პროგრამა, მოლეკულური ბიომეცნიერებები	2020-2022	
ზურა ჩხაიძე	ილიას	სიცოცხლის შემსწავლელ	2020-2022	

	სახელმწიფო უნივერსიტეტი	მეცნიერებათა პროგრამა, მიმართულება: მოლეკულური ბიომეცნიერებები;	სამაგისტრო		
ანა შუბითიძე	ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი	სიცოცხლის მეცნიერებათა პროგრამა, მიმართულება: მოლეკულური ბიომეცნიერებები;	შემსწავლელ სამაგისტრო	2019-2022	

საკვალიფიკაციო თემებზე მუშაობა

დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად 2020 წელს დკსჯეცში მიმდინარეობდა მუშაობა 18 სადისერტაციო თემაზე, აქედან დაცულია 3 დისერტაცია:

1. მ. ზაკალაშვილი - „ურთიერთკავშირი HBV ვირუსის გენოტიპირებას, ვირუსის კონცენტრაციასა და ფიბროსკანის მონაცემებს შორის“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: ნანა კომორიძე, მერაბ კეკელიძე;
2. რ. სუხიაშვილი - „რიკეტისის სახეობათა მოლეკულური ტიპირება სხვადასხვა მოლეკულური მეთოდის გამოყენებით“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: მერაბ კეკელიძე, ნანა კომორიძე;
3. ქ. ზარიძე - „ბიოლოგიური უსაფრთხოების და ბიოლოგიური დაცვის მიმართულებით არსებული მდგომარეობის შეფასება საქართველოში და მის საფუძველზე ერთიანი მიდგომის ჩამოყალიბების რეკომენდაციები“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: თენგიზ ვერულავა;
4. თ. ჯაშიაშვილი - „ტკიპისმიერი ენცეფალიტის ვირუსის შესწავლა საქართველოში, ვირუსის მოლეკულური დახასიათება“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: რევაზ სოლომონია;
5. მ. თოფურიძე - „კიბოს პრევენციისა და კონტროლის პოლიტიკა, პრაქტიკა და მათი ზეგავლენა მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე საქართველოში“. მასტრის უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სკოლის ჯანმრთელობის ხელშეწყობის დეპარტამენტი, მასტრისტი, ნიდერლანდების სამეფო. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: ჰეინ დე ვრისი Ph.D., პროფესორი;
6. მ. იზორია - „უსაფრთხო სისხლის სტრატეგიის დეტერმინანტები საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: შოთა ცანავა;
7. ნ. სხვიტარიძე - „დედათა სიკვდილიანობა და მძიმე ავადობა საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: პროფესორი ამირან გამყრელიძე (საქართველო), პროფესორი ფინ ეგილ შელდესტა (ნორვეგია), პროფესორი ერიკ ეიკ ანდა (ნორვეგია), პროფესორი ბრენნ ტორმოდ (ნორვეგია);
8. ე. რუაძე - „პრევენციული კასკადი აივ ინფექცია/შიდსის მაღალი რისკის ჯგუფებში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პაატა იმნაძე;
9. ნ. ჭიტაძე - „ლეპტოსპიროზის გამომწვევების სახეობრივი მრავალფეროვნება და მოლეკულური ეპიდემიოლოგია საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პაატა იმნაძე;
10. ს. დათუკიშვილი - “შიგა-ტოქსინის მაპროდუცირებელი E. coli: გენთა ექსპრესიის სპეციფიკური პატერნები და მათი როლი ბაქტერიის ვირულენტობაში”, სამეცნიერო ხელმძღვანელი: რევაზ სოლომონია;
11. ი. ბურჯანაძე - „გეოგრაფიული ინფორმაციული სისტემების გამოყენება განსაკუთრებით საშიში ზოონოზური დაავადებების პრევენციაში“, სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პაატა იმნაძე;
12. თ. თოლორდავა - "მთიანი ყარაბაღის სამხედრო კონფლიქტის გავლენა საქართველოს გეოპოლიტიკაზე მრავალარხიანი დიპლომატიის მიმართულებით და მისი კორელაცია რეგიონულ უსაფრთხოებაზე", ხელმძღვანელი რევაზ ჯორბენაძე;
13. ა. გიგუაშვილი - „აივ ინფექცია, თანაინფექციები და მათთან ასოცირებული რისკ-ფაქტორების შესწავლა“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პაატა იმნაძე.
14. დალი კეკელიძე - “საქართველოში ბავშვებში ტყვიით მოშხამვის გამომწვევი რისკ-ფაქტორები და პრევენცია“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: იაგორ კალანდაძე;
15. თამარ ქაშიბაძე - „ატმოსფერული ჰაერის ხარისხის ზემოქმედების შეფასება თბილისის მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: ლევან ბარამიძე (თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი); ელინა ბაქრაძე (გარემოს ეროვნული სააგენტო), ანკე ჰუელს (ემორის უნივერსიტეტი);

16. ლელა შენგელია - "Maternal Care In Georgia: An empirical analysis of quality, access and affordability during healthcare reform". Doctor at Maastricht University, Maastricht, the Netherlands, დაცულია 19.03.2020;
17. ნანა გაბრიაძე - "მანგანუმშემცველი საწარმოო ნარჩენებით გამოწვეული რიგი ეკოლოგიური პრობლემის გადაწყვეტისათვის ტექნოლოგიური პროცესების დამუშავება"., თბილისი, საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტი, დაცულია 30.10. 2020;
18. თინათინ მანჯავიძე - "Perinatal mortality and its association with antenatal care utilization in the Republic of Georgia". UiT- The Arctic University of Norway, faculty of Health Sciences. Tromso, Norway, დაცულია 11.12.2020.

სხვა დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ საკვალიფიკაციო თემების შესრულება ცენტრის
ბაზაზე

1. ლომაძე ელენე - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ზუსტ და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა ფაკულტეტის ფიზიკა (მოდული ბიოფიზიკა) დოქტორანტი. თემის დასახელება: „**ბაქტერიების ზრდის დამოკიდებულება სხვადასხვა ბიოფიზიკურ ფაქტორებზე**“. სამუშაო ადგილი: სამედიცინო და გამოყენებითი ბიოფიზიკის ინსტიტუტი, თსუ;

2. მაია მეტრეველი - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, ზუსტ და საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა ფაკულტეტის დოქტორანტი. თემის დასახელება: „**კამპილობაქტერიოზი საქართველოში**“. სამუშაო ადგილი: სოფლის მეურნეობის სამინისტროს კვლევითი ცენტრი, რისკის შეფასების სამსახურის უფროსი.

დაცული დისერტაციები

2020 წელს დაცულია 3 დისერტაცია დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად:

1. ლელა შენგელია - “Maternal Care In Georgia: An empirical analysis of quality, access and affordability during healthcare reform”. Doctor at Maastricht University, Maastricht, the Netherlands, 19.03.2020;
2. ნანა გაბრიაძე - “მანგანუმშემცველი საწარმოო ნარჩენებით გამოწვეული რიგი ეკოლოგიური პრობლემის გადაწყვეტისათვის ტექნოლოგიური პროცესების დამუშავება”, თბილისი, საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტი, 30.10. 2020;
3. თინათინ მანჯავიძე -“Perinatal mortality and its association with antenatal care utilization in the Republic of Georgia”. UiT- The Arctic University of Norway, faculty of Health Sciences. Tromso, Norway, 11.12.2020.

2020 წლის პუბლიკაციები და გამოცემები

2020 წელს გამოიცა 138 საგანმანათლებლო და სატრენინგო, სტატისტიკური ცნობარი და სხვა სახის მასალა:

1. პოსტერი - „**COVID-19-ის გავრცელების შესამცირებლად დაიცავით 3 მარტივი პრევენციული ღონისძიება**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
2. ფლაერი - „**ხელების წყლითა და საპნით დაბანისა და სპირტისშემცველი ხსნარით დამუშავების წესები**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
3. პოსტერი - „**ახალი კორონავირუსი (COVID-19)**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
4. პოსტერი - „**ხელების წყლითა და საპნით დაბანის წესები**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
5. პოსტერი - „**ხელების დამუშავება სპირტის შემცველი ხსნარით**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
6. პოსტერი - „**შესაძლებელია თუ არა მარილიანი წყლით ან სხვა საშუალებებით ცხვირის რეგულარული გამორეცხვით ახალი კორონავირუსის (Covid-19) ინფექციის პრევენცია**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
7. პოსტერი - „**დაიცავით გარშემომყოფები დაინფიცირებისგან**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
8. პოსტერი - „**დაიცავით ხელის ჰიგიენა რესპირაციული ინფექციების თავიდან ასაცილებლად**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
9. პოსტერი - „**რამდენ ხანს ინარჩუნებს სიცოცხლისუნარიანობას ახალი კორონავირუსი სხვადასხვა ზედაპირზე?**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
10. პოსტერი - „**ვინ არის ახალი კორონავირუსით გამოწვეული მძიმე სიმპტომების განვითარების რისკის ქვეშ?**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
11. პოსტერი - „**ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებული რეკომენდაციები თვითიზოლაციაში მყოფი პირებისთვის**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
12. პოსტერი - „**რეკომენდაციები ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით, თბილისი**“. საქართველო, 2020;
13. პოსტერი - „**საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) განხორციელებული აქტივობები პირველ დადასტურებულ შემთხვევამდე**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
14. პოსტერი - „**როგორ უნდა გაიკეთოთ, გამოიყენოთ და გადაადგოთ ნილაბი**“, თბილისი, საქართველო, 2020;
15. პოსტერი - „**როგორ გაუმკლავდეთ სტრესს ახალი კორონავირუსის (COVID-19), გავრცელების დროს**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
16. პოსტერი - „**როგორ შევამციროთ COVID-19-ის გავრცელება?**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
17. პოსტერი - „**COVID-19-ის დასამარცხებლად**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
18. პოსტერი - „**იყავით დაცულეები კორონავირუსისაგან**“, თბილისი, საქართველო, 2020;
19. პოსტერი - „**იყავით გულისხმიერნი და დაეხმარეთ თქვენთვის ძვირფას ადამიანებს!**“, თბილისი, საქართველო, 2020;
20. პოსტერი - „**COVID-19 და შეზღუდული შესაძლებლობები**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
21. პოსტერი - „**სველი წესით, რეგულარულად დაალაგეთ სახლი**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
22. პოსტერი - „**ორსულად ვარ, როგორ დავიცვა თავი COVID-19-ისგან?**“, თბილისი, საქართველო, 2020;
23. პოსტერი - „**დაეხმარეთ ბავშვებს გაუმკლავდნენ ახალი კორონავირუსის (COVID-19) გავრცელებით გამოწვეულ სტრესს**“, თბილისი, საქართველო, 2020;

24. პოსტერი - „რეკომენდაციები სატვირთო ავტომობილის მძღოლებისთვის COVID-19-ის დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
25. პოსტერი - „რეკომენდაციები ჯანდაცვის სპეციალისტებისთვის“. თბილისი, საქართველო, 2020;
26. პოსტერი - „საკუთარი თავისა და თქვენთვის ძვირფასი ადამიანების COVID-19-ისგან დაცვა მარტივია“. თბილისი, საქართველო, 2020;
27. პოსტერი - „COVID-19 არ ვრცელდება 5G მობილური ქსელით“. თბილისი, საქართველო, 2020;
28. პოსტერი - „ალკოჰოლი ვერ დაგიცავთ COVID-19-ისგან“. თბილისი, საქართველო, 2020;
29. პოსტერი - „ალკოჰოლი და COVID-19 - რა უნდა ვიცოდეთ“. თბილისი, საქართველო, 2020;
30. პოსტერი - „ახალი კორონავირუსი“. თბილისი, საქართველო, 2020;
31. პოსტერი - „ფიზიკური დისტანცირება არ ნიშნავს სოციალურ იზოლაციას, ერთად ჩვენ დავამარცხებთ COVID-19-ს“, თბილისი, საქართველო, 2020;
32. პოსტერი - „ყველა ორსულ ქალს აქვს უსაფრთხო და პოზიტიური მშობიარობის უფლება COVID-19-ით ინფიცირების სტატუსის მიუხედავად“. თბილისი, საქართველო, 2020;
33. პოსტერი - „აღლევებული ხართ?“, თბილისი, საქართველო, 2020;
34. პოსტერი - „პაციენტის შინ მოვლის რეკომენდაციები COVID-19-ის შესაძლო შემთხვევების დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
35. პოსტერი - „უნდა მოვერიდო თუ არა ხელის ჩამორთმევას COVID-19-ის გამო?“, თბილისი, საქართველო, 2020;
36. პოსტერი - „მრავალჯერადი ნიღბის გამოყენების წესები“. თბილისი, საქართველო, 2020;
37. პოსტერი - „გადაარჩინეთ სიცოცხლე: დაიცავით ხელის ჰიგიენა“. თბილისი, საქართველო, 2020;
38. პოსტერი - „თუ გიწევთ თვითიზოლაციაში ან იზოლაციაში ყოფნა COVID-19-ის დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
39. პოსტერი - „კვებასთან დაკავშირებული რჩევები COVID-19-ის დროს მოზრდილთათვის“. თბილისი, საქართველო, 2020;
40. პოსტერი - „თუ COVID-19-ის პანდემიის დროს სახლში იმყოფებით“. თბილისი, საქართველო, 2020;
41. პოსტერი - „რჩევები ფიზიკური აქტივობის შესახებ სახლში ყოფნის დროს COVID-19-ის გავრცელების პირობებში“. თბილისი, საქართველო, 2020;
42. პოსტერი - „COVID-19-ით დაინფიცირება შესაძლებელია ცხელი ან მზიანი ამინდის მიუხედავად“. თბილისი, საქართველო, 2020;
43. პოსტერი - „სამედიცინო ნიღბის უსაფრთხოდ გამოყენების წესები“. თბილისი, საქართველო, 2020;
44. პოსტერი - „Covid-19 ძირითადად მჭირდრო კონტაქტში მყოფ ადამიანებს შორის ვრცელდება“. თბილისი, საქართველო, 2020;
45. პოსტერი - „10 რჩევა თქვენი და გარშემომყოფების დასაცავად“. თბილისი, საქართველო, 2020;
46. პოსტერი - „ხელების ჰიგიენა“, თბილისი, საქართველო, 2020;
47. პოსტერი - „შეამცირეთ COVID-19-ით დაინფიცირების რისკი“. თბილისი, საქართველო, 2020;
48. პოსტერი - „COVID-19 ძირითადად ინფიცირებულ ადამიანთან მჭიდრო კონტაქტით ვრცელდება“. თბილისი, საქართველო, 2020;
49. პოსტერი - „შეამცირეთ COVID-19-ის გავრცელების რისკი სანაპიროზე“. თბილისი, საქართველო, 2020;
50. პოსტერი - „როგორ უნდა გამოიყენოთ ნიღაბი“. თბილისი, საქართველო, 2020;
51. პოსტერი - „#ახალინორმა“. თბილისი, საქართველო, 2020;

52. პოსტერი - „**COVID-19**-ისგან გამოჯანმრთელების პროცესი შესაძლოა ხანგრძლივი იყოს იმ ადამიანებშიც, ვისაც არ აქვს ქრონიკული მდგომარეობები“. თბილისი, საქართველო, 2020;
53. პოსტერი - „ინფექციის გადაცემის რისკი“. თბილისი, საქართველო, 2020;
54. პოსტერი - „შეამცირეთ **COVID-19**-ით დაინფიცირების რისკი“. თბილისი, საქართველო, 2020;
55. პოსტერი - „დაბალი რისკი არ ნიშნავს რისკის არარსებობას“. თბილისი, საქართველო, 2020;
56. პოსტერი - „**COVID-19** და ახალგაზრდები იზრუნეთ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე“. თბილისი, საქართველო, 2020;
57. პოსტერი - „**COVID-19**-ით ინფიცირების რისკის შესამცირებლად, მოერიდეთ 3 სარისკო ფაქტორს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
58. პოსტერი - „როგორ მოვიხმაროთ არასამედიცინო ნიღაბი“. თბილისი, საქართველო, 2020;
59. პოსტერი - „არ არსებობს მტკიცებულება კორონავირუსის კოლოს ნაკბენით გადაცემის შესახებ“. თბილისი, საქართველო, 2020;
60. პოსტერი - „მცირე შეკრების ან ღონისძიების დაგეგმვისას, მიიღეთ უსაფრთხოების ზომები“. თბილისი, საქართველო, 2020;
61. პოსტერი - „ჰეპატიტი და **COVID-19**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
62. პოსტერი - „**COVID-19** და აივ ინფექცია“. თბილისი, საქართველო, 2020;
63. პოსტერი- „ხანდაზმულები და **COVID-19**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
64. პოსტერი - „საზოგადოებრივი თავშეყრის ან ხალხმრავალ ადგილებში ყოფნისას, დაიცავით თავი და სხვები **COVID-19**-ით დაინფიცირებისგან“. თბილისი, საქართველო, 2020;
65. პოსტერი - „დარჩით უსაფრთხოდ და ჯანმრთელი **COVID-19**-ის დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
66. პოსტერი - „დაიცავით საკუთარი თავი და გარშემომყოფები **COVID-19**-ისაგან“. თბილისი, საქართველო, 2020;
67. პოსტერი - „**COVID-19**-ის გავრცელების პრევენციისათვის“. თბილისი, საქართველო, 2020;
68. პოსტერი - „ხელი შეუწყვეთ რესპირაციული დაავადებების, მათ შორის **COVID-19**-ის გავრცელების პრევენციას“. თბილისი, საქართველო, 2020;
69. პოსტერი - „თუ დაწესებულებაში თანამშრომელს დაუდასტურდა **COVID-19**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
70. პოსტერი - „დახურულ სივრცეში ყოფნის დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
71. პოსტერი - „**COVID-19**-ის გავრცელების შესამცირებლად“. თბილისი, საქართველო, 2020;
72. პოსტერი - „რეკომენდაციები **COVID-19**-ის გავრცელების თავიდან ასაცილებლად რესტორნებისა და საზოგადოებრივი კვების და სხვა ობიექტების თანამშრომლებისათვის - უსაფრთხოების 5 ძირითადი ნაბიჯი“. თბილისი, საქართველო, 2020;
73. პოსტერი - „როგორ უნდა გამოიყენოთ ნიღაბი სწორად“. თბილისი, საქართველო, 2020;
74. პოსტერი - „საზოგადოებრივი ტრანსპორტით სარგებლობა **COVID-19**-ის დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
75. პოსტერი - „ნიღბის ტარება აუცილებელია საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში და ტრანსპორტით მგზავრობისას“. თბილისი, საქართველო, 2020;
76. პოსტერი - „ახალი კორონავირუსი - **COVID-19**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
77. პოსტერი - „როგორ არ უნდა გეკეთოთ ნიღაბი“. თბილისი, საქართველო, 2020;
78. პოსტერი - „**COVID-19** და არაგადამდები დაავადებების რისკ-ფაქტორები“. თბილისი, საქართველო, 2020;
79. პოსტერი - „რეკომენდაციები მოსწავლეებისათვის“. თბილისი, საქართველო, 2020;
80. პოსტერი - „ნიღბის გამოყენება ბავშვებში“. თბილისი, საქართველო, 2020;
81. პოსტერი - „**COVID-19**-ის გავრცელების შესამცირებლად“. თბილისი, საქართველო, 2020;

82. პოსტერი - „რას ნიშნავს ტესტის პასუხი და როგორ უნდა მოიქცეთ“. თბილისი, საქართველო, 2020;
83. პოსტერი - „თვითიზოლაცია“. თბილისი, საქართველო, 2020;
84. პოსტერი - „**COVID-19** ძირითადად მჭიდრო კონტაქტში მყოფ ადამიანებს შორის ვრცელდება“. თბილისი, საქართველო, 2020;
85. პოსტერი - „**COVID-19-ის** დროს თვითიზოლაციის **11** ძირითადი რეკომენდაცია: რა უნდა გაითვალისწინოთ თვითიზოლაციაში ყოფნის დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
86. პოსტერი - „რეკომენდაციები ბინაზე მყოფი **COVID-19-ის** დადასტურებული შემთხვევის კონტაქტირებული პირებისათვის“. თბილისი, საქართველო, 2020;
87. პოსტერი - „**COVID-19-ის** ბინაზე მართვის **10** ძირითადი რეკომენდაცია დადასტურებული ან შესაძლო შემთხვევების დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
88. პოსტერი - „რეკომენდაციები საიზოლაციო/საკარანტინე სივრცეში მყოფი **COVID-19-ის** უსიმპტომო ან მსუბუქი სიმპტომების მქონე პაციენტების საყურადღებოდ“. თბილისი, საქართველო, 2020;
89. პოსტერი - „**COVID-19-ის** გავრცელების შესამცირებლად“. თბილისი, საქართველო, 2020;
90. პოსტერი - „მოწვევა ზრდის **COVID-19-ით** ინფიცირების რისკს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
91. პოსტერი - „უსაფრთხოება მნიშვნელოვანია“. თბილისი, საქართველო, 2020;
92. ფლაერი - „შინ მოვლის რეკომენდაციები მომვლელი პირებისათვის“. თბილისი, საქართველო, 2020;
93. პოსტერი - „სისხლის გადასხმა ადამიანებს ესაჭიროებათ ყოველთვის“. თბილისი, საქართველო, 2020;
94. პოსტერი - „უსაფრთხო სისხლი გადაარჩენს სიცოცხლეებს პანდემიის დროსაც“. თბილისი, საქართველო, 2020;
95. პოსტერი - „კენჭისყრის შენობაში **COVID-19-ის** გავრცელების პრევენციისათვის - რეკომენდაციები ამომრჩეველთათვის“. თბილისი, საქართველო, 2020;
96. პოსტერი - „დახურულ და ღია სივრცეში - დისტანცია“. თბილისი, საქართველო, 2020;
97. პოსტერი - „რეკომენდაციები ორსულებისათვის **COVID-19-ის** დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
98. პოსტერი „ძუძუთი კვება და ახალშობილზე ზრუნვა **COVID-ის** დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
99. პოსტერი - „როგორ დავიცვათ საკუთარი თავი და გარშემომყოფები **COVID-19-ის** მქონე პირის შინ მოვლის დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
100. პოსტერი - „**COVID-19-ის** სიმპტომები“. თბილისი, საქართველო, 2020;
101. პოსტერი - „**COVID-19** ძირითადი ფაქტები“. თბილისი, საქართველო, 2020;
102. პოსტერი - „რჩევები სადღესასწაულო დღეების უსაფრთხოდ გასატარებლად“. თბილისი, საქართველო, 2020;
103. პოსტერი - „დაიცავით საკუთარი თავი და გარშემომყოფები **COVID-19-საგან**“. თბილისი, საქართველო, 2020;
104. პოსტერი - „რჩევები საახალწლო დღეების უსაფრთხოდ გასატარებლად **COVID-19-ის** დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
105. პოსტერი - „საახალწლო დღეების უსაფრთხოდ გასატარებლად და **COVID-19-ის** შესამცირებლად“. თბილისი, საქართველო, 2020;
106. პოსტერი - „ნაცვლად ხალხმრავალი შეკრებებისა გაატარეთ სადღესასწაულო დღეები უსაფრთხოდ, დარჩით სახლში: ისიამოვნეთ სადღესასწაულო ვახშმით ოჯახის წევრებთან ერთად“. თბილისი, საქართველო, 2020;
107. პოსტერი - „შეინარჩუნეთ #ფსიქიკურიჯანმრთელობა“. თბილისი, საქართველო, 2020;
108. პოსტერი - „ჩვენ შეგვიძლია შევამციროთ **COVID-19-ის** გავრცელება მარტივი პრევენციული ღონისძიებების დაცვით“. თბილისი, საქართველო, 2020;

109. სამი ბროშურა - „დაგეგმე ორსულობა“. თბილისი, საქართველო, 2020, ქართულ, სომხურ, აზერბაიჯანულ ენებზე;
110. სამახსოვრო - „სამშობიაროდან გამოწერის პირველი დღეები“. თბილისი, საქართველო, 2020;
111. ლაბორატორიული ჟურნალის ფორმა - „ბიოუსაფრთხოების და განსაკუთრებით საშიში პათოგენების დეპარტამენტი, ზოოენტომოლოგიის ლაბორატორია“. თბილისი, საქართველო, 2020, 1-60 გვ.;
112. პლაკატი - „ახალი კორონავირუსი (COVID-19) – რა არის ახალი კორონავირუსის სიმპტომები“. თბილისი, საქართველო, 2020, ქართულ, სომხურ, აზერბაიჯანულ ენებზე;
113. ანგარიში „Novel Coronavirus Response in Georgia, Implementation Status Report“, Tbilisi, Georgia, 2020, p. 1-24;
114. მიმოხილვა - „საქართველოში ახალი კორონავირუსის მიმდინარეობა, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ანალიზი“. თბილისი, საქართველო, 2020, გვ. 1-28;
115. მიმოხილვა - „COVID-LAB ელექტრონული სისტემაში რეგისტრირებული მონაცემების ანგარიში“. თბილისი, საქართველო, 2020, გვ. 1-16;
116. მიმოხილვა - „საქართველოში ახალი კორონავირუსის მიმდინარეობა, მეორე ანალიზი“. თბილისი, საქართველო, 2020, გვ. 1-51;
117. მიმოხილვა - „COVID-19 საქართველოში, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ანგარიში“. მე-3 გამოცემა, თბილისი, საქართველო, 2020, გვ. 1-62;
118. ანგარიში - „National Hepatitis C Elimination Progress Report Georgia, 2018-2019“. Tbilisi, 2020, pp. 1-112;
119. მიმოხილვა - „C ჰეპატიტი საქართველოში“. 28 ივნისი, 2020. თბილისი, საქართველო, 2020, გვ. 1-16;
120. სამახსოვრო - „როგორ ჩავერთოთ C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამაში“. თბილისი, საქართველო, 2020;
121. ბროშურა - „რატომ უნდა ჩაერთო C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამაში“. თბილისი, საქართველო. 2020, გვ. 1-4;
122. სამახსოვრო - „შენც გაიგე შენი სტატუსი!“. თბილისი, საქართველო, 2020;
123. სტიკერი - „შენც გაიგე შენი სტატუსი“. 20 x 20, თბილისი, საქართველო, 2020;
124. სტიკერი - „შენც გაიგე შენი სტატუსი“. 40 x 40, თბილისი, საქართველო, 2020;
125. პლაკატი - . 60 x 40, თბილისი, საქართველო, 2020;
126. პროტოკოლი - „COVID-19-ზე აქტიური და რუტინული ზედამხედველობის პროტოკოლი“. თბილისი, საქართველო, 2020, გვ.1-32;
127. ალბომი - „მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და სამედიცინო მომსახურების ძირითადი მაჩვენებლები საქართველოს რეგიონებში“. თბილისი, საქართველო, 2020, გვ. 1-94;
128. ბროშურა - „ავთვისებიანი სიმსივნეები საქართველოში, 2015-2019“. თბილისი, საქართველო, 2020, გვ. 1-71;
129. ბროშურა - „EU-Georgia Cooperation in Public Health“. თბილისი, საქართველო, 2020, გვ. 1-26;
130. პლაკატი - „ცენტრის თანამშრომლების საყურადღებოდ!“. თბილისი, საქართველო, 2020;
131. პლაკატი - „დახურულ სივცეში ყოფნის დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
132. პლაკატი - „საზოგადოებრივი ტრანსპორტით სარგებლობა COVID-ის დროს“. თბილისი, საქართველო, 2020;
133. ბროშურა - “National Center for Disease control and Public Health of Georgia” (NCDC). თბილისი, საქართველო, 2020;
134. სამახსოვრო - „რჩევები ფიზიკური აქტივობის შესახებ სახლში ყოფნის დროს COVID-19-ის გავრცელების პირობებში“. თბილისი, საქართველო, 2020;

135. სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო, 2019“ (ქართულ და ინგლისურ ენებზე), თბილისი, საქართველო, 2020, გვ. 1- 128; pp. 1-111;
136. **“Cancer in Georgia, 2015-2019”**. Tbilisi, Georgia, 2020, pp.1-67;
137. ბროშურა - „ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო 2019“. მოკლე მიმოხილვა, თბილისი, საქართველო, 2020, გვ.1-63;
138. ბროშურა - **“Health Care Highlights, Georgia 2019”**. Tbilisi, Georgia, 2020, pp.1-53.

აბსტრაქტები

2020 წელს დაიბეჭდა 6 აბსტრაქტი:

1. **Skhvitaridze Natia.** „**Characteristics of COVID-19 discharged patients from hospitals in Georgia**“. 16th World Congress on Public Health Public health for the future of humanity: analysis, advocacy and action, 12–16 October 2020, virtual congress, Italy;
2. **Khmaladze Ekaterine.** "**Genetic characterization of two human fatal anthrax cases from the country of Georgia**". ბიოუსაფრთხოებაში აშშ მიკრობიოლოგთა ასოციაციის ყოველწლიურ შეხვედრა (ASM Biothreats 2020), 27.01-02.02.2020, ქ. არლინგტონი, აშშ;
3. **Khurtsia Nino, Gabunia Makvala, Gugunava Nana, Gbedava Manana, Gagua Zinaida.** "**The Epidemiological Investigation of an Anthrax Outbreak in Poti, Georgia**". ბიოუსაფრთხოებაში აშშ მიკრობიოლოგთა ასოციაციის ყოველწლიური შეხვედრა (ASM Biothreats 2020), 27.01-02.02.2020, ქ. არლინგტონი, აშშ;
4. **Maia Tsereteli, Alexander Turdziladze, Vladimer Getia, Ana Aslanikashvili, Sophia Surguladze, Ekaterine Adamia, Amiran Gamkrelidze.** "**The Effect of COVID-19 on the Hepatitis C Screening in Georgia**". ვირუსული ჰეპატიტების ელიმინაციის საერთაშორისო შეხვედრა, (IVHEM 2020);
5. **Topuridze, M., Berg, C.J., Dekanosidze, A., Torosyan, A., Sargsyan, Z., Hayrumyan, V., Maglakelidze, N., Sturua, L., & Kegler, M.** (2020, March). "**Smokers’ and nonsmokers’ receptivity to smoke-free air policies and related messaging in support and opposition in Armenia and Georgia**". Presentation at the 2020 National Meeting of the Society for Research on Nicotine and Tobacco, New Orleans, LA, 2020, March;
6. **Harutyunyan, A., Hayrumyan, V., Sargsyan, Z., Torosyan, A., Dekanosidze, A., Kegler, M., Sturua, L., & Berg, C.J.** **Smokers’ and nonsmokers’ secondhand smoke experiences and interactions to reduce exposure**". Presentation at the 2020 National Meeting of the Society for Research on Nicotine and Tobacco, New Orleans, LA, 2020, March.

სტატიები

2020 წელს სხვადასხვა სამეცნიერო ჟურნალში გამოქვეყნდა 34 სტატია:

1. Jason Farlowb, Maia Nozadze, Nino Mitaishvili, **Adam Kotorashvili, Nato Kotoria, Keto Arobelidze, Viktoria Tavadze, Tsiuri Simsive, Paata Imnadze**, Nabil Latifa, Mikeljon P. Nikolich, Michael Washington, Mary K. Hinklec, Paul Kwona, Nino Trapaidze. **“Comparative genomic analysis of four multidrug-resistant isolates of Acinetobacter baumannii from Georgia”**. Journal of Global Antimicrobial Resistance, 2020 Jun; 21:363-368 <https://doi.org/10.1016/j.jgar.2019.11.002>
2. **Roena Sukhiashvili, Ekaterine Zhgenti, Ekaterine Khmaladze, Irma Burjanadze, Paata Imnadze**, JuJiang HeidiSt, Johnb Christina M.Farrisb, Theresa Gallagherc, Richard J.Obisoc, Allen L.Richardsbd. **“Identification and Distribution of Nine Tick-borne Spotted Fever Group Rickettsiae in the Country of Georgia”**. J. Ticks and Tick-born Diseases ,Volume 11, Issue 5, September 2020, 101470.<https://authors.elsevier.com/c/1b95Q,qioayExd>; <https://doi.org/10.1016/j.ttbdis.2020.101470>;
3. Mohammad M. Obaidat, **Lile Malania**, Alaa E. Bani Salman, Ryan J. Arner and Amira A. Roess. **Seroepidemiology, Spatial Distribution, and Risk Factors of Francisella tularensis in Jordan**. J. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene, 103 (2), 2020, pp. 659-664. Available online: 08 June 2020, Research ArticleDOI: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.19-0335>;
4. **Tata Imnadze, Ioseb Natradze, Ekaterine Zhgenti, Lile Malania, Natalia Abazashvili, Ketevan Sidamonidze, Ekaterine Khmaladze, Mariam Zakalashvili, Paata Imnadze**, Ryan J. Arner, Vladimir Motin, Michael Kosoy. **“Identification of a Novel Yersinia enterocolitica Strain from Bats in Association with a Bat Die-Off That Occurred in Georgia (Caucasus)”**. J. Microorganisms, Volume 8, Issue 7, 10.3390/microorganisms8071000. Published: 4 July 2020;
5. **A. Kasradze, S. Shadaker, T. Kuchuloria, A. Gamkrelidze, M. Nasrullah, L.Gvinjilia, D. Baliashvili, N. Chitadze, M. Kodani, A. Tejada-Strop, J. Drobeniuc, L. Hagan, J. Morgan, P. Imnadze, F. Averhoff**. **“The burden and epidemiology of hepatitis B and hepatitis D in Georgia: findings from the national seroprevalence survey”**. ELSEVIER; Public Health 2020 Aug;185:341-347, doi:10.1016/j.puhe.2020.06.024;
6. **Khmaladze E, Su W, Sidamonidze K, Tevdoradze T, Imnadze P, Nikolich MP, et Malania L.. “High Resolution Genotyping of Bacillus anthracis Isolated from the Georgia-Azerbaijan Border Territory”**. J Mol Biol & Mol Imaging. 2020; 6(1): 1032. www.austinpublishinggroup.com;
7. Nino Khetsuriani, **Ketevan Sanadze, Rusudan Chlikadze, Nazibrola Chitadze, Tamar Dolakidze, Tamta Komakhidze, Lia Javidze**, Shahin Huseynov, Myriam Ben Mamou, Claude Muller, **Khatuna Zakhshvili, Judith M. Hübschen**. **“Challenges to Achieving Measles Elimination, Georgia, 2013–2018”**. Emerging Infectious Diseases •www.cdc.gov/eid • Vol. 26, No. 11, November 2020, p.2 565-2677 Appendix p.1-11; <https://doi.org/10.3201/eid2611.200259>;
8. **Tinatin Manjavidze**, Charlotta Rylander, Finn Egil Skjeldestad, Nata Kazakhashvili, Erik Eik Anda. **“The impact of antenatal care utilization on admissions to neonatal intensive care units and perinatal mortality in Georgia”**. PLOS, Published: December 2, 2020; <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242991>;
9. **Tinatin Manjavidze**, Charlotta Rylander, Finn Egil Skjeldestad, Nata Kazakhashvili, Erik Eik Anda. **“Unattended Pregnancies and Perinatal Mortality in Georgia”**. Published 15/04/2020 Volume 2020:13 Pages 313—321; DOI <https://doi.org/10.2147/RMHP.S243207>; <https://www.dovepress.com/unattended-pregnancies-and-perinatal-mortality-in-georgia-peer-reviewed-article-RMHP>;
10. **Skhvitaridze Natia, Gamkrelidze Amiran, Kereselidze Maia, Gambashidze Ketevan, Kandelaki Levan, Grzelidze Nino, Manjavidze Tinatin**. **“Characteristics of discharged patients from hospitals - Georgian descriptive study”**. European Journal of Public Health, Volume 30, Issue Supplement_5, September 2020, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa165.352>;

- https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa165.352/5915874?searchresult
https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa166.861/5915322?searchresult=1;
11. **Kandelaki Irina, Kereselidze Maia, Skhvitaridze Natia**, Lobjanidze Tamar. “**Study of induced abortion based on the Georgian Birth Registry**”. *European Journal of Public Health*, Volume 30, Issue Supplement_5, September 2020. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.861>;
https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa166.861/5915322?searchresult=1;
 12. Baghaturia Dea, **Kereselidze Maia, Skhvitaridze Natia**, Lobjanidze Tamar. “**Case management of preterm deliveries: Birth-registry based study**”. *European Journal of Public Health*, Volume 30, Issue Supplement_5, September 2020; https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.860t_5/ckaa166.860/5915295?searchresult=1;
 13. Jaiani, E.; Kusradze, I.; Kokashvili, I.T.; Geliashvili, N.; Janelidze, N.; **Kotorashvili, A.; Kotaria, N.**; Guchmanidze, A.; Tediashvili, M.; Prangishvili, D. “**Microbial Diversity and Phage–Host Interactions in the Georgian Coastal Area of the Black Sea Revealed by Whole Genome**”. *Metagenomic Sequencing*. *Mar. Drugs* 2020, 18, 558; doi:10.3390/md18110558; <http://www.mdpi.com/journal/marinedrugs>;
 14. **Skhvitaridze Natia**, Anda Erik Eik, Brenn Tormod, Kintraia Nikoloz, **Gamkrelidze Amiran**. “**Scoping maternal care through the lens of maternal deaths: A retrospective analysis of maternal mortality in Georgia**”. *Sexual & Reproductive Healthcare*, Volume 26, December 2020, 100560, DOI: 10.1016/j.srhc.2020.100560; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575620301981?via%3Dihub>;
 15. **Skhvitaridze Natia**, Lobjanidze Tamar, Papidze Ana, Barjadze Elene, Landia Natia. “**Patient satisfaction with the quality of nursing care: A cross-sectional study**”. *European Journal of Public Health*, Volume 30, Issue Supplement_5, September 2020 <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.625>;
https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa166.625/5915270?searchresult=1;
 16. Shaun Shadakera, Muazzan Nasrullah, **Amiran Gamkrelidze**, Jessica Ray, Lia Gvinjilia, Tinatin Kuchuloria, Maia Butashvili, **Valdimer Getia**, David Metreveli, **Maia Tsereteli**, Tengiz Tsertsvadze, Ruthlink-Gellesa, Alexander J. Millman, **Aleksander Turdziladze**, Francisco Averhoff. “**Screening and linkage to Care for Hepatitis C among inpatients in Georgia’s national hospital screening program**”. <https://doi.org/10.1016/j.yjmed.2020.106153>;
 17. Williams Julianne, Rakovac Ivo, Loyola Enrique, **Sturua Lela, Maglakelidze Nino, Gamkrelidze Amiran**, Mauer-Stender Kristina, Mikkelsen Bente, Breda João. “**A comparison of self-reported to cotinine-detected smoking status among adults in Georgia**”. *European Journal of Public Health*, Volume 30, Issue 5, October 2020, Pages 1007–1012, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa093>;
<https://academic.oup.com/eurpub/article/30/5/1007/5862907?searchresult=1>;
 18. **Ruadze E, Khonelidze I, Sturua L**, Lauriola P, Crabbe H, Marczylo T, Leonardi G S, **Gamkrelidze A**. “**Addressing lead exposure in children in Georgia: challenges and successes of a multi-agency response**”. *European Journal of Public Health*, Volume 30, Issue Supplement_5, September 2020 <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.145>;
https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa166.145/5913520?searchresult=1;
 19. Tea Collins, Svetlana Akselrod, Ashley Bloomfield, **Amiran Gamkrelidze**, Zsuzsanna Jacob and Erika Placella. „**Rethinking the COVID-19 Pandemic: Back to Public Health**“. 2020; 86(1): 133, 1-7. DOI:<https://doi.org/10.5334/aogh.3084>;
 20. Makhashvili, N., Javakhishvili, J.D., **Sturua, L.** et al. “**The influence of concern about COVID-19 on mental health in the Republic of Georgia: a cross-sectional study**”. *Global Health* 16, 111 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00641-9>;
 21. Lemp JM, De Neve J-W, Bussmann H, Chen S, Manne-Goehler J, Theilmann M, Marcus M-E, Ebert C, Probst C, Tsabedze-Sibanyoni L, **Sturua L**, Kibachio JM, Moghaddam SS, Martins JS, Houinato D, Houehanou C, Gurung MS, Gathecha G, Farzadfar F, Dryden-Peterson S, Davies JI, Atun R, Vollmer S, Bärnighausen T, Geldsetzer P. “**Lifetime Prevalence of Cervical**

- Cancer Screening in 55 Low- and Middle-Income Countries**". JAMA. 2020;324(15):1532. doi:10.1001/jama.2020.16244;
22. **Topuridze, M.**; Berg, C.J.; Dekanosidze, A.; Torosyan, A.; Grigoryan, L.; Bazarchyan, A.; Sargsyan, Z.; Hayrumyan, V.; **Maglakelidze, N.**; **Sturua, L.**; Haardörfer, R.; Kegler, M.C. **"Smokers' and Nonsmokers' Receptivity to Smoke-Free Policies and Pro- and Anti-Policy Messaging in Armenia and Georgia"**. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020 Jul 30; 17(15):5527. doi: 10.3390/ijerph17155527;
 23. Lomia N, Berdzuli N, Sharashidze N, **Sturua L**, Pestvenidze E, **Kereselidze M**, **Topuridze M**, Stray-Pedersen B, Stray-Pedersen A. **"Socio-Demographic Determinants of Road Traffic Fatalities in Women of Reproductive Age in the Republic of Georgia: Evidence from the National Reproductive Age Mortality Study (2014)"** .Int J Womens Health. 2020;12:527-537 <https://doi.org/10.2147/IJWH.S244437>;
 24. Briar L. McKenzie, Joseph Alvin Santos, Pascal Geldsetzer, Justine Davies, Jennifer Manne-Goehler, Mongal Singh Gurung, **Lela Sturua**, Gladwell Gathecha, Krishna K. Aryal, Lindiwe Tsabedze, Glennis Andall-Brereton, Till Bärnighausen, Rifat Atun, Sebastian Vollmer, Mark Woodward, Lindsay M. Jaacks & Jacqui Webster. **"Evaluation of sex differences in dietary behaviours and their relationship with cardiovascular risk factors: a cross-sectional study of nationally representative surveys in seven low- and middle-income countries"**. Nutr J 19, 3 (2020) doi:10.1186/s12937-019-0517-4;
 25. Nikoloz Chkhartishvili, Carla J. Berg, Lorien C. Abrams, **Lela Sturua**, Otar Chokoshvili, George Khechiashvili, Tengiz Tsertsvadze, Yan Ma , Carlos E. Rodriguez-Diaz , Michael W. Long , Nino Paichadze & Carlos del Rio (2020): **"Smoking and cessation related attitudes among men who have sex with men in the country of Georgia"**, AIDS Care, DOI:10.1080/09540121.2020.1810619;
 26. Harutyunyan, A., Hayrumyan, V., Sargsyan, Z., Torosyan, A., Dekanosidze, A., Kegler, M., **Sturua, L.**, & Berg, C.J. (2020, March). **"Smokers' and nonsmokers' secondhand smoke experiences and interactions to reduce exposure"**. Presentation at the 2020 National Meeting of the Society for Research on Nicotine and Tobacco, New Orleans, LA;
 27. Berg C., **Sturua L.** „**The critical need for enhancing research capacity regarding the intersection of air pollution and non-communicable diseases in Georgia**". GEORGIAN MEDICAL NEWS, No 4 (301) 2020;
 28. Bezhan Tsinamdzgvrishvili, **Amiran Gamkrelidze**, Dali Trapaidze, **Lela Sturua**, Nino Grdzeliidze, Tamar Abesadze, Nana Mebonia, **Lela Shengelia**, **Maia Kereselidze**, **Lika Tkeshelashvili**, Tamar Vakhtangadze, Nino Asatiani, Thomas Beaney, Anca Chis Ster, Neil R. Poulter. **"May Measurement Month 2018: an analysis of blood pressure screening results in Georgia"**. European Heart Journal Supplements (2020) 22 (Supplement H), H56–H58 The Heart of the Matter.; <https://academic.oup.com/eurheartjsupp/article/22/Supplement H/H56/5898739>;
 29. გაბრიაძე ნ., ჭეიშვილი თ. **"მანგანუმშემცველი მტვრის და კოქსის წვრილმანის შემცველი კაზმის შემკვრელის - თხევადი მინის ოპტიმალური მახასიათებლების დადგენა"**. კერამიკა და მოწინავე ტექნოლოგიები, ტ.22, 1(43), 2020, გვ.6-9;
 30. გაბრიაძე ნ., ჭეიშვილი თ. **"მანგანუმშემცველი ზოგიერთი ნარჩენის საფუძველზე ეკოლოგიურად უსაფრთხო მასალების და ნაკეთობების მიღება"**. საერთაშორისო კონფერენციის შრომები. ვერისთავის 80 წლისადმი მიძღვნილი კონფერენცია „გარემოს დაცვა და მდგრადი განვითარება“,თბილისი, 2020, გვ. 322-328;
 31. **Marine Murtskhvaladze**, David Tarkhnishvili, Cort L. AndersonID, **Adam Kotorashvili**. **"Phylogeny of caucasian rock lizards (Darevskia)and other true lizards based on mitogenome analysis: Optimisation of the algorithms and gene selection"**. PLOS ONE | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233680> June 8, 2020, pp. 1-19;
 32. **A. Kasradze**, S. Shadaker, T. Kuchuloria, **A. Gamkrelidze**, M. Nasrullah, L. Gvinjilia, **D. Baliashvili**, **N. Chitadze**, M. Kodani, A. Tejada-Strop, J. Drobeniuc, L. Hagan, J. Morgan, **P. Imnadze**, F. Averhoff. **"The burden and epidemiology of hepatitis B and hepatitis D in Georgia: findings from the national seroprevalence survey"**. <http://www.elsevier.com/locate/puhe>;
 33. Josephine G Walker, Tinatin Kuchuloria, David Sergeenko, Hannah Fraser, Aaron G Lim, Shaun Shadaker, Liesl Hagan, **Amiran Gamkrelidze**, Valeri Kvaratskhelia, Lia Gvinjilia,

Malvina Aladashvili, **Alexander Asatiani**, **Davit Baliashvili**, Maia Butashvili, Ivdiy Chikovani, **Irma Khonelidze**, Irma Kirtadze, Mark H Kuniholm, David Otiashvili, Lali Sharvadze, **Ketevan Stvilia**, Tengiz Tsertsvadze, Mamuka Zakalashvili, Matthew Hickman, Natasha K Martin, Juliette Morgan, Muazzam Nasrullah, Francisco Averhoff, Peter Vickerman. **“Interim effect evaluation of the hepatitis C elimination programme in Georgia: a modelling study”**. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2819%2930483-8>.

34. მ. მეტრეველი, ს. ბულია, ი. შალამბერიძე, ლ. თევზაძე, პ. იმნაძე. „კამპილობაქტერიოზი - ყველაზე ხშირი ბაქტერიული გასტროენტერიტი“. ჟ. ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა; 2020 #5, გვ. 71-78.

ეპიდბიულეტენები

2020 გამოშვებულია ეპიდბიულეტენის 2 ნომერი:

1. „კორონავირუსი“, 2020 იანვარი, # 1, ტომი 24;
2. „წითელა“, 2020 თებერვალი, # 2, ტომი 24.

მუდმივმოქმედი სემინარი „ეპიდემიოლოგია“

2020 წელს ჩატარდა სემინარის „ეპიდემიოლოგია“ ერთი მეცადინეობა: სემინარი „ეპიდემიოლოგია“ – თემა „კორონავირუსები“.

2020 წლის 13 თებერვალს დაავადებთა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა ყოველთვიური სემინარის „ეპიდემიოლოგია“ მორიგი მეცადინეობა თემაზე „კორონავირუსები“. სემინარზე პრეზენტაცია წარმოადგინა ლელა ურუშაძემ.

პრეზენტაციის ბოლოს გაიმართა დისკუსია. ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა ბატონმა ამირან გამყრელიძემ თანამშრომლებს გააცნო ახალი კორონავირუსის შესაძლო გავრცელების წინააღმდეგ ბრძოლის მიზნით შექმნილი სამუშაო ჯგუფის საქმიანობა.

სტაჟირება და კვალიფიკაციის ამაღლება

2020 წელს ცენტრში სტაჟირებას გადიოდა 71 სტაჟიორი, აქედან 9 დასაქმდა ცენტრში.

ცენტრის ბაზაზე კვალიფიკაცია ბაქტერიოლოგიის კლასიკურ მეთოდებში აიმაღლა 4-მა პიროვნებამ:

1. ნათია თამარაშვილი - ზოგადი ბაქტერიოლოგიის სამმართველოში, ბაქტერიოლოგიის კლასიკური მეთოდების შესწავლა. გ. ელიავას სახელობის ბაქტერიოფაგიის, მიკრობიოლოგიისა და ვირუსოლოგიის ინსტიტუტის თანამშრომელი;
2. ელენე ლომაძე - ზოგადი ბაქტერიოლოგიის სამმართველოში, ბაქტერიოლოგიის კლასიკური მეთოდების შესწავლა. თბილისის ივ.ჯავახიშვილის სახ. უნივერსიტეტის დოქტორანტი;
3. მაია მეტრეველი - ზოგადი ბაქტერიოლოგიის სამმართველოში, ბაქტერიოლოგიის კლასიკური მეთოდების შესწავლა. სადოქტორო თემის განხორციელება;
4. თამარ აფციაური - ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორიაში გაიარა სწავლება რეალური დროის პჯრ ხელსაწყოების გამოყენების და მათთან მუშაობის ზოგადი პრინციპების შესახებ. სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ექსპერტი.

ცენტრის მიერ მიღებული / შეძენილი ახალი აპარატურა, აღჭურვილობა, ტექნიკა

2020 წელს ცენტრს მიღებული / შეძენილი აქვს შემდეგი აპარატურა, აღჭურვილობა:

#	საქონლის დასახელება	ზომის ერთეული	რაოდენობა
1	მექანიკური სასწორი 300 გრ	ცალი	2
2	ტუმბო	ცალი	5
3	ჩანთა "ცივი ჯაჭვის" სისტემით ტრანსპორტირებისათვის 5 ლიტრიანი	ცალი	4
4	ჩანთა "ცივი ჯაჭვის" სისტემით ტრანსპორტირებისათვის 10 ლიტრიანი	ცალი	4
5	პრინტერი	ცალი	2
6	უწყვეტი კვების წყარო	ცალი	6
7	სამედიცინო ტიხარი (შირმა)	ცალი	6
8	ჩანთა "ცივი ჯაჭვის" სისტემით ტრანსპორტირებისათვის 5 ლიტრიანი	ცალი	2
9	პიპეტორი დამტენით და სადგამით	ცალი	1
10	სინჯარების შტატივი, თერმოყუთისათვის	ცალი	1
11	საექსტრაქციო სისტემა TS KingFisher™ Flex Purification System	ცალი	1
12	ინსენერატორი CP50 სრული კომპლექტი	ცალი	1
13	საყინულე, ვერტიკალური (-20°C, ავტომატური გაღობის გარეშე ~ 20 კუბური ფუტი) / Freezer, Upright (-20°C, Manual Defrost, ~ 20 cu.ft)	ცალი	1
14	96 ფოსლიანი თერმოციკლერი "ვერიტი დიექსი"/Veriti Dx 96-well Thermal Cycler 0.2mL	ცალი	1
15	96 ფოსლიანი თერმოციკლერი "ვერიტი" /Veriti 96-well Thermal Cycler	ცალი	1
16	პოლიმერაზული ჯაჭვური ტეაქციის სისტემა "პროფლექსი"/PROFLEX 3X32 - WELL PCR SYSTEM Room: 2216 lot: 2978019104985 exp: N/A	ცალი	1
17	პრინტერი/printer	ცალი	1
18	ცენტრიფუგა, სამაგიდე, გაციების ფუნქციით CENTRIFUGE, REFRIGERATED, GENERAL PURPOSE, TABLETOP, CL30R, კოდი:00017131	ცალი	1
19	ცენტრიფუგა, სამაგიდე, გაციების ფუნქციით, ზოგადი დანიშნულების CENTRIFUGE, REFRIGERATED, GENERAL PURPOSE, TABLETOP, CL30R, კოდი:00018359; s/nMLC0000 07	ცალი	3

20	მონიტორი ც ბლოკი მე2 სართული Dell S2715H 27" IPS Glossy with hard coat 3H; 1920x1080 @ 60Hz; Brightness: 250cd/m2; lot: CN-0720XR-WS200-762-158L; კოდი 00015036	ცალი	2
21	რეალურ დროში პჯრ სისტემა სენსორული ეკრანით და 96 ფოსოიანი ბლოკით და განახლებული პროგრამული უზრუნველყოფით CFX96 Touch Real-Time PCR Detection System; s/n 785BR21369; კოდი 00021121/2451; room 1239; manuf: BIORAD	ცალი	1
22	პორტატული კომპიუტერი Laptop; lot:171Q4P2; Tag:NCDC00025584 ;exp:N/A	ცალი	1
23	მინი როკერი mini rocer-sheker, biosan, s/n 01015220020133; tag: 00021124/2454. room 1181	ცალი	1
24	ღია სისტემის თერმოციკლერი რეალურ დროში QuantStudio 5; s/n 272520248; კოდი: 00021125/File 2455; room 2217	ცალი	1
25	პჯრ სისტემა. QX200 Droplet Digital PCR Sys. Droplet Generator. HP Laptop Pro Book 650,s/n: 774BR2507-768BR1028-5CG8195TD9,კოდი:00021126/2456;	ცალი	1
26	პლანშეტების გადასაკრავი მოწყობილობა PX1 PCR Plate Sealer s/n: 770BR5906 exp: N/A კოდი:00021127/2457; room 1230	ცალი	1
27	ციკლერი C1000-VID Thermal Cycler BN B s/n: CT043220 exp: N/A კოდი:00021128/2458 room 1239	ცალი	1
28	კონდიციონერი AUX ASW-H24A4/FAR1 S/N:: ASW-H24A4/FAR1 exp: N/A - room :2137; კოდი: 00021129	ცალი	1
29	8 არხიანი პიპეტი 0.5-10 მკლ Mettler Toledo Pipette,Multi,0.5-10catL8-10XLS+ s/n:C011160661კოდი:A198521130 File 2459	ცალი	4
30	8 არხიანი პიპეტი 20-300 მკლ Mettler Toledo Pipette,Multi,20-300catL8-300XLS+; s/n:C010083652; კოდი:A198521138; File 2467	ცალი	4
31	8 არხიანი პიპეტი 100-1200 მკლ Mettler Toledo Pipette,Multi,100-1200catL8-1200XLS+ ;s/n:C014265913; კოდი:A198521141 ;File 2470;	ცალი	4
32	8 არხიანი პიპეტი 2-20 მკლ Mettler Toledo Pipette,Multi,2-20catL8-20XLS+; s/n:C013239705; კოდი:A198521146 ;File 2475;	ცალი	4
33	12 არხიანი პიპეტი 20-300 მკლ Mettler Toledo Pipette,Multi,20-300catL12-300XLS+; s/n:C006978296; კოდი:A198521149; File 2478;	ცალი	4

34	პრინტერი "ზებრა" Printer "ZEBRA; GC420T, 203DPI; EPL2 AND ZPL2;USB, SERIAL (AUTO SENSING), PARALLEL (CENTRONICS). lot: GC420-100520-000; კოდი 00025531	ცალი	2
35	პროცესორი Dell OptiPlex 3040 Mini Tower BTX Intel Core i5-6500 კოდი: 00020195	ცალი	1
36	მონიტორი Monitor; s/n HOBK5G2 კოდი: 00015724	ცალი	1
37	მაგივარი REFRIGERATOR; manuF: LAB-LINE s/n 1104-6207; კოდი: 00007538	ცალი	1
38	წყლის პურიფიკაციის სისტემა, დისტანციური დისპენსერი/ეკრანი Water Purification System Ultrapure; Direct-Q 3 UV; cat#:ZRQSVR3EU; s/n: F7HA35028 კოდი: NCDC00025536 file:2479	ცალი	1
39	ხელის სკანერი MOTOROLA,ZEBRA DS8178-SR 2D withUSB (CBA-U21-S07ZBR USB CABLE AND CR8178-SC100F4WW CRADLE),lot: "DS8178-SR7U2100PFW, კოდი: NCDC00025499	ცალი	1
40	სამრეცხაო მაგიდა (ორი ნიჟართ) კოდი:00001981	ცალი	1
41	პროცესორი Dell OptiPlex 3040 Mini Tower BTX Intel Core i5-6500; კოდი 00018476	ცალი	1
42	მონიტორი კოდი: 00015640 Monitor Dell S2715H 27" IPS Glossy with hard coat 3H; 1920x1080 @ 60Hz; Brightness: 250cd/m2; Contrast Ratio: 1000:1; 6ms; Viewing A	ცალი	1
43	მრავალფუნქციური შავ თეთრი ლაზერული პრინტერი Printer A4 ; LaserJet Pro MFP M428dw; s/n:CNBKN366TR კოდი00025428	ცალი	4
44	პროცესორი Dell OptiPlex 3040 Mini Tower BTX Intel Core i5-6500; კოდი: NCDC00018517	ცალი	1
45	მონიტორი Monitor კოდი: NCDC00015565	ცალი	1
46	დაბალბრუნიანი მიკროცენტრიფუგა 96 ფოსოიანი პლანსეტისათვის Labnet, Mini plate spinner,s/n:20181080; კოდი:00025437/2488	ცალი	3
47	ძრავიანი ჰაერის გამწმენდი რესპირატორი ჰეპა ფილტრით თავისა და სახის დამცავით TRN/A315E+/SN/A133L, lot 7082673; C20181 exp:30.06.2025	ცალი	10
48	პორტატული რენტგენოფლოუორესცენტული სპექტრომეტრი Niton xl3t gold. ThermoFisher-ის ფირმის. 30-მდე ქიმიური ელემენტის (მ.შ. ტყვია, დარიშხანი, მანგანუმი და სხვ.) დეტექცია და გაზომვები სხვადასხვა ნივთიერებებსა და შენაერთებში.	ცალი	4

49	ატომურ-აბსორბციული სპექტრომეტრი Analytic Jena - contrAA® 800 D, აღჭურვილი ალური, გრაფიტიული და ჰიდრიდული მოდულით	ცალი	1
50	Roche cobas 6800 სრულად ავტომატიზებული სისტემა	ცალი	1

საქართველოს ფარგლებში ჩატარებული ტრენინგები

2020 წელს ცენტრის თანამშრომელმა ქ. თბილისში და საქართველოს მასშტაბით ჩაატარეს ტრენინგები, მათ შორის 61 ბიოუსაფრთხოების საკითხებზე:

1. „კორონავირუსის PCR კვლევის ტრენინგი“. 11-13.02.2020, ქ. თბილისი;
2. „ახალი კორონავირუსის შემთხვევების სავარაუდო დაფიქსირებასთან დაკავშირებით სამაგიდო სავარჯიშო PCR კვლევის ტრენინგი“. 26-28.02.2020, ქ. ბათუმი;
3. „ახალი კორონავირუსის შემთხვევების სავარაუდო დაფიქსირებასთან დაკავშირებით სამაგიდო სავარჯიშო“. 27.02.2020, ქ. ბათუმი;
4. „ახალ კორონავირუსზე პირველი ხაზის მორეაგირე ჯგუფად გადამზადების ტრენინგი“. 27-29.02.2020, ქ. თბილისი;
5. „სამედიცინო პერსონალისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების თანამშრომლების ტრენინგი“. 20-23.05.2020, თიანეთის, მცხეთის, დუშეთის, სტეფანწმინდის რაიონები;
6. „COVID-19-ის შემოტანის და გავრცელების შემდეგი პრევენციისათვის, დასაქმებული მედიკოსებისათვის ტრენინგის ჩატარება“. 27-28.05.2020, ნინოწმინდის, კარწახისა და ვალეს საბაჟო გამშვები პუნქტები;
7. „ყირიმ-კონგოს ჰუმორაგული ცხელების გავრცელებული ეპიდკვლევის ჩასატარებლად და სამედიცინო პერსონალის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების თანამშრომლებისათვის ტრენინგის ჩატარება“. 03-04.06.2020, ახალციხის რაიონი;
8. „სამედიცინო პერსონალის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების თანამშრომლებისათვის ტრენინგის ჩატარება“. 10-13.06.2020, კასპის, გორის, ქარელის, ხაშურის რაიონები;
9. პროექტის "საქართველოში დედიდან ბავშვზე აივ ინფექციის და სიფილისის გადაცემის აღმოფხვრის მხარდაჭერა" ფარგლებში ეპიდემოლოგების ტრენინგი. 24-26.06, 01-05.07.2020, ქქ. ქუთაისი, ზესტაფონი, მცხეთა, დუშეთი, კასპი, ქარელი, ხაშური;
10. პროექტის "საქართველოში დედიდან ბავშვზე აივ ინფექციის და სიფილისის გადაცემის აღმოფხვრის მხარდაჭერა" ფარგლებში ეპიდემოლოგების ტრენინგი. 23-26.06, 01-03, 05.07.2020, ქქ.რუსთავი, გარდაბანი, ბოლნისი, მარნეული, საგარეჯო, გურჯაანი, გორი, თელავი;
11. „სამედიცინო პერსონალის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების თანამშრომლებისათვის ტრენინგის ჩატარება“. 24-27.06.2020, ბორჯომის, ადიგენის, ახალციხის და ასპინძის რაიონები;
12. „ადგილობრივი სამედიცინო პერსონალისათვის ტრენინგების "ინფექციების პრევენცია და კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში COVID-19-ს პანდემიის პირობებში“. 22-23,30.06, 06-08.07.2020, ქარელი, ახალციხე, მცხეთა, რუსთავი, მარნეული, ბოლნისი;
13. ადგილობრივი სამედიცინო პერსონალისათვის ტრენინგების „ინფექციების პრევენცია და კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში COVID-19-ს პანდემიის პირობებში“. 22-23,30.06, 06-08.07.2020, ქუთაისი, სამტრედია, საგარეჯო, გორი, რუსთავი, ოზურგეთი, ფოთი, ზესტაფონი, ონი;
14. ადგილობრივი სამედიცინო პერსონალისათვის ტრენინგების "ინფექციების პრევენცია და კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში COVID-19-ს პანდემიის პირობებში". 23-24, 26, 29-30.06; 2,6, 8-9, 14-15.07.2020, ქუთაისი, სამტრედია, საგარეჯო, გორი, რუსთავი, ოზურგეთი, ფოთი, ზესტაფონი, ონი;
15. „ადგილობრივი სამედიცინო პერსონალისათვის ტრენინგების "ინფექციების პრევენცია და კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში COVID-19-ს პანდემიის პირობებში". 23-26.06, 09.07.2020, ბათუმი, სენაკი, ქუთაისი, საჩხერე;

16. ადგილობრივი სამედიცინო პერსონალისათვის ტრენინგების "ინფექციების პრევენცია და კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში COVID-19-ს პანდემიის პირობებში". 27.06, 04,10-11, 16,18,21.07.2020, თიანეთი, გორი, თელავი, გურჯაანი, თერჯოლა, დედოფლისწყარო;
17. „პჯრ აპარატის დიაგნოსტიკისათვის ტექნიკური დახმარების და ტრენინგის ჩატარება“. 25-29.06.2020, ქ. ბათუმი;
18. „სამედიცინო პერსონალის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების თანამშრომლებისათვის რიკეტსიებისა და კოქსიელას ინფექციებზე, მათ პრევენციაზე, კონტროლისა და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ტრენინგის ჩატარება“. 09-11.07.2020, გარდაბნის, დმანისის და თეთრიწყაროს რაიონები;
19. „სამედიცინო პერსონალის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების თანამშრომლებისათვის რიკეტსიებისა და კოქსიელას ინფექციებზე, მათ პრევენციაზე, კონტროლისა და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ტრენინგის ჩატარება“. 22-24.07.2020, წალკის, ახალქალაქის, ნინოწმინდის რაიონები;
20. ტრენინგი „COVID-19-ზე GEN EXPERT მეთოდოლოგიით კვლევასთან დაკავშირებით ადგილობრივი სამედიცინო პერსონალის გადამზადების მიზნით“. 12-16.08.2020, მესტიის რაიონი;
21. „სამედიცინო პერსონალის რიკეტსიებისა და კოქსიელას ინფექციებზე, მათ პრევენციაზე, კონტროლისა და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ტრენინგის ჩატარება“. 31.08 -06.09.2020, ქ. ბათუმი, ხელვაჩაურის, ქედის, ჩოხატაურის, ოზურგეთის რაიონები;
22. ტრენინგი პირველადი ჯანდაცვის სპეციალისტებისათვის. 09-14, 20-28.09, 04-09.10.2020, ქუთაისი, საჩხერე, სამტრედია, სენაკი;
23. ტრენინგი პირველადი ჯანდაცვის სპეციალისტებისათვის. 09-14, 20-28.09, 04-09.10.2020, ოზურგეთი, ბათუმი, ზუგდიდი, ფოთი;
24. ტრენინგი პირველადი ჯანდაცვის სპეციალისტებისათვის. 09-14, 20-28.09, 04-09.10.2020, ლანჩხუტი, ზესტაფონი, აბაშა, ბათუმი;
25. ტრენინგი პირველადი ჯანდაცვის სპეციალისტებისათვის. 09-14, 20-28.09, 04-09.10.2020, წყალტუბო, ზესტაფონი, ვანი, ხულო, ქობულეთი;
26. ტრენინგი პირველადი ჯანდაცვის სპეციალისტებისათვის. 04-06.10.2020, ქუთაისი“;
27. სემინარი „რეგიონალური ჯანდაცვის სექტორისათვის ლეპტოსპიროზის შესახებ“. 15-26.09.2020, ქობულეთი;
28. „ადმოსავლეთ საქართველოს საზღვანდზცვის მუნიციპალური ცენტრების ეპიდემიოლოგებისათვის COVID-19-ის შემთხვევებისა და ეპიდაფეთქების კვლევის შესახებ ტრენინგი“. 20-21.09.2020, ს. კაჭრეთი;
29. „საზღვანდზცვის მუნიციპალური ცენტრების და კლინიკების თანამშრომლებისათვის COVID-19-ის შემთხვევებისა და ეპიდაფეთქების კვლევის შესახებ ტრენინგი“. 27-29.09.2020, ქ. ქუთაისი;
30. "პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალების ტრენინგი იმუნიზაციის საკითხებზე ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაში. 07-21.10, 25.10-08.11.2020, ხაშური, ბორჯომი, ახალციხე, რუსთავი, ქარელი, კასპი, მცხეთა, გორი;
31. იმერეთის სჯც ეპიდემიოლოგებისათვის COVID-19-ის შემთხვევებისა და ეპიდაფეთქების კვლევის ჩატარების შესახებ ტრენინგის ჩატარება. 28-29.09.2020, ქ. ქუთაისი;
32. "პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალების ტრენინგი იმუნიზაციის საკითხებზე ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაში". 06-17.10.2020, საგარეჯო, გურჯაანი, თელავი;
33. "პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალების ტრენინგი იმუნიზაციის საკითხებზე ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაში". 01-15.10, 09-23.11.2020, საგარეჯო, დედოფლისწყარო, სიღნაღი, ლაგოდეხი, გურჯაანი, ყვარელი, ახმეტა, თელავი;
34. "პირველადი ჯანდაცვის პროფესიონალების ტრენინგი იმუნიზაციის საკითხებზე ინტერპერსონალურ კომუნიკაციაში". 04-06.10.2020, ქუთაისი;
35. „სამედიცინო და ლაბ. პერსონალის გადამზადება“. 14-18.10.2020 , ქუთაისი;

36. COVID-19-თან დაკავშირებით ტრენინგი. 29.10.2020, ზუგდიდის რ-ნი განმუხურის თემი;
37. „საარჩევნო კომისიებისათვის ტრენინგები“. 23.10.2020, ახალციხის, ნინოწმინდის რაიონები;
38. „კოვიდ-სასტუმროების პერსონალისათვის ტრენინგი“. 24.10.2020, დ. ბაკურიანი, ვალეს საბაჟო პუნქტი;
39. „გრიპის საყრდენი ბაზის დამატებისა და პჯრ დიაგნოსტიკის მეთოდებთან დაკავშირებით იმერეთის სამმართველოს ლაბორატორიის პერსონალის გადამზადება“. 03-07.12.2020, ქ. ქუთაისი;
40. „შავი ჭირის ეკოლოგიის რეგიონალურ შესწავლასთან დაკავშირებით ცნობიერების ამაღლებისთვის სწავლება“. 14-18.12.2020, გარდაბნის, მარნეულის, ბოლნისის, დმანისის, რუსთავის რაიონები;
41. „ბიოუსაფრთხოება“ - 1 დღიანი ტრენინგი სამხედრო ჰოსპიტალში;
42. „ბიოუსაფრთხოება“ - 4 დღიანი ტრენინგი შინაგან საქმეთა სამინისტროში;
43. „ბიოუსაფრთხოება“ - 2 დღიანი ტრენინგი Medical World Diagnostic-ში;
44. „ბიოუსაფრთხოება“ - 4 დღიანი ტრენინგი აკად. ბ. ნანეიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი;
45. „ბიოუსაფრთხოება“ - 1 დღიანი ტრენინგი საარჩევნო უბნების პერსონალისათვის;
46. „ბიოუსაფრთხოება“ - 1 დღიანი ტრენინგი ქ. თბილისის 44 სასტუმროში (44 ტრენინგი);
47. „ბიოუსაფრთხოება“ - ტრენინგების ციკლი ლუგარის ცენტრში (5 ტრენინგი);
48. ლაბორატორიული ბიოუსაფრთხოება და ბიოდაცვაში ცოდნის განახლების ტრენინგი (ლუგარის ლაბორატორიაში მომუშავე 77 პირი).
49. ბიოუსაფრთხოების მე-3 დონის ლაბორატორიაში სამუშაო პრაქტიკის და პროცედურების შესახებ ტრენინგები (სულ 57 პირი: დკსჯეც - 40, ელიავას სახ. ბაქტერიოფაგიის, მიკრობიოლოგიისა და ვირუსოლოგიის ინსტიტუტი - 7, სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბ. - 10);
50. გაეროს განვითარების პროგრამის (UNDP) ხელშეწყობით, პროექტის „გაფართოებული წვდომა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინოვაციურ სერვისებზე“ ფარგლებში საქართველოს მასშტაბით 1000-მდე სამედიცინო მუშაკის გადამზადება მუდულით „ინფექციების პრევენცია და კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში COVID-19 პანდემიის პირობებში“. 30 მაისიდან 30 ივლისის ჩათვლით;
51. კოვიდ-19 ეპიდემიის დამხედველობის პრინციპებში, კონტაქტების მიდევნების, მონაცემთა შეგროვებისა და დამუშავების; ნიმუშის აღებისა და ბიოუსაფრთხოების ნორმების მოდულებში საზოგადოებრივი ჯანმდაცვის მუნიციპალური ცენტრების თანამშრომლებისა (კოვიდის პასუხში ჩართული პირების) და კონკურსის წესით შერჩეული პროფილური სპეციალობის მქონე კურსდამთავრებულთათვის მოკლევადიანი გადამზადება ონლაინ პლატფორმით გამოყენებით (სულ - 150 პირი). ოქტომბერი-დეკემბერი.
52. კოვიდ-19 ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ტრენინგები სხვადასხვა კერძო თუ სახელმწიფო დაწესებულების ლაბორატორიების თანამშრომლებისთვის (სულ - 60 პირი).

საერთაშორისო ღონის სემინარებში, ტრენინგებში, სასწავლო კურსებში მონაწილეობა

2020 წელს 3 ღონისძიებაში მონაწილეობა მიიღო ცენტრის 4-მა თანამშრომელმა:

- Salzburg Weill Cornell Seminar in collaboration with the American Austrian Foundation, Open Medical Institution and Medical University of Vienna, 20-24 January, 2020, Vienna, Austria.
- MediPIET-ის პროგრამის მოდული "Humanitarian Emergencies and Mass Gatherings" , 27-31.01.2020, ქ. რაბატი, მაროკო;
- ტრენინგი "ავი ინფექციის პრევენციისა და მკურნალობის კასკადური ანალიზი (SPECTRIM)", 10-13.02.2020, ქ. ერევანი, სომხეთი.

საქართველოს ფარგლებში ჩატარებულ ტრენინგებში მონაწილეობა

2020 წელს ცენტრის 28 თანამშრომელმა მონაწილეობა მიიღო საქართველოს ფარგლებში ჩატარებულ 12 ტრენინგში:

1. "FIND-ის პროექტის ფარგლებში ტრენინგი". 13-17.02.2020, ქვ. ქუთაისი, ბათუმი;
2. "მენტორინგის პროგრამის ფარგლებში ხარისხის კონტროლზე ტრენინგი". 23-24.01.2020, ქ. ზუგდიდი;
3. "გსპ დაავადებულ საექვო პაციენტებისაგან ნიმუშების აღება, რეგისტრაცია, ტრანსპორტირების პროცესების მართვის პრაქტიკული ასპექტები და მიკრობიოლოგიის მიმართულება". 20-24.01.2020, ქ. ქუთაისი;
4. სახ. პროგრამით "დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი" საკომუნიკაციო კამპანიის ფარგლებში ტრენინგი და შეხვედრა-სემინარი, 30.01-01.02.2020, ქ. ზუგდიდი;
5. "C ჰეპატიტის სკრინინგის განხორციელებასთან დაკავშირებით ტრენინგი". 11.02.2020, ბორჯომის რაიონი;
6. "სამედიცინო პერსონალის და სჯც-ების თანამშრომლებისათვის ტრენინგი". 24.02-01.03.2020, კახეთის რეგიონი;
7. "მენტორინგის პროგრამის ფარგლებში ხარისხის კონტროლზე ტრენინგი". 24-28.01.2020, ქვ. ბათუმი, ოზურგეთი;
8. "მენტორინგის პროგრამის ფარგლებში ბიოუსაფრთხოების და ბიოდაცვის საკითხებზე ტრენინგი". 25-26.02.2020, ქ. გორი;
9. ტრენინგი "სამედიცინო და დამხმარე პერსონალისათვის ახალ კორონავირუსთან დაკავშირებით ბიოუსაფრთხოების და ინფექციური კონტროლის საკითხებში". 22.02.2020, საჩხერის რაიონი;
10. "COVID-19-ის PCR კვლევის მეთოდოლოგიის შესწავლა". 06-08.03.2020, ქ. თბილისი;
11. "საკარანტინო ზონებში მომსახურე პერსონალის ტრენინგი". 22-23.03.2020, ანაკლია, განმუხური;
12. დანიის საგარეო საქმეთა სამინისტროს მიერ ორგანიზებული ტრენინგი "ჯანმრთელობის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის და სოციალური სფეროს ადგილობრივი მნიშვნელობის სტრატეგიებისა და მუნიციპალური პროგრამების შემუშავება და მენეჯმენტი". 05-07.10.2020, სტეფანწმინდის რაიონი.

ახალი მეთოდები

2020 წელს ცენტრში დანერგილი/ათვისებული ახალი მეთოდები:

1. პირველად საქართველოში მოხდა კამპილობაქტერიოზის გამომწვევის გამოყოფა და დადასტურება კლინიკური ნიმუშებიდან, დაინერგა *Campylobacter* spp კვლევის თანამედროვე მეთოდები;
2. გლობალური ფონდის მეშვეობით შეძენილი იქნა Grifols წარმოების Procleix Panther ავტომატური სისტემა, რომლის მეშვეობითაც უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ამუშავდა სისხლის მოლეკულური ტესტირების ალგორითმი;
3. გრძელდება მუშაობა ტუბერკულოზის გამომწვევი ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის სექვენირების დანერგვის და მისი შედეგების ინტეგრირებას კლინიკური დიაგნოსტიკის პროცესში;
4. დაინერგა და ვალიდირდა ამრ შტამების სექვენირების (WGS) მეთოდიკა ამრ მექანიზმის შესასწავლად;
5. დაინერგა და ვალიდირდა კოლისტინის მიმართ რეზისტენტობის ფენოტიპური დადასტურების ტესტ-სისტემა;
6. ნაყიდია და დამონტაჟებული Roche cobas 6800 სრულად ავტომატიზებული სისტემა;
7. დაინერგა SARS-COV-2 მოლეკულური ტესტირება სხვადასხვა მეთოდების, მათ შორის მაღალი წარმადობის სრული ავტომატური და ნახევრად ავტომატური აპარატების გამოყენებით;
8. გადაიდგა პირველი ნაბიჯები სისხლის ბანკებში შესული პლაზმის მოლეკულური ტესტირების უზრუნველსაყოფად;
9. დაინერგა ონკოლოგიური მარკერების - TruSight 15 მყარი სიმსივნის და BRCA1 და BRCA2 მკერდის სიმსივნის პანელის ტესტირება ახალი თაობის სექვენირების მეთოდით Illumina პლატფორმაზე;
10. საქართველოში მოცირკულირე ახალი კორონავირუსის SARS-COV-2-ის მთლიანი გენომის სექვენირება ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით;
11. გენომის ცენტრში დაინერგა და 2020 წლიდან ხელმისაწვდომია კომერციული სერვისი ახალი თაობის ტექნოლოგიის გამოყენებით - მუბუს, საკვერცხის, ფილტვის და სხვა მყარი სიმსივნეების სრული გენეტიკური ანალიზი ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით. მსგავსი სერვისი ხელმისაწვდომია მხოლოდ ლუგარის ცენტრში საქართველოს და რეგიონის ქვეყნების (სომხეთი, აზერბაიჯანი) მასშტაბით.

საერთაშორისო კონფერენციები, კონგრესები, სიმპოზიუმები, რომლებშიც ცენტრის
სპეციალისტები მონაწილეობდნენ

2020 წელს ცენტრის ოთხმა თანამშრომელმა მონაწილეობა მიიღო 3 კონფერენციაში:

1. კონფერენცია „უნივერსალური ჯანდაცვის პროგრესის აქსელერაცია“. 30.01-03.02.2020, ქ. ბანგკოკი, ტაილანდის სამეფო;
2. კონფერენცია „დაავადებათა სკრინინგის შესახებ“. 10-13.02.2020, ქ. კოპენჰაგენი, დანია;
3. „ბიოუსაფრთხოებაში აშშ მიკრობიოლოგთა ასოციაციის ყოველწლიური შეხვედრა“. 27.01-02.02.2020, ქ. არლინგტონი, აშშ.

საზღვარგარეთ ჩატარებული საერთაშორისო შეხვედრები

2020 წელს ცენტრის თერთმეტმა თანამშრომელმა მიიღო მონაწილეობა 7 შეხვედრის, სხდომის, კომიტეტების მუშაობაში:

1. საგრანტო პროექტი "Yersinia-ს სახეობების მოლეკულური ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია შავი ჭირის ენდემურ ტრანსსასაზღვრო ტერიტორიაზე, საქართველოსა და აზერბაიჯანში" სამუშაო შეხვედრა პროექტის კოლაბორატორთან და ბიოუსაფრთხოებაში აშშ მიკრობიოლოგთა ასოციაციის ყოველწლიურ შეხვედრაში მონაწილეობა. 24.01-02.02.2020. ქქ. ვაშინგტონი, არლინტონი, აშშ;
2. საკოორდინაციო შეხვედრა "ზავშვთა და მოზარდთა ტუბერკულოზის საკითხები". 28-31.01.2020, ქ. კოპენჰაგენი, დანიის სამეფო;
3. "ჯანმრთელობის სექტორის ჩართულობა ქიმიური ნივთიერებების მართვის საკითხში: ჯანმოს ქიმიური ნივთიერებების მართვის საგზაო რუქის დანერგვა ეროვნულ დონეზე". სამუშაო შეხვედრა. 10-13.02.2020, ქ. მინსკი, ბელორუსი;
4. გავის ალიანსის ახალი 2021-2025 წწ. სტრატეგიის ამოქმედების საკითხებთან დაკავშირებით საკონსულტაციო შეხვედრა. 24-27.02.2020, ქ. ჟენევა, შვეიცარია;
- 5 MediPIET ტრენერთა სწავლების, პროგრამის მიმდინარეობის, მდგრადობის შენარჩუნებისა და შემდგომი განვითარებისათვის საორგანიზაციო-სამუშაო შეხვედრა. 24-28.02.2020, ქ. ტუნისი, ტუნისი;
6. მაღალი საშიშროების პათოგენების ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის საკითხებზე ევროპის რეგიონის ოპერატიული ჯგუფის პირველი სხდომა 25-28.02.2020, ქ. ვენა, ავსტრია;
7. პროექტის - ანტიმიკრობული კონტროლის შესახებ სამუშაო შეხვედრა. 21-24.09.2020, ქ. კოპენჰაგენი, დანიის სამეფო.

ზეპირი მოხსენებები

2020 წლის ზეპირი მოხსენებები:

1. “ტუბერკულოზის მქონე პაციენტების კონტაქტების მიდევნების შესახებ საქართველოში”. The 51st Union World Conference on Lung Health, 2020 წლის 20-24 ოქტომბერი;
2. „**COVID-19** საქართველოში, ეპიდემიოლოგიური პროფილი და რეაგირების ღონისძიებები“. ESCAIDE, ევროპის სამეცნიერო კონფერენცია ინფექციურ დაავადებათა გამოყენებით ეპიდემიოლოგიაში, 2020 წლის 26-27 ნოემბერი;
3. "**COVID-19** ის კონტაქტების მიდევნება - საქართველოს გამოცდილება" GIZ-ის მიერ ორგანიზებული შეხვედრა Connecting cities , 2020 წლის 10 დეკემბერი.

საქართველოში ჩატარებულ კონფერენციებში მონაწილეობა

ცენტრის თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღეს საქართველოში ჩატარებულ კონფერენციებში (4 ღონისძიება, 17 თანამშრომელი):

1. კონფერენცია "HCV, HIV, TB ინტეგრირებული სკრინინგი და FIND ვორქშოფის მიღწევა". 15-16.02.2020, ქ. ქუთაისი;
2. "47-ე საერთაშორისო სკოლა-კონფერენცია ბაკურიანი-2020". 28.02-01.03.2020, ბაკურიანის რაიონი;
3. სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია "კარდიოვასკულური რისკის გენდერ-სპეციფიური ფაქტორები" მართვის თანამედროვე შესალებლობები". 28-29.02.2020, ქ. ქობულეთი;
4. კონფერენცია „იმერეთი თავისუფალი C ჰეპატიტისგან“.2020 წლის 15.02.2020, ქ. ქუთაისში.

მონაწილეობა სხვადასხვა სახის ვებინარებში

2020 წელს ცენტრის თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღეს 87 სხვადასხვა სახის ონ-ლაინ ღონისძიებაში (შეხვედრები, კონფერენციები, ტრენინგები და სხვა):

1. 2020 წლის მარტ-ივლისში აშშ-ის თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტომ (DTRA) დკსჯეცთან, მეზობელ და აბრეშუმის გზის ბიოუსაფრთხოების ქსელში ჩართულ ქვეყნებთან უზრუნველყო უცხოელი ექსპერტების მიერ 12 ონ-ლაინ მასტერკლასის ჩატარება, თითოეული ლექცია მიეძღვნა COVID-19 დაკავშირებულ სხვადასხვა მნიშვნელოვან სიახლეს დარგის სპეციალისტებში ცნობიერებისა და ცოდნის ამაღლების თვალსაზრისით;

2 2020 წლის 16 აპრილიდან ევროკავშირის წარმომადგენლობის ინიციატივით იმართება ცენტრის გენერალურ დირექტორთან პერიოდული ონ-ლაინ შეხვედრები, რომლებშიც მონაწილეობენ ევროკავშირის ქვეყნების ელჩები და ევროკავშირის საერთაშორისო მისიები (EUMM, EUSR) საქართველოში. ონ-ლაინ შეხვედრებზე განიხილებოდა საქართველოში COVID-19-თან დაკავშირებული სიტუაცია, ხდებოდა გატარებული ზომებისა და დაგეგმილი აქტივობების თაობაზე ინფორმაციის გაზიარება;

3. 2020 წლის 23 აპრილს გაიმართა ტელე-კონფერენცია დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და რობერტ კოხის ინსტიტუტს (RKI) შორის. რობერტ კოხის ინსტიტუტის სამეცნიერო დირექტორმა და საერთაშორისო ჯანმრთელობის დაცვის ცენტრის უფროსმა ქართულ მხარეს გააცნო ინფორმაცია გერმანიის ფედერაციულ რესპუბლიკაში COVID-19 პანდემიასთან დაკავშირებული ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის, გატარებული პრევენციული ღონისძიებების, ტესტირების მეთოდოლოგიისა და სხვა საყურადღებო საკითხების გარშემო, განხილულ იქნა მომავალი თანამშრომლობის პერსპექტივებიც. შეხვედრის ძირითადი თემა იყო COVID-19-ზე ტესტირებისა და პრევენციული ღონისძიებების შესახებ გამოცდილების გაზიარება. წარმოდგენილი იყო პრეზენტაცია გერმანიაში კორონავირუსის გავრცელების, პრევენციული ღონისძიებების ტესტირების მეთოდოლოგიისა და სხვა საყურადღებო საკითხების გარშემო. ასევე, უპასუხეს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ დასმულ შეკითხვებს;

4. 2020 წლის 15 მაისს საქართველოში დიდი ბრიტანეთის ელჩის ინიციატივით გაიმართა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ვიდეო-შეხვედრა, შეხვედრაზე ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა გააკეთა საქართველოში COVID-19-ის გავრცელებასთან დაკავშირებული ეპიდემიოლოგიური მიმოხილვა და ბრიტანულ მხარეს გააცნო ინფორმაცია გატარებული ღონისძიებებისა და ლაბორატორიული შესაძლებლობების შესახებ. დიდი ბრიტანეთის ელჩმა მაღალი შეფასება მისცა ცენტრის მიერ გატარებულ ზომებს;

5. 2020 წლის ივნისში ატლანტიკური საბჭოს ევრაზიის ცენტრის (<https://www.atlanticcouncil.org/>) ორგანიზებით გამართულ შეხვედრაში „COVID-19 კავკასიის ქვეყნებში“, ცენტრის გენერალური დირექტორი წარდგა ერთ-ერთ მთავარ სპიკერად;

6. 2020 წლის ივნისში ევროპის პოლიტიკის ანალიტიკური ცენტრის (CEPA) ინიცირებითა და ორგანიზებით გაიმართა საერთაშორისო შეხვედრა თემაზე: „საერთო კრიზისი და პერსპექტივები“, რომელზეც წარმატებული გამოცდილება გააზიარა საქართველომ, ლატვიამ და ჩეხეთის რესპუბლიკამ. შეხვედრაში ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა პანდემიასთან ბრძოლის გამოცდილება წარადგინა;

7. 2020 წლის ოქტომბერში გაერთიანებულ სამეფოში საქართველოს საელჩოს თანაორგანიზებითა და უესტმინსტერის უნივერსიტეტის ეგიდით გაიმართა "საქართველოს დღისადმი" მიძღვნილი ყოველწლიური კონფერენცია (რიგით 33-ე), რომელიც ჩატარდა ვირტუალურ ფორმატში. შეხვედრის მთავარ თემას წარმოადგენდა "საქართველოს

გამოცდილება COVID-19 პანდემიის პირობებში", რომელზეც ერთ-ერთ მომხსენებლად მიწვეული იყო დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი, რომელმაც აუდიტორიას COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლის საქართველოს გამოცდილება, გატარებული ღონისძიებების შედეგები და სამომავლო ხედვები წარუდგინა;

8. 2020 წ. განმავლობაში აქტიურად მიმდინარეობდა თანამშრომლობა ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკის საელჩოსთან. ჩატარდა ონ-ლაინ შეხვედრები და ვიდეო-კონფერენციები ისეთ საკითხებზე, როგორცაა, COVID-19 ინფექციის პრევენცია და კონტროლი, ეპიდ. ზედამხედველობა, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობასთან დაკავშირებული საკითხები, კონტაქტების მიდევნება და შემთხვევების მონიტორინგი. შეხვედრებში ასევე მონაწილეობდნენ კლინიკისტები - ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრის სპეციალისტები. გარდა ამისა, ჩინეთის მთავრობამ საქართველოს მიაწოდა ეპიდემიის პრევენციის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის, კონტაქტების მართვისა და შემთხვევების მონიტორინგის ინგლისურად ნათარგმნი პროტოკოლები და გაიდლაინები. ასევე გადასცა COVID ტესტ-კიტები, სახარჯი მასალა, პირადი დაცვის აღჭურვილობა, რომელთა ნაწილი საქართველომ დონაციის სახით მიიღო;

9. საქართველოში კორეის რესპუბლიკის საელჩოს ორგანიზებით, ცენტრის თანამშრომლებმა მონაწილეობა მიიღეს კორეის საერთაშორისო თანამშრომლობის სააგენტოს (KOICA) მიერ ორგანიზებულ ვებინარების ციკლში, რომელიც COVID-19-თან ბრძოლის კუთხით კორეის წარმატებული გამოცდილების გაზიარებას ისახავდა მიზნად. აღნიშნულ ვებინარებში მონაწილეობდნენ კორეის რესპუბლიკის ჯანდაცვის, იუსტიციის, საგარეო საქმეთა, შინაგან საქმეთა და სხვა სამინისტროები, საუნივერსიტეტო მსხვილი კლინიკებისა და სხვა მნიშვნელოვანი უწყებების წარმომადგენლები, მოწინავე ექიმები, მკვლევარები და დარგის ექსპერტები;

10. 2020 წლის 23 ივლისს საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტროს და ევროკავშირის დელეგაციის ორგანიზებით გაიმართა ვირტუალური შეხვედრა დაძმობილების (Twinning) პროექტების ბენეფიციარებისთვის, რომლის მიზანს წარმოადგენდა COVID19 პანდემიის პირობებში, საქართველოში მიმდინარე Twinning-ის პროექტების განხორციელებასთან დაკავშირებული ასპექტების, პანდემიით გამოწვეული პრობლემების, გამოწვევებისა თუ წარმატებული გამოცდილების თაობაზე ინფორმაციის გაზიარება, მომავალი გეგმების განხილვა და რეკომენდაციების მოწოდება, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა შეხვედრისთვის ეროვნულ ცენტრში მიმდინარე Twinning-ის პროექტის „სისხლის უსაფრთხოების სისტემის გაძლიერება საქართველოში“ დაკავშირებული ინფორმაცია მოამზადა.

11. 2020 წლის 12 ოქტომბერს ევროკავშირის დელეგაციისა და საქართველოში გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკის საელჩოს ინიციატივით გაიმართა ევროკავშირის წევრი სახელმწიფოების ელჩებისა და ევროკავშირის მისიების წარმომადგენლების ონ-ლაინ შეხვედრა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელობასთან. შეხვედრის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოში COVID-19-თან დაკავშირებული სიტუაციის განხილვა, გატარებული ზომებისა და მომავლის ხედვების შესახებ ინფორმაციის გაზიარება. შეხვედრაში მონაწილეობა მიიღო 19-მა წარმომადგენლობამ: ევროკავშირის დელეგაციის, ავსტრიის, ბულგარეთის, ჩეხეთის, გერმანიის, ესტონეთის, ესპანეთის, საბერძნეთის, საფრანგეთის, ფინეთის, იტალიის, ლატვიის, ლიეტუვის, ნიდერლანდების, რუმინეთის, სლოვაკეთის, შვედეთის ელჩებმა, ასევე - ევროკავშირის მონიტორინგის მისიის ხელმძღვანელის მოადგილემ და ევროკავშირის სპეციალური წარმომადგენლის პოლიტიკურმა მრჩეველმა. ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა შეხვედრაში მონაწილე დიპლომატიურ კორპუსს მიაწოდა დეტალური ინფორმაცია COVID-19-თან დაკავშირებით არსებული ვითარების, განხორციელებული და მიმდინარე ზომებისა და დაგეგმილი აქტივობების თაობაზე. შეხვედრა დასრულდა დისკუსიით, რომლის დროსაც

საელჩობმა კითხვა-პასუხის რეჟიმში მიიღეს დამატებითი ინფორმაცია მათთვის საინტერესო საკითხებზე.

12. 2020 წლის 1 დეკემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა ონ-ლაინ პრეზენტაცია სახელწოდებით „თამბაქო - სიტუაციური მიმოხილვა, 2020“. ღონისძიებას ესწრებოდნენ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელი პირები, საქართველოს პარლამენტის, თამბაქოს კონტროლის სამთავრობო კომისიის წევრი უწყებების, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური სამსახურების, პროფესიული ასოციაციების, სამთავრობო, საერთაშორისო და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლები, დარგის ექსპერტები და დაინტერესებული პირები. ღონისძიებაზე წარმოდგენილი იყო საქართველოში უკანასკნელ პერიოდში თამბაქოსთან დაკავშირებით ჩატარებული კვლევების შედეგები, რომელიც ბოლო პერიოდში განხორციელდა: თამბაქოს პრევალენტობის ეროვნული კვლევა: თამბაქოს, ალკოჰოლისა და სხვა ნარკოტიკების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა (ESPAD); ტაქსებში მოწვევის აკრძალვის საზოგადოებრივი მხარდაჭერის დონის კვლევა და საქართველოში თამბაქოს ინდუსტრიის გავლენის ინდექსის კვლევა.

13. 2020 წლის 1–2 დეკემბერს გაიმართა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტების საერთაშორისო ასოციაციის (International Association of National Public Health Institutes (IANPHI)) ონ-ლაინ გენერალური ასამბლეა/ყოველწლიური შეხვედრა, რომელშიც მონაწილეობა მიიღო ასოციაციის 100-ზე მეტმა წევრმა და პარტნიორმა, მათ შორის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა. განხილულ იქნა COVID-19-თან დაკავშირებული ვითარება და მომავლის ხედვები.

14. 2020 წლის 21 დეკემბერს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ორგანიზებით და აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების მხარდაჭერით გაიმართა ვირტუალური სესია სახელწოდებით „C ჰეპატიტის ელიმინაციის მე-7 ეროვნული სამუშაო შეხვედრა“. შეხვედრაში მონაწილეობა მიიღეს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელმა პირებმა, უცხოელმა პარტნიორებმა და საერთაშორისო ექსპერტებმა. შეხვედრაზე განხილვის მთავარი თემა იყო 2021-2025 წლების C ჰეპატიტის ელიმინაციის ახალი სტრატეგიული გეგმა, რომელიც დაეფუძნება ტექნიკურ ექსპერტთა ჯგუფის 2019 წლის რეკომენდაციებს. ასევე, ყველა სტრატეგიული მიმართულების მიხედვით წარმოდგენილ იქნა არსებული გამოწვევები და სამომავლო გეგმები.

15. შეხვედრაზე ევროკავშირის ქვეყნების ელჩებთან ბატონმა ამირან გამყრელიძემ დიპლომატიურ კორსპუსს გააცნო COVID-19-თან დაკავშირებული ეპიდემოლოგიური მდგომარეობა საქართველოში, ისაუბრა გატარებული და დაგეგმილი ზომების შესახებ. შეხვედრის ბოლოს ევროკავშირის ქვეყნების ელჩებმა კითხვა-პასუხის რეჟიმში მიიღეს ამომწურავი ინფორმაცია მათთვის საინტერესო საკითხებზე. დისკუსიაში მონაწილეობა მიიღო ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისის ხელმძღვანელმა ბატონმა სილვიუ დომენტემ, გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკის, საფრანგეთის, ავსტრიის, ნიდერლანდების, საბერძნეთის ელჩებმა და ევროკავშირის მონიტორინგის მისიის (EUMM) ხელმძღვანელმა;

17. საქართველოში ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკის საელჩოსა და ჩინეთის ჯანდაცვის სახელმწიფო კომიტეტის ორგანიზებით 20 მარტს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა ვიდეო კონფერენცია, რომლის

მიზანს წარმოადგენდა COVID-19-ის ზედამხედველობის, მკურნალობის, პროფილაქტიკის, კარანტინის, ტვირთების მიმოსვლისა და სხვა მნიშვნელოვან საკითხებზე გამოცდილების გაზიარება. ვიდეო-კონფერენციაში მონაწილეობა მიიღო 21-მა ქვეყანამ. საქართველოდან ვიდეო-კონფერენციას ესწრებოდნენ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრისა და საქართველოში ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკის საელჩოს წარმომადგენლები.

18. 17 მაისს, ჯანდაცვის 73-ე მსოფლიო ასამბლეის გახსნის დღეს. პროგრამა გაიხსნა 16 მაისს, WHO-ს დასავლეთ წყნარი ოკეანეს რეგიონის ოფისის (მანილა, ფილიპინები) ადგილობრივი დროით დილის 9 საათზე, რის შემდეგაც გადაინაცვლა სხვა რეგიონულ ბიუროებში, დელიში, კაიროში, ბრაზავილში, კოპენჰაგენსა და ვაშინგტონში. 17 მაისს, ესტაფეტამ მიაღწია ჯანმო-ს სათავო ოფისში ჟენევაში, სადაც მოვლენები დაიწყო ადგილობრივი დროით 11 საათზე. 24 საათიანი ონლაინ-ესტაფეტის ფარგლებში, ადამიანებს, მთელი მსოფლიოდან, ჰქონდათ მონაწილეობის მიღების შესაძლებლობა ვირტუალური ღონისძიებების ფართო ჩამონათვალში. მაგალითად, იოგას კლასები, ნებისმიერი ასაკის და ნებისმიერი შესაძლებლობის ადამიანის სხვადასხვა ფიზიკურ აქტივობა, მედიტაციის სესიონები, ადგილზე ან შეზღუდულ პერიმეტრზე გასეირნება (ადგილობრივი შეზღუდვების გათვალისწინებით). ყველა ამ საქმიანობის მიზანია ადამიანებმა იმოქმედონ საკუთარი და გარშემომყოფების ჯანმრთელობისთვის. ასევე იყო მუსიკალური, ინფორმაციული და ინტერაქტიული ღონისძიებები.

19. აშშ-ს დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) მხარდაჭერით 16-18 დეკემბერს ჩატარდა ონ-ლაინ ტრენინგი, რომელიც მიზნად ისახავდა სწრაფი რეაგირების გუნდის ჩამოყალიბება/შექმნის ხელშეწყობას.

20. Countering COVID-19 Disinformation Through Digital Media, CRDF Global, 8 ივნისი, 2020;

21. First Inter-Regional Webinar on the COVID-19 Case and Contact Management, Regional Secretariats in South East & Eastern Europe and Central Asia, 29 ივლისი, 2020;

22. The Second Inter-Regional Webinar on COVID-19 Clinical Case Management & Infection Detection & Control, Regional Secretariats in South East & Eastern Europe and Central Asia, 16 September, 2020;

23. „გადავარჩინოთ ქალები ონკოლოგიური დაავადებებისგან“, ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტო, 22 სექტემბერი, 2020 (“Saving Women’s Lives from Cancer”, International Atomic Energy Agency, 22 September, 2020);

24. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მე-16-ე მსოფლიო კონგრესი - “საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა კაცობრიობის მომავლისთვის: ანალიზი, ადვოკატირება და მოქმედება”, 12-16 ოქტომბერი, 2020 (16th World Congress on Public Health 2020 – “Public health for future of humanity: analysis, advocacy and action”, 12-16 October, 2020);

25. Webinar on diabetic retinopathy screening, 18 ნოემბერი, 2020;

26. ESCAIDE, ევროპის სამეცნიერო კონფერენცია ინფექციურ დაავადებათა გამოყენებით ეპიდემიოლოგიაში, 26-27 ნოემბერი, 2020. (European Scientific Conference on applied Infectious Disease Epidemiology (ESCAIDE), 26-27 November, 2020);

27. 15th Annual Sequencing, Finishing, and Analysis in the Future Meeting (SFAF 2020). ონ-ლაინ კონფერენცია, 2020 წლის 1-3 დეკემბერი;

28. MediPIET-ის ონ-ლაინ ტრენინგში: Go Data სისტემის გამოყენება COVID-19-ის ეპიდკვლევებისთვის („Go.Data for tracking COVID19 cases and their contacts“), 2020 წლის 3-6 ნოემბერი;

29. “გაეროს მდგრადი განვითარების თანამშრომლობის ახალი ჩარჩო დოკუმენტის (UNSDCF) პროექტის შემუშავება”, 2020 წლის 27 მაისი;

30. European Joint Programme Rare Diseases, General Assembly and Consortium meeting 2020, 14-18 September;

31. ტრენინგი კიბოს შემთხვევათა რეგისტრაციაში, International Agency for Research on Cancer, 25-28 October;

32. "COST Academy webinar on standardization for COST Actions by CEN-CENELEC", 3 December;
33. „Gender and non-communicable diseases in Europe: Analysis of STEPS data“, 9 December;
34. „COVID-19 პაციენტების დიაგნოსტიკასა და მონიტორინგში დამხმარე ლაბორატორიული პარამეტრები“, Snibe Webinar-Georgia, 21 დეკემბერი;
35. European Burden of Disease Network სამუშაო შეხვედრები, სემინარები, კონფერენციები, რეგულარულად, წლის განმავლობაში;
36. Global Burden of Disease IHME სამუშაო შეხვედრები, სემინარები, კონფერენციები, რეგულარულად, წლის განმავლობაში;
37. City Cancer Challenge. Cancer Registry Team, სამუშაო შეხვედრები, რეგულარულად, წლის განმავლობაში, ორ კვირაში ერთხელ;
38. International Agency for Research on Cancer, სამუშაო და საკონსულტაციო შეხვედრები, რეგულარულად, წლის განმავლობაში, თვეში ერთხელ;
39. ლაბორატორიული უსაფრთხოება საერთაშორისო სტანდარტების გათვალისწინებით (ლაბორატორიის ნარჩენების მენეჯმენტი). გაეროს ინდუსტრიული განვითარების ორგანიზაციისა (UNIDO) და ხარისხისა და სტანდარტების გლობალური პროგრამის (GQSP) მიერ ორგანიზებულ ონლაინ-ტრენინგი, 2020 წლის სექტემბერი;
40. ლაბორატორიული საქმიანობის წარმართვა COVID-19 პანდემიის დროს. SO/IEC 17025:2017-ის განხილვა პრაქტიკული თვალსაზრისით (დოკუმენტების მენეჯმენტი, შეუსაბამობების მართვა, რისკებზე დაფუძნებული აზროვნება და გაუმჯობესება) მეტროლოგიური მიკვლევადობა (მოწყობილობები, დაკალიბრება, რეფერენს მასალები, მონაცემთა მოპოვება და შედეგების ანალიზი ტესტირების ლაბორატორიებში), 2020 წლის 26 დეკემბერი;
41. CRDF Global - Countering COVID-19 Disinformation to Advance Global Public Health- June 8th, 2020;
42. UNICRI/EU CBRN CoE Project 53: "Strengthening the national legal framework and provision of specialized training on bio-safety and bio-security", 24 September, 2020;
43. The series of GloPID-R Research Synergies Meeting focusing on the theme of ending COVID-19 – 9 July 2020;
44. 25th Working Group Meeting EU CBRN CoE Project 67 - "STRENGTHENING CBRN WASTE MANAGEMENT CAPABILITIES IN SOUTH-EAST AND EASTERN EUROPEAN COUNTRIES", 29 September, 2020;
45. EU Innovative Action for Private Sector Competitiveness in Georgia (EU IAPSC) - Validation Workshop to present Clusters' Diagnostic Studies – 29 September, 2020;
46. MediPIET "COVID-19 Epidemiological Surveillance, Case Investigation, and Contact Tracing" – 14 October, 2020;
47. Inter-Regional Webinar for the South East & Eastern Europe (SEEE) and Central Asia (CA): "COVID-19 Laboratory Diagnostics & Virology" - 14 October, 2020;
48. TDR for Research Diseases Poverty - "Joint Coordinating Board Webinar " – 28 October, 2020;
49. UNICRI/CBRN - 5th Inter-Regional Webinar on COVID-19 Risk Communication & Community Engagement - 25 November, 2020;
50. UNICRI/CBRN Online Webinar on Interagency Coordination in response to the COVID-19 pandemic – 2 December, 2020;
51. ევროკავშირის პროექტის ფარგლებში - პროფესიული განათლების კვირეულის ონ-ლაინ კონფერენცია „Skills Week Georgia“ – 7-10 დეკემბერი, 2020;
52. WHO Technical Webinar "Organizing a national EQA programme: required resources, steps, challenges – 16 December, 2020;
53. MediPIET - "Multisectoral coordination before, during and after CBRN incidents: Perspectives from the different sectors for the COVID-19 Response" – 18 December, 2020;
54. COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლის გამოცდილების გაზიარების მიზნით დესჯეც სხვადასხვა დროს ჰქონდა ონ-ლაინ ვებინარები: ირანის ისლამური რესპუბლიკის, სომხეთის, ყაზახეთის, ტაჯიკეთის რესპუბლიკების ჯანდაცვის სამინისტროების წარმომადგენლებთან;

55. საერთაშორისო ქართველი მეცნიერების სწავლება “Fellowship for International Georgian Scientists Program” . მარტი-მაისი, 2020;
56. საქართველოს ლაბორატორიული ცხოველების მეცნიერებათა ასოციაციის „გალას“-ის მიერ ორგანიზებული ონ-ლაინ შეხვედრები. მაისი-დეკემბერი, 2020;
57. ლაბორატორიული ცხოველების მეცნიერებათა საერთაშორისო საბჭოს გენერალური ასამბლეა - International Council for Laboratory Animal Science (ICLAS) General Assembly. 24 ოქტომბერი, 2020;
58. შემაჯამებელი შეხვედრა ღორის აფრიკული ცხელების ვირუსის გავრცელებასთან დაკავშირებით შინაურ და გარეულ ღორებში უკრაინაში (UP-9 OY1 and UP-10 CBR Project Close-Out Meetings Virtual Conferences through Microsoft Teams platform Kyiv, Ukraine (16 June-30 June, 2020) - 16-30 ივნისი, 2020;
59. აბრეშუმის გზის ბიოზედამხედველობის ქსელის („Biosurveillance Network of the Silk Road (BNSR) experts and friends in Eastern Europe, Central Asia, and the Middle East) ფარგლებში COVID-19-თან დაკავშირებული ლექციების სერია. აშშ საფრთხის შემცირების სააგენტოს (DTRA) მხარდაჭერით - აპრილი-ნოემბერი, 2020.
60. ამერიკის დაავადებათა კონტროლის ცენტრების (CDC) მიერ ორგანიზებულ ონ-ლაინ სამუშაო შეხვედრა: "სასწრაფო რეაგირების ჯგუფების მენეჯმენტი". 14 - 16 ნოემბერი 2020;
61. ერთიანი ჯანმრთელობის კონგრესი - One Health Congress. 2020, 30 ოქტომბერი - 3 ნოემბერი;
62. მეცნიერება და ტექნოლოგია საზოგადოებაში - Science and Technology in Society forum – 2020, 3 - 6 ოქტომბერი.
63. ვებინარ შეხვედრა „ამრ საკითხების განხილვა“. 2020 წლის აგვისტო;
64. ვებინარ შეხვედრა „ამრ საკითხების განხილვა“. 2020 წლის ოქტომბერში;
65. ევროპის ღვიძლის შემსწავლელი ასოციაციის მიერ ორგანიზებული „ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესი“ – 2020 წლის 27-29 აგვისტო;
66. „ვირუსული ჰეპატიტების ელიმინაციის საერთაშორისო შეხვედრა“ – 2020 წლის 4-5 დეკემბერი;
67. Global research and innovation forum. 01.07.2020-02.07.2020;
68. CUGH webinar: Improving short-term Global Health Activities: Introducing The Brocher Declaration and advocacy for Global Health, 20.10.2020;
69. გარემოს სამინისტროს მიერ ორგანიზებული დასკვნითი ონ-ლაინ კონფერენცია 11.12.2020
70. ონ-ლაინ კონფერენცია - "შენობისშიდა ჰაერის დაბინძურებისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრობლემები საბავშვო ბაღებში". 24.12.2020;
71. Webinar on Health-relevant air quality data informing policy and the public, 16 December 2020;
72. "ჰაერის ხარისხის მართვის შესაძლებლობების გაუმჯობესება საქართველოში" 'Enhancing Air Quality Monitoring Capacities in Georgia". 14.12.2020;
73. Webinar on Improved environmental monitoring and assessment in support of the 2030 Agenda in South-Eastern Europe, Central Asia and the Caucasus - 1st webinar. 16 December, 2020;
74. Virtual Symposium “Nutrition matters more in the time of Pandemic & the 3rd Meeting of RNPP in Central Asia and Caucasus” – Dec 10, 2020;
75. კლიმატის ცვლილებებით გამოწვეული უსაფრთხოების რისკებთან გამკლავების პროექტის ონ-ლაინ კონსულტაციები 14.09.2020;
76. Webinar: Diabetes and Endocrinology/Euro Diabetes and Endocrinology Virtual Congress during September 21-22, 2020;
77. Webinar on 2020 Annual General Meeting of the Members of the Iodine Global Network (8 - 11 July, 2020);
78. Webinar “No Health without Planetary Health” on 13 July 2020;
79. Webinar COWID 19/ 25.05.2020 (ISTC & STCU);

80. ვირტუალური კონფერენცია კოვიდ-ის მონიტორინგი საყოფაცხოვრებო ჩამდინარე ნახმარ წყლებში, 2020 წლის 4 ნოემბერი, Virtual meeting on MS TEAMS platform, hosted and facilitated by the EAA (Environment Agency Austria)-[Webinar-on-COVID-monitoring-in-urban-wastewater](#);
81. სამხრეთ კორეის დაავადებათა კონტროლის ცენტრის მიერ ჩატარებულ სემინარები COVID-19-ის შესახებ (იანვარი 2020 - მაისი 2020);
82. The 51st Union World Conference on Lung Health, 2020, 20-24 October;
83. American College of Medical Toxicology მიერ COVID-19 შესახებ ჩატარებული მრავლობითი სემინარები (მთელი წლის მანძილზე);
84. სამხრეთ კორეის მიერ ორგანიზებულ სასწავლო კურსი, რომელიც ეძღვნებოდა კოვიდ-19 ის თემას KOICA-Yonsei: COVID-19 Fellowship Program (July 14 to July 27, 2020);
85. GIZ- ის მიერ ორგანიზებული შეხვედრა Connecting cities (2020 წლის 10 დეკემბერი);
86. Fogarty fellowship for long-term research training through NIH Fogarty International Center supported Emory-Georgia TB Research Training Program (EGTB-RTP) January 2019 - January 2021 (ორი წლის მანძილზე);
87. კორეის საერთაშორისო თანამშრომლობის სააგენტოსა და კორეის რესპუბლიკის საელჩოს ორგანიზებით, ეროვნული ცენტრის სამმა თანამშრომელმა გაიარა კორეის საერთაშორისო თანამშრომლობის სააგენტოს მიერ დაფინანსებული ონ-ლაინ სასერთიფიკატო კურსი „Capacity Building of Healthcare Professionals on Infectious Diseases using COVID-19 Test Kits“.

ვებ-გვერდზე განთავსებული ვიდეო და საგანმანათლებლო მასალა

ვიდეომასალა განთავსებულია ცენტრის ვებ-გვერდზე (www.ncdc.ge) და ფეისბუქზე (NCDC&PH):

1. ამირან გამყრელიძე - მიმართვა, კორონავირუსი 09.02.2020;
2. ბროშურა -, რა არის ახალი კორონავირუსი? (COVID-19) რეკომენდაციები მშობლებისა და აღმზრდელებისთვის“, 18 მარტი 2020;
3. „რა არის ახალი კორონავირუსი? (COVID-19) რეკომენდაციები მშობლებისთვის, აღმზრდელებისთვის და დაინტერესებული პირებისთვის“, 9 მარტი 2020
4. „რეკომენდაციები სოციალურ დისტანცირებასა და თვითიზოლაციაზე“, 23 მარტი 2020;
5. „კორონავირუსი, სოციალური დისტანცია და თვითკარანტინი“, 24 მარტი 2020;
6. ამირან გამყრელიძე - კორონავირუსი - ბრიფინგი 04.04.2020;
7. „დარჩით ფიზიკურად აქტიური თვითიზოლაციის დროს“. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციები, 25 აპრილი 2020;
8. პაატა იმნაძე - ბრიფინგი 26.04.2020;
9. ზოგადი ფაქტები, რომელიც უნდა იცოდეთ ალკოჰოლის მოხმარებასა და ჯანმრთელობასთან მიმართებაში“, 29 აპრილი 2020;
10. ამირან გამყრელიძე, COVID-19-ის ეპიდსიტუაცია 14.08.2020;
11. ამირან გამყრელიძე - რეკომენდაციები მედია ორგანიზაციებისა და ჟურნალისტებისათვის COVID-19-თან დაკავშირებით;
12. ახალი კორონავირუსის 2019-nCov დიაგნოსტიკა ლუგარის ლაბორატორიაში;
13. თენგიზ ცერცვაძე – ლექცია;
14. წვეთოვანი და კონტაქტური გზით გადაცემადი პათოგენების შემთხვევაში საჭირო პირადი დაცვის აღჭურვილობის მოხმარების პროცედურები სამედიცინო პერსონალისთვის;
15. კორონავირუსი, ჯანმო, ინფოგრაფიკა ქართული სუბტიტრებით;
16. პაატა იმნაძე - ახალი კორონავირუსული დაავადების (COVID-19) ეპიდემიოლოგია;
17. პაატა იმნაძე, ხათუნა ზახაშვილი - კორონავირუსი;
18. როგორ ვრცელდება ახალი კორონავირუსი?;
19. საზოგადოებრივ ტრანსპორტში მგზავრობის დროს გასათვალისწინებელი რეკომენდაციები;
20. ვინ იმყოფება COVID-19-ით ინფიცირების მაღალი რისკის ქვეშ?;
21. ამირან გამყრელიძე - კორონავირუსი;
22. დარჩი სახლში;
23. როგორ გამოვიყენოთ რესპირატორი;
24. როგორ გამოვიყენოთ ნიღაბი;
25. NCDC-ში გერმანიიდან ტესტების ჩამოტანა;
26. სოციალური დისტანცირება;
27. რატომ არის მნიშვნელოვანი სოციალური დისტანცირება;
28. გიორგი კეკელიძე - გამოფენა „სამედიცინო პერსონალი COVID-19-ის ეპიდემიის წინა ხაზზე“;
29. სამედიცინო დაწესებულებებში ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების გამოყენება;
30. აიღეთ თქვენი წილი სოციალური პასუხისმგებლობა COVID-19;
31. როგორ ვრცელდება COVID-19 და როგორ დაიცვათ საკუთარი თავი მისგან?;

32. ინფექციის კონტროლი;
33. შეინარჩუნეთ დისტანცია და შეაჩერეთ COVID-19-ის გავრცელება;
34. მოსახლეობის კვლევა კახეთში;
35. სამედიცინო და არასამედიცინო (სოციალური) ნიღბის მოხმარების წესი;
36. ტყვიის პროექტი - მიღწევები და პერსპექტივები;
37. რჩევები მრავალჯერადი ნიღბის გამოყენების შემთხვევაში;
38. „როგორ დავთვალოთ დაავადება? COVID-19-ის პანდემიის ძირითადი ეპიდემიოლოგიური ცნებები“;
39. „ახალი კორონავირუსული (COVID-19) ინფექციის ძირითადი პროფილაქტიკური ღონიძიებები“;
40. „კორონავირუსები“;
41. „რითი განსხვავდება ერთმანეთსგან COVID-19 და გრიპი?“;
42. „ახალი კორონავირუსის (COVID-19) შესახებ ინფორმაცია ქრონიკული დაავადების მქონე პირების, მათი ოჯახის წევრებისა და მომვლელებისათვის COVID-19-ის ფართომასშტაბიანი გავრცელების პრევენციისათვის“;
43. „კითხვები და პასუხები - COVID-19 და ორსულობა, მშობიარობა, ლაქტაცია“;
44. „ჯანმოს რეკომენდაციები ახალი კორონავირუსის პირობებში ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ზრუნვის თაობაზე ბავშვებზე მზრუნველ პირთათვის“;
45. „ორსულთა გზამკვლევი“;
46. „COVID-19 და ძუძუთი კვება“;
47. „COVID-19 და თამბაქოს და მარიხუანას მოხმარება“;
48. „როცა ოჯახში ონკოპაციენტი“;
49. „მენტალური ჯანმრთელობა და ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერა COVID-19 ეპიდემიის პირობებში“.

2020 წელს ცენტრის თანამშრომლების სხვადასხვა ტიპის საერთაშორისო სტრუქტურების (კავშირი, სამუშაო ჯგუფი, საზოგადოება, ასოციაცია, საბჭო და ა.შ.) წევრობა

1. ბალტიის ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობის ქსელის წევრი;
2. ევროკავშირის ანტიმიკრობული რეზისტენტობის და სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების მრჩეველთა კომიტეტის წევრი;
3. “Bat One Health research Network”-ის მმართველი კომიტეტის წევრი;
4. UNICEF/UNDP/WB/WHO ტროპიკულ დაავადებათა კვლევის და ტრეინინგის (TDR) გაერთიანებული საკოორდინაციო საბჭოს (JCB) არჩეული წევრი ევროპის რეგიონიდან;
5. WHO ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების საგანგებო კომიტეტის წევრი, ახლო აღმოსავლეთის რესპირატორული სინდრომის კორონავირუსთან დაკავშირებით (MERS_CoV);
6. ბიოუსაფრთხოების ასოციაციების საერთაშორისო ფედერაციის წევრი (IFBA);
7. კავკასიისა და შუა აზიის ქვეყნების ბიოუსაფრთხოების ასოციაციის (BACAC) წევრი;
8. აბრეშუმის გზის ბიოზედამხედველობის ქსელის (Biosurveillance Network of the Silk Road/BNSR) კოორდინატორი და მდივანი;
9. Medilabsecure project in Virology – საკონტაქტო პირი;
10. Steering committee, Bat One Health Research Network (BHORN) - წევრი;
11. Avian Zoonotic Disease Network (AZDN) - წევრი;
12. Tularemia International Society – წევრი;
13. ჯანმოს ევროპის რეგიონის ჯანდაცვის სისტემებისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დეპარტამენტთან ერთად პარტნიორთა კოალიციის (Coalition of Partners CoP) ძირითადი ჯგუფის წევრი და Focal point-ი;
14. აშშ-ს გლობალური ჯანმრთელობის საუნივერსიტეტო კონსორციუმის (Consortium of Universities in Global Health (CUGH)) წევრი;
15. European Academy of Allergy and Clinical Immunology - წევრი;
16. Member, German Association of Allergology and Clinical Immunology - წევრი;
17. Editorial Board, World Allergy Organization - წევრი;
18. Editorial Board, Allergo Journal (Germany) - წევრი;;
19. WHO EURO Standing Committee - წევრი;
20. European innovation partnerships on Active and Healthy Ageing - წევრი;
21. Psychiatric Council, Ministry of labor, Health and Social Affairs - წევრი;
22. BMJ National Board - წევრი;
23. გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისიისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის ერთობლივი პან-ევროპული პროგრამის ტრანსპორტის, ჯანმრთელობისა და გარემოს დაცვის (THE PEP) წარმომადგენელი (focal point) ქვეყნის ჯანმრთელობის სფეროდან;
24. ნორვეგიის გლობალური ჯანმრთელობის კვლევების და სკოლის Norwegian Research School of Global Health (NRGSH) - წევრები;
25. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) ეროვნული საკონტაქტო პირი ქიმიური უსაფრთხოების საკითხებში;
26. საქართველოს ეროვნული საკონტაქტო პირი გაეროს ევროპის ეკონომიკური კომისიის (ENECE) კონვენციის „ტრანსასაზღვრო წყლებისა და საერთაშორისო ტბების დაცვისა და გამოყენების“ და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) ერთობლივი (UNECE/WHO) ოქმის „წყალი და ჯანმრთელობა“;
27. UNECE/WHO ოქმის „წყალი და ჯანმრთელობა“ სპეციალური სამუშაო ჯგუფის წევრი „წყალი, სანიტარია და ჰიგიენა ევროპის სკოლებში“ შეფასებისათვის“;

28. WHO Focal Point - დედათა სიკვდილიანობის შეფასების საკითხში;
29. WHO Focal Point - 5 წლამდე ბავშვთა გარდაცვალების შეფასების საკითხში;
30. WHO Focal Point - მშობიარობის და აბორტების რაოდენობის შეფასების საკითხში;
31. ბავშვთა სიმსუქნის შეფასების ინიციატივის - საერთაშორისო მკვლევართა ჯგუფის COSI - წევრი;
32. სასკოლო ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასთან ასოცირებული რისკ ფაქტორების შემსწავლელი საერთაშორისო მკვლევართა ჯგუფის HBSC - წევრი;
33. „სამხრეთ კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიის და ლაბორატორიული სასწავლო პროგრამის კურსდამთავრებულთა ასოციაცია“ - წევრი;
34. Cancer registration team – City Cancer Challenge Tbilisi Project -კოორდინატორი;
35. ევროპის ენდოკრინოლოგიის ასოციაციის წევრი;
36. ევროპის თირეოდოლოგიის ასოციაციის წევრი;
37. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საგზაო უსაფრთხოებისა და ტრავმატიზმის Focal Point-ი;
38. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტების საერთაშორისო ასოციაციის (International Association of National Public Health Institutes (IANPHI) focal point;
39. გაეროს დედათა სიკვდილიანობის შეფასების სააგენტოთაშორისი ჯგუფის (Maternal Mortality Estimation Inter-agency Group – MMEIG) პასუხისმგებელი (Focal Point) საქართველოში დედათა სიკვდილიანობის მონაცემებზე;
40. ჯანმო-ს ევროპის რეგიონის პარტნიორთა კოალიცია (Coalition of Partners, CoP), ძირითადი ჯგუფის წევრი;
41. ევროპის საზოგადოებრივი ასოციაცია (The European Public Health Association, EUPHA), წევრი;
42. ევროპის რეგიონის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ასოციაცია (Task Force of The Association of School of Public Health in the European Region, ASPHER), სამუშაო ჯგუფის წევრი;
43. გლობალური ჯანმრთელობის საუნივერსიტეტო კონსორციუმი (Consortium of Universities in Global Health, CUGH), წევრი;
44. ქალები, გლობალური ჯანმრთელობა, ნორვეგია, წევრი.

2020 წელს ცენტრის თანამშრომლების საქართველოს სხვადასხვა ტიპის სტრუქტურების (კავშირი, სამუშაო ჯგუფი, საზოგადოება, ასოციაცია, საბჭო და ა.შ.) მუშაობაში მონაწილეობა

1. ეროვნული ანტიმიკრობული რეზისტენტობის კომიტეტი (წევრი);
2. საქართველოს ინფექციონისტთა, პარაზიტოლოგთა, ეპიდემიოლოგთა და მიკრობიოლოგთა სამეცნიერო ასოციაცია (ვიცე პრეზიდენტი, წევრები);
3. ბიოეთიკის ეროვნული საბჭო (წევრი);
4. საქართველოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ასოციაცია (პრეზიდენტი, წევრები);
5. ივ. ჯავახიშვილის სახ. თსუ აკადემიური საბჭო (წევრი);
6. საქართველოს ლაბორატორიული ცხოველების მეცნიერებათა ასოციაცია (GALAS) (წევრები);
7. საქართველოს ბიოუსაფრთხოების ასოციაცია (GeBSA) (წევრები);
8. საქართველოს ბიოქიმიკოსთა ასოციაცია (წევრი);
9. საქართველოს ზოგადი და გამოყენებითი მიკრობიოლოგიის ასოციაციის (GAGAM) სამეთვალყურეო საბჭოს წევრი;
10. განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრი (National Center for Educational Quality Enhancement) - უმაღლესი საგანმანათლებლო პროგრამების აკრედიტაციის ექსპერტთა კორპუსი (წევრი);
11. C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამასთან არსებული სამეცნიერო საბჭო (წევრი);
12. C ჰეპატიტის ელიმინაციის სტრატეგიული გეგმის შემუშავებისა და განხორციელების მიზნით სამინისტროს მიერ შექმნილი სამუშაო ჯგუფი (წევრი);
13. იმუნოზაციის განხორციელების ხელშემწყობი კომისია (წევრი);
14. იმუნოზაციის ექსპერტთა ტექნიკური საბჭო (წევრი);
15. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროსთან არსებული ნარკომანიასთან ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო (წევრი);
16. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ინსტიტუციათაშორისი ცხოველთა მოვლისა და გამოყენების კომიტეტი (IACUC) (თავმჯდომარე, წევრი);
17. გელათის აკადემია (წევრი);
18. საქართველოს ალერგოლოგიისა და იმუნოლოგიის ასოციაცია (საბჭოს წევრი);
19. Georgian Medical News, Member of the Editorial Board;
20. Georgian Respiratory Journal, Member of the Editorial Board;
21. National panel on Hypertension (Chairman);
22. Tobacco Control State Commission, Government of Georgia (Member);
23. Tobacco Control State Commission, Government of Georgia (Chair, Secretariat);
24. Maternal and Child Health Council, Ministry of labor, Health and Social Affaires (Member);
25. NCD Prevention and Control Multisectoral Council, Ministry of Labor, Health and Social Affaires (Member);
26. საქართველოში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სერვისების გაძლიერებისათვის პარტნიორთა კოალიცია (CoP National - საკონტაქტო პირი);
27. ეროვნული პოლიტიკური დიალოგის საქართველოში წყლის რესურსების ინტეგრირებული მართვის შესახებ (IWRM) (NPD სამუშაო ჯგუფის წევრი);
28. საქართველოს მეანგინეკოლოგთა ასოციაცია (ბორდის წევრ-ხაზინადარი);
29. საქართველოს კონტრაცეფციისა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საზოგადოება (ერთ-ერთი დამფუძნებელი);
30. იმუნოზაციისა და ვაქცინების გლობალური ალიანსი (GAVI)- (ე.წ. Focal Point);
31. იმუნოზაციის ექსპერტთა ეროვნული ტექნიკური საბჭო (NITAG) (წევრი);

32. საქართველოში სისხლის წარმოების და ტრანსფუზიის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის სამუშაო ჯგუფი (წევრი);
33. საქართველოში იმუნიზაციის ექსპერტთა ეროვნული ტექნიკური საბჭო (მდივანი);
34. საქართველოს პრევენციული მედიცინის აკადემია (წევრი);
36. საქართველოს ნუტრიციოლოგიის ასოციაცია (წევრი);
37. საქართველოს სისტემური ენზიმოთერაპია (წევრი);
39. ქიმიური, ბიოლოგიური, რადიაციული და ბირთვული (ქბრბ) საფრთხეების წინააღმდეგ ბრძოლის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭო (საკონტაქტო პირი დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრიდან);
40. საქართველოს სოფლის მეურნეობისა და მცენარეთა დაცვის დარგის განვითარების მხარდაჭერის მიზნით შექმნილი სამეთვალყურეო საბჭო (წევრი);
41. უსაფრთხოების ეროვნული სტრატეგიის 2019 წლის სამოქმედო გეგმის სამუშაო ჯგუფი (წევრი).

მნიშვნელოვანი ვიზიტები და სხვა ღონისძიებები

შეხვედრა ჯანდაცვის სამინისტროს ხელმძღვანელ პირებთან, 17.01.2020

2020 წლის 17 იანვარს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილეებთან ქალბატონ თამარ გაბუნიასთან და ბატონ ზაზა ბოხუასთან შეხვედრა გაიმართა. შეხვედრაზე განხილულ იქნა 2020 წლის ძირითადი პრიორიტეტები და გამოწვევები.

კორპორაცია RAND-ის წარმომადგენლების ვიზიტი ცენტრში, 20.02.2020

2020 წლის 20 თებერვალს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელობა შეხვდა კორპორაცია RAND-ის წარმომადგენლებს. აღნიშნული კორპორაცია არის არაკომერციული დაწესებულება, რომელიც აშშ-ში სამთავრობო უწყებებისთვის უზრუნველყოფს პოლიტიკისა და გადაწყვეტილებების მიღების გაუმჯობესებას კვლევებისა და ანალიზის საშუალებით და პერიოდულობით ანგარიშებს წარადგენს აშშ-ის კონგრესში. RAND-ის ანალიტიკოსების ვიზიტის მიზანს წარმოადგენდა საფრთხეების შემცირების სათანამშრომლო პროგრამების (CTR) მიმდინარეობის და შედეგების მოკვლევა და შეფასება. შეხვედრაზე ქართულმა მხარემ წარმოადგინა ყველა იმ პროგრამის წარმატებული შედეგის შესახებ ინფორმაცია, რომელიც 2013 წლიდან განხორციელდა CTR-ის მხარდაჭერით. კორპორაციის წარმომადგენლებმა, ასევე დაათვალიერეს ლუგარის ს/ჯ ცენტრი.

კორეის რესპუბლიკის საელჩოს საქმეთა დროებითი რწმუნებულის ვიზიტი, 18.03.2020

2020 წლის 18 მარტს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში გაიმართა შეხვედრა საქართველოში კორეის რესპუბლიკის საელჩოს საქმეთა დროებით რწმუნებულთან ბატონ დაესუ ჩანგთან. შეხვედრის დროს განხილულ იქნა მსოფლიოს გლობალური ჯანმრთელობის მიმდინარე გამოწვევა - ახალი კორონავირუსი (COVID-19), საქართველოსა და კორეის რესპუბლიკის მიერ პანდემიაზე მზაობისა და რეაგირების კუთხით გატარებული და მიმდინარე ღონისძიებები ეროვნულ და რეგიონულ დონეზე. ბატონმა დაესუ ჩანგმა აღნიშნა, კორეის რესპუბლიკაში ეპიდემიის მიმდინარეობის თავისებურებები, რომელიც განსხვავდება საქართველოსგან. მათ მიერ გატარებული ღონისძიებები, ეპიდემიის მართვის სტრატეგია და ტაქტიკა კორეის რესპუბლიკას აყენებს იმ ერთეული ქვეყნების სიაში, რომლებმაც შეძლეს ეპიდსიტუაციის ეფექტური გაკონტროლება და ჯანდაცვისა და ეკონომიკის სფეროებზე შესაძლო უარყოფითი გავლენის მაქსიმალური შესუსტება. საუბრის დროს აქცენტები დაისვა იმ საკითხებთან დაკავშირებით, რომელიც განსაკუთრებით აქტუალურია საქართველოსთვის და სადაც შესაძლებელია კორეის რესპუბლიკის გამოცდილების გაზიარება და მათი დახმარება. შეხვედრის მანძილზე ბატონი დაესუ ჩანგმა გამოხატა მზაობა, რომ შესაძლებლობების ფარგლებში ხელი შეუწყოს საქართველოსა და კორეის რესპუბლიკას შორის საჭირო კონტაქტების დამყარებასა და ინფორმაციის ურთიერთგაცვლას, COVID-19 წარმოქმნილი ეპიდემიის სწრაფი დამლევის მიზნით.

პრემიერ-მინისტრის გიორგი გახარიას ვიზიტი ცენტრში, 24.06.2020

საქართველოს პრემიერ-მინისტრმა გიორგი გახარიამ დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის თანამშრომლებს ქვეყნისა და მოქალაქეების დაცვისთვის გაწეული ფასდაუდებელი სამუშაოსთვის მადლობა გადაუხადა. მთავრობის მეთაური, ჯანდაცვის მინისტრ ეკატერინე ტიკარაძესთან ერთად, ეწვია დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრსა (NCDC) და რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრს. დაავადებათა

კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თანამშრომლებთან შეხვედრისას, გიორგი გახარამ ხაზი გაუსვა NCDC-ის უდიდეს წვლილს პანდემიასთან ბრძოლის პროცესში და აღნიშნა, რომ სწორედ ცენტრის დამსახურებით, საქართველომ, ჯერ კიდევ პანდემიის გამოცხადებამდე, მნიშვნელოვანი პრევენციული ზომები გაატარა. პრემიერის შეფასებით, ცენტრის თანამშრომელთა პროფესიონალიზმისა და უდიდესი ძალისხმევის შედეგია ის, რომ ქვეყნის ეპიდსიტუაცია ამ ეტაპზე კონტროლირებადია, რადგანაც კოვიდ-19-თან ბრძოლის პროცესში - ეპიდზედამხედველობაში, კონტაქტების გამოკვლევაში, ლაბორატორიულ დიაგნოსტიკაში, კოორდინაციაში - საკვანძო როლს სწორედ NCDC-ი ასრულებდა. პრემიერი ასევე გაეცნო ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის მუშაობის ძირითად პრინციპებს, რომელიც საქართველოში აშშ-ის მხარდაჭერით შეიქმნა და 2013 წლის მაისში მთავრობამ დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრს გადასცა. ცენტრის ხელმძღვანელობამ პრემიერ-მინისტრს დეტალური ინფორმაცია მიაწოდა იმ კვლევების, მათ შორის COVID-19-ის კვლევების შესახებ, რომელიც ლუგარის ლაბორატორიაში ტარდება. ლუგარის ცენტრმა COVID-19-ის კვლევები 30 იანვრიდან დაიწყო.

საქართველოში ისრაელის ელჩის ვიზიტი ცენტრში, 25.06.2020

2020 წლის 25 ივნისს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა შეხვედრა. შეხვედრას ესწრებოდნენ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი, ისრაელის ელჩი საქართველოში, მაშავის ცენტრის ხელმძღვანელი და ცენტრის თანამშრომლები. განხილულ იქნა ისრაელის და საქართველოს ურთიერთთანამშრომლობა NCDC მონაწილეობით COVID-19-ზე რეაგირების გაძლიერების კუთხით. შეხვედრის ფარგლებში სტუმრებმა დაათვალიერეს ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრი.

აშშ-ის ელჩის ვიზიტი ცენტრში, 17.07.2020

2020 წლის 17 ივლისს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს ვიზიტით ეწვია აშშ-ის საგანგებო და სრულუფლებიანი ელჩი, ქალბატონი კელი დეგნანი. ვიზიტის ფარგლებში ქალბატონი დეგნანი შეხვდა ცენტრის გენერალურ დირექტორსა და თანამშრომლებს, მოისმნა გენერალური დირექტორის ინფორმაცია ცენტრისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის განვითარების შესახებ და აშშ-ის სამთავრობო პარტნიორული და დონორი ორგანიზაციების როლის შესახებ აღნიშნულ პროცესში. ქალბატონმა დეგნანმა ხაზი გაუსვა საქართველოს წარმატებულ პასუხს COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლაში, მადლობა გადაუხადა ცენტრის ხელმძღვანელობას და თანამშრომლებს წლების მანძილზე ამერიკულ ინსტიტუციებთან ნაყოფიერი თანამშრომლობისათვის და წარმატებები უსურვა დკსჯეცს მომავალი განვითარების მიმართულებებით. ვიზიტის დღის წესრიგის ფარგლებში, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის საკონფერენციო დარბაზში უოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტის (WRAIR) ორგანიზებით გაიმართა სან-დიეგოს სახელმწიფო უნივერსიტეტისა და ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ერთობლივი პროგრამის 2 ქართველი სტუდენტის სტაჟირების დამამთავრებელი ცერემონია. ქართველმა სტუდენტებმა პრეზენტაციების სახით წარადგინეს WRAIR-ის მეცნიერების მენტორობითა და ლუგარის ცენტრის ბაზაზე ჩატარებული ბიოსამედიცინო კვლევების წარმატებული შედეგები და დაჯილდოვდნენ სერტიფიკატებით. ღონისძიების დასრულების შემდეგ სტუმრებმა დაათვალიერეს ლუგარის ცენტრის ლაბორატორიები და გაეცნენ ქართველი მეცნიერების საქმიანობასა და მიღწევებს.

შვედეთის სამეფოს საგანგებო და სრულუფლებიანი ელჩის ვიზიტი, 26.08.2020

2020 წლის 26 აგვისტოს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს ვიზიტით ეწვია საქართველოში შვედეთის სამეფოს საგანგებო და სრულუფლებიანი ელჩი - ბატონი ულრიკ ტიდესტრომი. ვიზიტის ფარგლებში ცენტრის

გენერალურმა დირექტორმა წარმოადგინა დეკლარაციის ძირითადი სტრატეგიული მიმართულებებისა და აქტივობების შესახებ ინფორმაცია, ასევე განიხილა საერთაშორისო პარტნიორობის მხარდაჭერით მიღწეული შედეგები და სამომავლო გეგმები. თავის მხრივ, ბატონმა ტიდესტრომმა ხაზი გაუსვა საქართველოს წარმატებულ პასუხს COVID-19 პანდემიაზე და მზაობა გამოთქვა, ხელი შეუწყოს შვედეთის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინსტიტუციებთან თანამშრომლობის გაფართოებასა და გაღრმავებას.

ICARS-ის წარმომადგენლების ვიზიტი ცენტრში, 30.09.2020

2020 წლის 30 სექტემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში შედგა შეხვედრა ცენტრის გენერალურ დირექტორსა და ანტიმიკრობულ რეზისტენტობასთან ბრძოლის საერთაშორისო ცენტრის წარმომადგენლებს შორის. შეხვედრაზე გაიმართა მსჯელობა ანტიმიკრობული რეზისტენტობის საკითხებზე მომავალი თანამშრომლობის შესახებ. მხარეებმა მიმოიხილეს COVID-19-თან დაკავშირებული სიტუაცია და რეაგირებისა და კონტროლის ღონისძიებები საქართველოსა და დანიის სამეფოში.

ICARS-ის დელეგაციის საქართველოში ვიზიტის ფარგლებში, 2020 წლის 29 სექტემბერს, გაფორმდა ურთიერთგაგების მემორანდუმი საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროსა და ანტიმიკრობულ რეზისტენტობასთან ბრძოლის საერთაშორისო ცენტრს (ICARS) შორის, რომლის ძირითადი მიზანია სამედიცინო, სასოფლო-სამეურნეო და ვეტერინარულ დაწესებულებებში ანტიმიკრობული საშუალებების რაციონალური გამოყენების დანერგვა.

შეხვედრაზე ანტიმიკრობულ რეზისტენტობასთან ბრძოლის საერთაშორისო ცენტრის სამეცნიერო ხელმძღვანელმა რობერტ სკოვმა ხაზი გაუსვა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრთან წარმატებით დაწყებულ თანამშრომლობას და იმედი გამოთქვა, რომ აღნიშნული თანამშრომლობა ხელს შეუწყობს საქართველოში ანტიმიკრობული რეზისტენტობის საწინააღმდეგო ეროვნული სტრატეგიის ამოცანების განხორციელებას, შეამცირებს სამედიცინო დაწესებულებებში ანტიმიკრობული საშუალებების არამიზნობრივ და არარაციონალურ გამოყენებას, რაც გამოიწვევს სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციებისა და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შემცირებას.

ჰანს კლუგეს ვიზიტი ცენტრში, 21.12.2020

2020 წლის 21 დეკემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული ბიუროს დირექტორი ბატონი ჰანს კლუგე ეწვია. მასთან ერთად დელეგაციაში იმყოფებოდა ჯანმრთელობის ევროპის რეგიონული ოფისის ქვეყნების ჯანდაცვის პროგრამების მიმართულების დირექტორი ქ-ნი ნინო ბერძული და ქვეყნების მხარდაჭერისა და ჯანდაცვის რისკებზე რეაგირების სამსახურის პროექტების მართვის ოფიცერი ქ-ნი ნატალია დემოვა-ჩერტოიანოვა.

ბატონმა ჰანს კლუგემ დაათვალიერა ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრი, შეხვდა ეროვნული ცენტრის გენერალურ დირექტორს და სხვა ხელმძღვანელ პირებს, მოისმინა ინფორმაცია ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის, კონტაქტების მიდევნების, ტესტირების სტრატეგიის, სხვა პრიორიტეტული მიმართულებების (ერთიანი ჯანმრთელობა, ელექტრონული ჯანდაცვა, არაგადამდები დაავადებები, გარემოს ჯანმრთელობა, რისკებზე რეაგირება და სხვ.) შესახებ, ისაუბრა COVID-19-ის ვაქცინასთან დაკავშირებულ საკითხებსა და მომავალი თანამშრომლობის გეგმებზე.

ბატონმა ჰანს კლუგემ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრის მუშაობას მაღალი შეფასება მისცა

და “Center of Excellence” უწოდა. მან ასევე აღნიშნა, რომ ეროვნულმა ცენტრმა ერთ-ერთმა პირველთაგანმა რეგიონში დაიწყო COVID-19-ზე სწრაფი რეაგირება და დანერგა მოსახლეობის ტესტირება. მან ასევე ხაზი გაუსვა ცენტრის წარმატებულ საქმიანობას თამბაქოს კონტროლის, C ჰეპატიტზე სკრინინგის მოცვის მიმართულებით. მომავალი თანამშრომლობის პერსპექტივებიდან აღნიშნა ელექტრონული ჯანდაცვა და ინოვაციები და გარემოს ჯანმრთელობის საკითხებზე თანამშრომლობის გაძლიერება. მხარეებმა შეხვედრაზე ხაზი გაუსვეს კოვიდ 19-ის ვაქცინაციის დანერგვის გეგმის შემუშავების საკითხს.

ბატონმა კლუგემ მადლობა გადაუხადა ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელობასა და თანამშრომლებს საინტერესო შეხვედრისთვის და აღნიშნა, რომ მისი რეგიონულ დირექტორად ყოფნის პერიოდში, ეროვნულ ცენტრთან კოლაბორაცია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთ-ერთი პრიორიტეტი იქნება.

„არაგადამდები დაავადებები გენდერულ ჭრილში“ სამუშაო შეხვედრა, 28.01.2020

2020 წლის 28 იანვარს ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში მიმდინარეობდა სამუშაო შეხვედრა სახელწოდებით - არაგადამდები დაავადებები გენდერულ ჭრილში. შეხვედრაში მონაწილეობდნენ საქართველოს, სომხეთის, ბელორუსიის, ყირგიზეთის, მოლდოვისა და თურქეთის წარმომადგენლები, საერთაშორისო ექსპერტები. შეხვედრის მიზანი იყო ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონში მამაკაცებსა და ქალებში არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციის, მართვისა და კონტროლის ხელშეწყობა.

შეხვედრა აეროპორტში მომუშავე ყველა უწყების წარმომადგენლებთან, 30.01.2020

2020 წლის 30 იანვარს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თანამშრომლები, მ.შ. ბიოუსაფრთხოების ოფიცერი, შეხვედრენ აეროპორტში მომუშავე ყველა უწყების წარმომადგენლებს. ცენტრის მხრიდან მიწოდებულ იქნა ინფორმაცია ახალ კორონავირუსთან დაკავშირებით მსოფლიოში მიმდინარე პროცესებზე და იმ აქტივობებზე, რომელიც ხორციელდება ქვეყნის მასშტაბით. აეროპორტის თანამშრომლებს გადაეცათ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ მომზადებული „სასაზღვრო გამშვებ პუნქტებში ახალი კორონავირუსის გავრცელების პრევენციის რეკომენდაციები“, მათ ასევე ბიოუსაფრთხოების ოფიცრის მხრიდან მიეცათ ინსტრუქცია, თუ როგორ უნდა განახორციელონ პრაქტიკაში ცენტრის მიერ მიწოდებული რეკომენდაციები. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის თანამშრომლები ადგილზე გაეცნენ საზღვარზე დაწყებულ თერმო-სკრინინგის განხორციელების პროცედურებს.

ახალი კორონავირუსის (COVID-19) შესახებ საკოორდინაციო საბჭოს წევრების შეხვედრა, 14.02.2020

2020 წლის 14 თებერვალს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში ჩატარდა საქართველოს მთავრობის განკარგულების N164 „საქართველოში ახალი კორონავირუსის შესაძლო გავრცელების აღკვეთის ღონისძიებებისა და ახალი კორონავირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ“ ფარგლებში შექმნილი საკოორდინაციო საბჭოს წევრებისა და სხვა დაინტერესებული მხარეების მონაწილეობით სამაგიდო სწავლება ახალი კორონავირუსის (COVID-19) შესახებ.

სამუშაო შეხვედრა „C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი პირების დაკავშირება შემდგომ დიაგნოსტიკურ კვლევებსა და მკურნალობასთან“, 16.02.2020

FIND-ის მხარდაჭერით ორგანიზებული სამუშაო შეხვედრა 2020 წლის 16 თებერვალს ქ. ქუთაისში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ორგანიზებით და FIND-ის მხარდაჭერით გაიმართა. შეხვედრას ესწრებოდნენ

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელი პირები, FIND-ის პროექტების ხელმძღვანელი საქართველოში და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების წარმომადგენლები, სოფლის ექიმები და დარგის ექსპერტები. შეხვედრაზე FIND-ის პროექტების ხელმძღვანელმა, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სახელმწიფო პროგრამების დეპარტამენტის და იმერეთის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის ხელმძღვანელებმა პრეზენტაცია გააკეთეს FIND-ის დაფინანსებით განხორციელებული და მიმდინარე პროექტების და მიდევნების პროექტის პირველი შედეგების შესახებ იმერეთის მხარეში. შეხვედრის დასასრულს გაიმართა დისკუსია და დაისახა სამომავლო გეგმები.

უანგარო დონაციის აქცია ცენტრში, 02.03.2020

2020 წლის 2 აპრილს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში სისხლის უანგარო დონაციის აქცია ჩატარდა. აქცია მიზნად ისახავდა COVID-19-ის გავრცელებაზე საპასუხო რეაგირებას, უანგარო მოხალისე დონორების მობილიზებას და ქვეყანაში არსებული სისხლის მარაგების შევსებას. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, წარსულში მსგავსი რესპირატორული კორონავირუსების (SARS-CoV და MERS-CoV) აფეთქების გამოცდილებაზე დაყრდნობით, SARS-CoV-2-ს აქვს პოტენციური მნიშვნელოვანი ზეგავლენა მოახდინოს ქვეყანაში არსებულ სისხლის მარაგებზე, ისეთი ფაქტორების გამო, როგორცაა დონორების მიმართვიანობის შემცირება, COVID 19-ის შემთხვევები, კარანტინი, თვითიზოლაცია, მობილური აქციების შეზღუდვა და ხელმისაწვდომობის სხვა ბარიერები.

საქართველოში, ისევე როგორც მსოფლიოს სხვა ქვეყნებში, COVID-19-ის ეპიდაფეთქებასთან დაკავშირებით, აღინიშნება სისხლის დონაციების შემცირების ტენდენცია. მიუხედავად იმისა, რომ ეპიდემიის პერიოდში ჯანდაცვის სისტემა ფოკუსირებულია ინფიცირებული პაციენტების მკურნალობაზე და მცირდება გეგმური კლინიკური ჩარევები, მოთხოვნა სისხლსა და სისხლის კომპონენტებზე კვლავაც მაღალი რჩება. სწორედ ამიტომ, COVID-19-ის მიმდინარე ეპიდემიური აფეთქების დროს, შემცირებული დონორების და ტრანსფუზიებზე გაზრდილი მოთხოვნის პირობებში, სისხლის და სისხლის კომპონენტების მარაგების მუდმივ შევსებას კრიტიკული მნიშვნელობა აქვს პაციენტების სიცოცხლის გადარჩენისთვის და ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემის მხარდაჭერისთვის, რაც მნიშვნელოვანწილად დამოკიდებულია მოსახლეობის მაღალ პასუხისმგებლობაზე, თანადგომაზე და სოციალურ სოლიდარობაზე. აღნიშნულიდან გამომდინარე, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა, ქვეყნისთვის ამ მნიშვნელოვანი გამოწვევის პერიოდში, თხოვნით მიმართა საჯარო, კერძო, არასამთავრობო, სათემო და ჰუმანიტარულ ორგანიზაციებს, მხარი დაუჭირონ სისხლის უანგარო დონაციების ორგანიზებულ აქციებს, მოახდინონ ჯანმრთელი, უანგარო მოხალისე დონორების მობილიზება, გაიღონ სისხლი და გადაარჩინონ ჩვენი თანამოქალაქეების სიცოცხლე.

უსაფრთხო სისხლის დამმობილების პროექტის სამეთვალყურეო საბჭოს სხდომა , 09.03.2020

2020 წლის 9 მარტს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ჩატარდა უსაფრთხო სისხლის დამმობილების პროექტის (Twinning Project GE 18 ENI HE 01 19 on Strengthening Blood Safety System in Georgia) სამეთვალყურეო საბჭოს პირველი სხდომა. სხდომაზე განიხილეს პროექტის პირველ ექვს თვეში განსახორციელებელი აქტივობები, შესრულების ვადები, განხორციელების მეთოდოლოგია და შესაძლო რისკები. სამოქმედო გეგმა დამტკიცდა საქართველოს, ლიეტუვას და ნიდერლანდების სამეფოს მხრიდან პროექტის ლიდერების ხელმოწერით. შეხვედრაზე წარმოდგენილი იყო პროექტის საკომუნიკაციო გეგმა, რომელიც მიზნად ისახავს ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული პროექტის ცნობადობის გაზრდას და სისხლის უსაფრთხოების საკითხებზე მოსახლეობის ცნობიერების ამაღლებას.

საინფორმაციო შეხვედრა მედიასთან „COVID-19“, 05.09.2020

2020 წლის 5 სექტემბერს ქ.ბათუმში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის და გაეროს ბავშვთა ფონდის ორგანიზებითა და აშშ განვითარების სააგენტოს (USAID) ფინანსური მხარდაჭერით მედია საშუალებების წარმომადგენლებთან ჩატარდა შეხვედრა სახელწოდებით „COVID-19 მსოფლიოსა და საქართველოში“, რომელიც მიზნად ისახავდა მოწვეული ჟურნალისტების ინფორმირებას კორონავირუსის პანდემიის და მასთან დაკავშირებული უსაფრთხოების ზომების შესახებ.

პანდემიის პირობებში განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მოსახლეობისთვის სანდო და მტკიცებულებაზე დაფუძნებული ინფორმაციის მიწოდება. სწორედ ამისთვის, აუცილებელია, მედია წარმომადგენლები, განსაკუთრებით კი საინფორმაციო სამსახურების ჟურნალისტები აღჭურვილი იყვნენ უახლესი და სიღრმისეული ინფორმაციით. ღონისძიებაზე სხვადასხვა პრეზენტაციის საშუალებით საქართველოში კორონავირუსის მდგომარეობისა და პანდემიის საპასუხო ღონისძიებების განხილვა გაიმართა. სემინარის ფარგლებში ჟურნალისტებმა ასევე, შეიტყვეს იმ ღონისძიებების შესახებ, რასაც გაეროს ბავშვთა ფონდი პარტნიორობთან ერთად ახორციელებს COVID-19 პანდემიის საპასუხოდ.

COVID-19-ის ტესტირების აქცია ბათუმის ბულვარში, 05.09.2020

2020 წლის 20 აგვისტოდან ბათუმის ბულვარში და ქობულეთის ზღვისპირა პარკში მოსახლეობას კორონავირუსზე უფასო PCR ტესტირება უტარდებოდა. 5 სექტემბერს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილემ თამარ გაბუნიაძე, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა ამირან გამყრელიძემ და აჭარის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის ხელმძღვანელმა რუსუდან შავიშვილმა ბათუმის ბულვარში COVID-19-ზე უფასო PCR ტესტირებისთვის განთავსებული ერთ-ერთი კარავი მოინახულეს.

წნევის გაზომვის აქცია ბათუმის ბულვარში, 05.09.2020

2020 წლის 5 სექტემბერს ქ. ბათუმში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოების, პირველადი ჯანდაცვის განვითარების ხელშემწყობთა ასოციაციის, აჭარის საზღვანდაცვის რეგიონალური ცენტრის ორგანიზებით გაიმართა აქცია სახელწოდებით „ჰიპერტენზიის მართვა და COVID-19 პანდემია“. მოსახლეობაში წნევის გაზომვის აქცია, საზოგადოების ინფორმირებულობის მიზნით საგანმანათლებლო აქტივობაა და მიმართულია ქრონიკული დაავადებების, ამ შემთხვევაში ჰიპერტენზიის მართვის ხარისხის მნიშვნელობაზე, კორონავირუსული ინფექციის დამდგარი შემთხვევების კეთილსაიმედო გამოსავლის მიმართულებით. ფონური ქრონიკული მდგომარეობების სტატუსი მნიშვნელოვნად განსაზღვრავს დაავადების მიმდინარეობას.

შეხვედრა COVID-19-ის ლაბორატორიულ განმახორციელებლებთან, 03.06.2020

2020 წლის 3 ივნისს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა სამუშაო შეხვედრა COVID-19-ის ლაბორატორიულ განმახორციელებლებთან. სამუშაო შეხვედრას ესწრებოდნენ ოკუპირებულ ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის პირველი მოადგილე, სამინისტროს და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელი პირები, დარგის ექსპერტები. სამუშაო შეხვედრაზე განიხილეს მიმდინარე საკითხები და ისაუბრეს გაფართოებული ტესტირების ლაბორატორიულ შესაძლებლობებზე.

ტოქსიკური მეტალების საკვლევი ლაბორატორიული მოწყობილობის გადაცემის ცერემონია, 20.07.2020

2020 წლის 20 ივლისს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა ტოქსიკური მეტალების საკვლევი ლაბორატორიული მოწყობილობის გადაცემის ცერემონია. ღონისძიებას ესწრებოდნენ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი, ესტონეთის ელჩი საქართველოში, გაეროს ბავშვთა ფონდის წარმომადგენელი საქართველოში და აშშ განვითარების სააგენტოს დემოკრატიის, მმართველობისა და სოციალური განვითარების დირექტორი, დარგის ექსპერტები.

ატომურ აბსორფციული სპექტრომეტრი გამოიყენება სხვადასხვა სახის ნიმუშში (სისხლში, წყალში, საკვებში და სხვ.) ტოქსიკური მეტალების (როგორცაა ტყვია, კადმიუმი, დარიშხანი და სხვ.) შემცველობის განსასაზღვრად. ლაბორატორიული მოწყობილობა გამოყენებული იქნება ტყვიის წყაროების და ინტოქსიკაციის გზების შესასწავლად საქართველოში, ასევე გარემოს ჯანმრთელობის სხვა კვლევებისთვის.

სპექტრომეტრი აშშ განვითარების სააგენტოს (USAID) და ესტონეთის განვითარების სააგენტოს ფინანსური მხარდაჭერით გაეროს ბავშვთა ფონდმა შეიძინა. 2020 წლის აპრილში, დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრს ასევე გადაეცა სწრაფი დეტექციის ოთხი აპარატი, რომელიც შესაძლებელს ხდის ტყვიით დაბინძურების წყაროების შესწავლას. კორონავირუსის პანდემიით გამოწვეული შეფერხების გამო, ტყვიით დაბინძურებული წყაროების შესწავლის სავსე სამუშაოები გადაიდო და სიტუაციის გამოსწორებისთანავე განახლდება.

დამშობილების პროექტის, „სისხლის უსაფრთხოების სისტემის გაძლიერება საქართველოში“ გახსნის ცერემონია, 17.09.2020

2020 წლის 17 სექტემბერს ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული დამშობილების პროექტის, „სისხლის უსაფრთხოების სისტემის გაძლიერება საქართველოში“ გახსნის ცერემონია გაიმართა.

პროექტის განხორციელება 2020 წლის იანვარში დაიწყო და 18 თვის განმავლობაში გაგრძელდება. პროექტის ბენეფიციარ ქვეყანას წარმოადგენს საქართველო, ევროკავშირის მხრიდან პროექტის პარტნიორი წამყვანი ქვეყანაა ლიეტუვას რესპუბლიკა, უმცროს პარტნიორ ქვეყანასთან - ნიდერლანდების სამეფოსთან ერთად.

პროექტი უზრუნველყოფს საქართველოში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკისა და პროგრამების მხარდაჭერას, კერძოდ, გადამდები დაავადებებისა და სისხლის გადასხმის მიმართულებით. პროექტის ფარგლებში მოხდება სისხლის უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული კანონმდებლობის გადახედვა/განახლება, სისხლის ბანკების ფუნქციონირების შეფასება; ლიეტუველი და ჰოლანდიელი კოლეგები ქართულ მხარეს დაეხმარებიან ეროვნული შესაძლებლობების გაძლიერებაში, სისხლის გადასხმის სამსახურის რეორგანიზებაში, ახალი ლაბორატორიული შესაძლებლობების შექმნასა და სისხლის ნებაყოფლობითი დონაციის მოდელზე გადასვლის პროცესში.

პროექტის ფარგლებში დაგეგმილია ადამიანური რესურსების გადამზადება, რომლის ფარგლებში პროექტის პარტნიორი ქვეყნების ექსპერტები ჩაატარებენ ტრენინგებს და სემინარებს. ასევე, ქართველი სპეციალისტები სასწავლო ვიზიტის ფარგლებში ადგილზე გაეცნობიან ევროკავშირის წევრი პარტნიორი ქვეყნების შესაბამისი სახელმწიფო უწყებებისა და სხვა ძირითადი მონაწილე ორგანიზაციების შესაძლებლობებს და მუშაობის სპეციფიკას. ღონისძიებაზე განხილულ იქნა პროექტის ფარგლებში განსახორციელებელი ღონისძიებები და მოსალოდნელი შედეგები.

საინფორმაციო შეხვედრა მედიასთან „COVID-19“, 26.09.2020

2020 წლის 26 სექტემბერს კახეთის რეგიონში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის და გაეროს ბავშვთა ფონდის ორგანიზებითა და აშშ განვითარების სააგენტოს (USAID) ფინანსური მხარდაჭერით მედია საშუალებების წარმომადგენლებთან გაიმართა შეხვედრა სახელწოდებით „COVID-19 მსოფლიოსა და საქართველოში“. მედია სემინარი მიზნად ისახავდა მოწვეული ჟურნალისტების ინფორმირებას კორონავირუსის პანდემიის და მასთან დაკავშირებული უსაფრთხოების ზომების შესახებ. ღონისძიებაზე სხვადასხვა პრეზენტაციის საშუალებით საქართველოში კორონავირუსის მდგომარეობისა და პანდემიის საპასუხო ღონისძიებების განხილვა გაიმართა.

26 სექტემბერს სემინარის ფარგლებში ჟურნალისტებმა მიიღეს ინფორმაცია ვაქცინაციის და იმ ღონისძიებების შესახებ, რასაც გაეროს ბავშვთა ფონდი პარტნიორებთან ერთად ახორციელებს COVID-19 პანდემიის საპასუხოდ. ღონისძიების დროს მედია აქტიურად იყო ჩართული, გაიმართა დისკუსია.

ახალი კორონავირუსის შესახებ გლობალური და ადგილობრივი მედიით ყოველდღიურად ვრცელდება ინფორმაცია. პანდემიის პირობებში განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მოსახლეობისთვის სანდო და მტკიცებულებაზე დაფუძნებული ინფორმაციის მიწოდება. სწორედ ამისთვის, აუცილებელია, მედია წარმომადგენლები, განსაკუთრებით კი საინფორმაციო სამსახურების ჟურნალისტები აღჭურვილი იყვნენ უახლესი და სიღრმისეული ინფორმაციით.

გაცნობითი შეხვედრა DTRA/საქართველოს ოფისის ახალ ხელმძღვანელთან და დამშვიდობება ძველ ხელმძღვანელთან ანალიზ ჰანტერთან, 07.12.2020

2020 წლის 7 დეკემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი შეხვდა აშშ-ის თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტოს (DTRA) საქართველოს ოფისის ახალ ხელმძღვანელს, ქალბატონ მარგო შილდსს, რომელმაც წინამორბედი ხელმძღვანელისგან ქალბატონი ანალიზ ჰანტერისგან გადმოიბარა დესჯეცთან პარტნიორული ურთიერთობების ფარგლებში მიმდინარე პროექტებზე ინფორმაცია, გაეცნო ცენტრის თანამშრომლებს და დაათვალიერა ლუგარის ცენტრის ლაბორატორიები.

შეხვედრის შემდეგ ბატონი ამირან გამყრელიძე და ცენტრის წარმომადგენლები დაემშვიდობნენ ანალიზ ჰანტერს, რომელსაც მნიშვნელოვანი წვლილი მიუძღვის დესჯეცსა და DTRA-ს შორის თანამშრომლობის გაღმავებასა და განსაკუთრებით, COVID-19 პანდემიის პერიოდში ცენტრის მხარდაჭერაში.

„COVID-19-თან დაკავშირებულ საკითხებზე სამუშაო შეხვედრა“, 09.12.2020

2020 წლის 9 დეკემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ჩატარდა „COVID-19-თან დაკავშირებულ საკითხებზე სამუშაო შეხვედრა“.

„COVID-19-თან დაკავშირებულ საკითხებზე სამუშაო შეხვედრა“, 17.12.2020

2020 წლის 17 დეკემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ჩატარდა „COVID-19-თან დაკავშირებულ საკითხებზე სამუშაო შეხვედრა“.

„ყოველთვიური ანგარიშების წარდგენის შეხვედრები“, 13.01.2020

2020 წლის 13 იანვარს, 10 მარტს, 09-10 ივნისს, 30 სექტემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ჩატარდა „ყოველთვიური ანგარიშების წარდგენის შეხვედრები“.

ვიზიტი ბათუმის საოჯახო მედიცინის ცენტრში, 05.09.2020

2020 წლის 5 სექტემბერს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილემ თამარ გაბუნიაშვილმა, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა ამირან გამყრელიძემ მოინახულეს ქ. ბათუმის საოჯახო მედიცინის ცენტრი და იქ არსებული მეთოდოლოგიით და ინფრასტრუქტურით აღჭურვილი მოლეკულური დიაგნოსტიკის ლაბორატორია, სადაც საჭიროების მიხედვით კეთდება COVID-19-ის PSR ტესტირება. ლაბორატორიაში ასევე, მიმდინარეობს მოლეკულური კვლევები ონკოლოგიისა და სხვადასხვა ინფექციური დაავადებების მიმართულებით, რაც წარმოადგენს სიახლეს რეგიონისათვის.

2020 წელს ჩატარებული საერთაშორისო კვირეულები და დღეები

1. სიმსუქნის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 4 მარტი

სიმსუქნის მსოფლიო დღე ყოველწლიურად მსოფლიოში 4 მარტს აღინიშნება. გლობალურად ჭარბი წონა და სიმსუქნე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს. არაჯანსაღი კვება, არასრულფასოვანი კვება და დაბალი ფიზიკური აქტივობა ჭარბი წონის გავრცელების მიზეზებია. იგი შესაძლოა ერთერთი ხელშემშლელი ფაქტორი გახდეს მდგრადი განვითარების მიზნების მიღწევაში ქვეყნებისათვის.

1975 წლიდან სიმსუქნის გავრცელება გასამმაგდა და ხუთმაგად გაიზარდა ბავშვებსა და მოზარდებში მსოფლიოს მასშტაბით. სიმსუქნე ერთერთი რისკის ფაქტორია ისეთი არაგადამდები დაავადებების განვითარების, როგორებიცაა ტიპი 2 დიაბეტი, გულსისხლძარღვთა დაავადებები, ჰიპერტენზია და ინსულტი და სხვადასხვა ტიპის სიმსივნეები.

ბავშვთა შორის ჭარბი წონის პრევალენტობა მაღალია და იგი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს ევროპის რეგიონშიც. იმის გათვალისწინებით, რომ ჭარბი წონა გავლენას ახდენს ბავშვის გონებრივ განვითარებაზე, სკოლაში მოსწრების ხარისხზე, განათლებაზე, ჯანმრთელობაზე, სოციალურ და ეკონომიკურ ფაქტორებზე აუცილებელია, რომ სიმსუქნის თავიდან აცილების მიზნით, მოხდეს სიმსუქნისა და ჭარბწინიანობის ადრეულ გამოვლენა და საჭიროების შემთხვევაში მისი მკურნალობა. სიმსუქნისაგან თავის არიდება ცხოვრების ჯანსაღი წესის დაცვით არის შესაძლებელი.

2. თირკმლის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 12 მარტი

„თირკმლის მსოფლიო დღე“ ნეფროლოგთა საერთაშორისო საზოგადოების (ISN) და თირკმლის ფონდების საერთაშორისო ფედერაციის (IFKF) ერთობლივი ინიციატივაა. ეს დღე 2006 წლიდან ყოველწლიურად, მარტის მეორე ხუთშაბათს, მსოფლიოს 100 ქვეყანაში აღინიშნება და მისი მიზანია საზოგადოების ცნობიერების დონის ამაღლება თირკმლის დაავადებებით გამოწვეულ ჯანმრთელობის პრობლემებსა და ადამიანის ჯანმრთელობისთვის თირკმლის ნორმალური ფუნქციის როლის შესახებ, ხაზს უსვამს პრევენციული ღონისძიებების გაძლიერების აუცილებლობას მთელ მსოფლიოში თირკმლის დაავადებების შესამცირებლად.

2020 წლის თირკმლის მსოფლიო დღის სლოგანი იყო: „ჯანმრთელი თირკმელი ყველას და ყველგან - პრევენციიდან დროულ გამოვლენასა და სამედიცინო მომსახურების თანაბარ ხელმისაწვდომობაზე“ (Kidney Health for Everyone Everywhere – from Prevention to Detection and Equitable Access to Care).

2020 წლის კამპანია ფოკუსირებული იყო პრევენციული ინტერვენციების მნიშვნელობაზე თირკმლის დაავადების განვითარების ან პროგრესირების თავიდან ასაცილებლად; უკვე ჩამოყალიბებული დაავადების დროულ გამოვლენაზე, სწორ მართვასა და ხარისხიან მკურნალობაზე.

თირკმლის დაავადების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენა მისი ეფექტური მკურნალობისა და მართვის შესაძლებლობას იძლევა, რასაც შედეგად თირკმლის ფუნქციის აღდგენა, ზოგ შემთხვევაში სრულად განკურნება და კარდიო-ვასკულური გართულებების შემცირება მოჰყვება.

3. ტუბერკულოზის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 24 მარტი

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანმო) ინიციატივით ტუბერკულოზის მსოფლიო დღედ გამოცხადებულია 24 მარტი, იმ დღის აღსანიშნავად, როდესაც რობერტ კოხმა აღმოაჩინა ტუბერკულოზის გამომწვევი ბაქტერია და საფუძველი დაუდო ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკასა და მკურნალობას.

2020 წელს ტუბერკულოზის მსოფლიო დღე ჩატარდა სლოგანით „დროა“, რომელიც ფოკუსირებულია ლიდერების მიერ აღებული გლობალური ვალდებულებების სწრაფ აღსრულებაზე:

- პრევენციასა და მკურნალობაზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა;
- დიაგნოსტიკისა და აღრიცხვიანობის გაზრდა;
- საკმარისი და სტაბილური დაფინანსების უზრუნველყოფა, მათ შორის სამეცნიერო კვლევებისთვის;
- სტიგმისა და დისკრიმინაციის აღმოფხვრის ხელშეწყობა;
- პაციენტზე ორიენტირებული მკურნალობის ხელშეწყობა, რომელიც დაფუძნებული იქნება თანაბარუფლებიანობაზე.
- ტუბერკულოზის მსოფლიო დღეს, ჯანმო მოუწოდებს მთავრობებს, დაზარალებულ თემებს, სამოქალაქო საზოგადოებას, ჯანდაცვის პროვაიდერებს და ეროვნულ და საერთაშორისო პარტნიორებს, შეუერთდნენ მოძრაობას „გამოავლინე, უმკურნალე, განკურნე“.
- მოქმედების დროა! დროა, დასრულდეს ტუბერკულოზი.

4. ევროპის იმუნიზაციის კვირეული - 2020 წლის 20–26 აპრილი

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანმო) ევროპის რეგიონულმა ბიურომ 2020 წლის 20–26 აპრილი ევროპის იმუნიზაციის კვირეულად გამოაცხადა. საქართველო 2007 წლიდან აქტიურად მონაწილეობს იმუნიზაციის კვირეულში და ახორციელებს სხვადასხვა სახის ფართომასშტაბიან საკომუნიკაციო ღონისძიებებს.

ხედვა და მიზანი: “ვაქცინაციით მართვადი დაავადებებისგან თავისუფალი ევროპის რეგიონი, სადაც ყველა ქვეყანა უზრუნველყოფს თანაბარ წვდომას მაღალი ხარისხის, უსაფრთხო ვაქცინებსა და იმუნიზაციის სერვისებზე მთელი ცხოვრების მანძილზე“.

კვირეულის მიზანია საზოგადოების ცნობიერების ამაღლება იმუნიზაციის მნიშვნელობის შესახებ ადამიანის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობისათვის, იმუნიზაციის აქტუალობის შეხსენება და ინფორმაციის მიწოდება მოსახლეობის, მედიის, ჯანდაცვის სისტემის სპეციალისტების, პოლიტიკოსების და სხვადასხვა დაინტერესებული მხარეებისათვის.

ძალზე მნიშვნელოვანია იმუნიზაციის მიმართ ძლიერი პოლიტიკური მხარდაჭერის შენარჩუნება, რათა თავიდან ავიცილოთ ვაქცინით მართვადი გადამდები დაავადებების აღმოცენების და გავრცელების რისკი. აუცილებელია გავითვალისწინოთ, რომ ყველა ადამიანი იმსახურებს თანაბარ შესაძლებლობას იცხოვროს ჯანმრთელად. ვაქცინაცია კი ამ მიზნისკენ გადადგმული ნაბიჯებიდან ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანია.

5. ხელების ჰიგიენის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 5 მაისი

„ექთნებსა და ბებიაქალებს: სამედიცინო მომსახურების დროს ჰიგიენის დაცვა თქვენს ხელშია!“

ხელების ჰიგიენის მსოფლიო დღე ყოველწლიურად 5 მაისს აღინიშნება და ყურადღებას ამახვილებს ხელების ჰიგიენის მნიშვნელობაზე სამედიცინო დაწესებულებებში, რაც ხელს უწყობს სამედიცინო პერსონალისა და პაციენტების დაცვას ინფექციებისაგან.

2020 წლის გლობალური კამპანია „გადაარჩინეთ სიცოცხლე, დაიცავით ხელების ჰიგიენა“ ეხმიანება ჯანმრთელობის მსოფლიო დღის თემას და მიზნად ისახავს ექთნებისა და ბეზიქალების, როგორც წინა ხაზზე მომუშავე პერსონალის, მნიშვნელობის ხაზგასმას ინფექციების პრევენციის მიმართულებით.

5 მაისს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ინიციატივით ექთნებისა და ბეზიქალის პატივსაცემად გაიმართა საყოველთაო მადლიერების ტაში, რითაც მსოფლიო საზოგადოებამ კიდევ ერთხელ გამოხატა მადლიერება საშუალო სამედიცინო პრესონალის მიმართ და გააცნობიერა მათი როლი ინფექციების პრევენციაში, მათ შორის COVID-19-თან მიმართებაში.

6. ბეზიქალთა საერთაშორისო დღე - 2020 წლის 5 მაისი

ბეზიქალთა საერთაშორისო დღე აღინიშნება ყოველი წლის 5 მაისს. ეს დღე დაარსდა 1991 წელს ბეზიქალთა საერთაშორისო კონფედერაციის მიერ და მისი მიზანია ცნობიერების ამაღლება ბეზიქალთა მნიშვნელობაზე და მათ როლზე საზოგადოებაში. ბეზიქალთა საერთაშორისო კონფედერაციის (The International Confederation of Midwives (ICM)) 3 სტრატეგიულ მიმართულებაა: ხარისხი, თანასწორობა და ლიდერობა. ბეზიქალებს უმნიშვნელოვანესი როლი აკისრიათ ხარისხიანი ჯანმრთელობის სერვისების უზრუნველყოფის პროცესში, რაც მშობიარობის პროცესის მართვასა და ახალშობილზე ზრუნვასთან ერთად, ასევე გულისხმობს პატივისცემაზე დაფუძნებულ ხარისხიან ზრუნვას დედების ჯანმრთელობაზე, რაც თავის მხრივ მომავალი თაობის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის საწინდარია.

7. ექთანთა საერთაშორისო დღე - 2020 წლის 12 მაისი

ამ დღის აღნიშვნას საფუძველი ჩაეყარა 1974 წლიდან ექთანთა საერთაშორისო საბჭოს ინიციატივით. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია (WHO) უერთდება პარტნიორებს მსოფლიოს მასშტაბით და ხაზს უსვამს ექთანთა მნიშვნელოვან როლს სამედიცინო სფეროში და მადლობას უხდის ექთნებს მათი ღვაწლისათვის.

COVID-19-ის პანდემიამ შეგვახსენა ექთანთა სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანი როლი. ექთნების გარეშე შეუძლებელია ეპიდემიებთან და პანდემიებთან ბრძოლის მოგება, ასევე მიულწეველი დარჩება მდგრადი განვითარების მიზნები და უნივერსალურ ჯანმრთელობაზე ხელისაწვდომობა.

მიმდინარე წლის აპრილში, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ და პარტნიორებმა გამოაქვეყნეს პირველი „საექთნო საქმიანობის მსოფლიო ანგარიში“, რომელიც ასახავს ექთნების მუშაობას გლობალურად, ხაზს უსვამს არსებულ პრობლემებს და მთავრობებს სთავაზობს ინვესტიციების გაძლიერებას საექთნო სფეროში. ექთანთა სამუშაო ძალის გაძლიერებით, ქვეყნებს შეუძლიათ სამმაგი ზემოქმედება მოახდინონ ჯანმრთელობის გაუმჯობესებაზე, გენდერული თანასწორობის განვითარებასა და ეკონომიკური ზრდის ხელშეწყობაზე.

8. შიდსით გარდაცვლილთა მსოფლიო დღე - 2020 წლის 17 მაისი

შიდსით გარდაცვლილთა ხსოვნის დღე ყოველწლიურად მაისის ყოველ მესამე კვირას 1983 წლიდან აღინიშნება. თავდაპირველად მისი აღნიშვნა ინიცირებული იყო აივ-ინფიცირებული ადამიანების ენთუზიასტთა ჯგუფის მიერ. შემდეგ ის საყოველთაო ღონისძიებად იქცა და საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მიერ მსოფლიოს მასშტაბით ათასობით მხარდამჭერი ღონისძიება ჩატარდა, რომელიც საზოგადოებაში აივ-შიდსის შესახებ ინფორმირებულობის დონის ამაღლებას, საზოგადოების მობილიზაციას, სოლიდარობის გამოხატვას და სტიგმის შემცირებას ემსახურება.

საქართველოში 1600-ზე მეტი ადამიანი გარდაიცვალა შიდსით. თუმცა, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ 2015 წლიდან საქართველომ, პირველმა აღმოსავლეთ ევროპაში და ერთ-ერთმა პირველმა მსოფლიოში, დანერგა პრინციპი „უმკურნალე ყველას“, რაც გულისხმობს, რომ მკურნალობა უტარდება ყველა აივ ინფიცირებულს დიაგნოზის დასმისთანავე, იმუნური სტატუსის და დაავადების სტადიის მიუხედავად. ამ პრინციპით დაიწყო შიდსთან ბრძოლის ყველაზე ეფექტური სტრატეგიის „მკურნალობა პრევენციისათვის“ პრაქტიკული განხორციელება. ასეთმა მიდგომამ უკვე გამოიღო მნიშვნელოვანი დადებითი შედეგები - ბოლო წლებში აივ/შიდსის მქონე პაციენტებში 5-ჯერ და მეტად შემცირდა სიკვდილიანობა, არანაკლებ მნიშვნელოვანია, რომ ბოლო 3 წლის მანძილზე პირველად დაფიქსირდა აივ ახლად ინფიცირების შემთხვევების კლება.

9. ქალთა ჯანმრთელობისათვის ბრძოლის საერთაშორისო დღე - 2020 წლის 28 მაისი

ქალთა ჯანმრთელობისათვის ბრძოლის საერთაშორისო დღე 1987 წლის 28 მაისს, კოსტა-რიკაში, ქალთა ჯანმრთელობის საერთაშორისო შეხვედრის ფარგლებში ლათინური ამერიკისა და კარიბის ზღვის ქალთა ჯანმრთელობის საერთაშორისო კავშირის მიერ (LACWHN) დაარსდა. ამ ორგანიზაციამ რეგიონალური საქმიანობის პოპულარიზაციასა და კოორდინაციაზე აიღო პასუხისმგებლობა, ხოლო ქალთა რეპროდუქციული უფლებების დაცვის გლობალურმა კავშირმა (WGNRR) ვალდებულება აიღო ყოველწლიურად 28 მაისს მსოფლიოს მასშტაბით აწარმოოს საგანმანათლებლო კამპანია.

ქალთა ჯანმრთელობა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია COVID-19-ით გამოწვეული გლობალური კრიზისის პერიოდში, როდესაც შემცირდა გოგონებისათვის სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა, რაც კრიტიკულად მნიშვნელოვანია COVID-19 პანდემიის დროს. შესაბამისად, მთავრობებმა უნდა უზრუნველყონ ჯანმრთელობისათვის საჭირო შესაბამისი სერვისების მიწოდება გოგონებისა და ქალებისათვის. მიმდინარე მოვლენებმა აჩვენა, რომ გენდერული საკითხები არათანაბარადაა გადანაწილებული. ქალებს ჯერ კიდევ ესაჭიროებათ კომპლექსური სერვისები, რათა დაცული იქნას მათი სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა.

10. მსოფლიო დღე თამბაქოს გარეშე - 2020 წლის 31 მაისი

31 მაისი - მსოფლიო დღე თამბაქოს გარეშე (World No Tobacco Day) 1987 წლიდან აღინიშნება ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის, პარტნიორი ორგანიზაციებისა და წევრი-ქვეყნების მიერ. ამ დღეს ყოველწლიურად ხდება ყურადღების გამახვილება თამბაქოს გლობალურ ეპიდემიაზე, თამბაქოსთან ასოცირებულ ჯანმრთელობისა და სხვა რისკებზე. ასევე, ხდება თამბაქოს მოხმარების შემცირებისკენ მიმართული ეფექტური პოლიტიკის ადვოკატირება.

2020 წელს მსოფლიო დღის ძირითადი თემაა: ახალგაზრდების დაცვა თამბაქოს ინდუსტრიის ხრიკებისა და თამბაქოსა და ნიკოტინის მოხმარებისგან.

31 მაისს, 12 საათზე დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა მსოფლიო დღე თამბაქოს გარეშე აღნიშნა ლაივ-ჩართვით. ცენტრის წარმომადგენლებმა მიმოიხილეს თამბაქოსა და მისი პროდუქტების მოხმარების გავლენა COVID-19 პანდემიის პირობებში, თამბაქოს ინდუსტრიის მარკეტინგული ხრიკები, თამბაქოს კონტროლის სიტუაციური მიმოხილვა საქართველოში, უახლესი კვლევების შედეგები და ა.შ. ვერ დავუშვებთ, რომ თამბაქოს ინდუსტრიამ, რომელიც აცხადებს, რომ თავისუფლებისა და თავსუფალი არჩევანის გაკეთების უფლებას იძლევა, სინამდვილეში კი, უდიდეს მოგებას ნახულობს ადამიანებისგან, რომლებიც ყოველწლიურად თავიანთი სიცოცხლით იხდიან ამ საფასურს, მოატყუოს კიდევ ერთი თაობა.

11. ბავშვთა საერთაშორისო დღე - 2020 წლის 1 ივნისი

სლოგანი: „ყველა ბავშვისათვის, ყველა ბავშვის უფლებებისათვის“ - 1 ივნისს მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში აღინიშნება ბავშვთა საერთაშორისო დღე, რომლის მიზნებია: დავიცვათ ბავშვთა უფლებები; მოვახდინოთ საზოგადოებრივი აზრის მობილიზება, რათა გაძლიერდეს ზრუნვა ბავშვთა ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისა და მათი დემოკრატიული აღზრდა-განვითარებისათვის.

1 ივნისი, როგორც ბავშვთა საერთაშორისო დღე, დაარსდა 1925 წელს ბავშვთა კეთილდღეობისადმი მიძღვნილ კონგრესზე ჟენევაში, შვეიცარია. მას შემდეგ, 1 ივნისს მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში, მათ შორის საქართველოში, აღინიშნება ბავშვთა საერთაშორისო დღე. მნიშვნელოვანია, რომ გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის მიერ ბავშვთა საერთაშორისო დღე, ასევე, აღინიშნება 20 ნოემბერს, რადგან სწორედ 1959 წლის 20 ნოემბერს მოხდა გაერთიანებული ერების გენერალური ასამბლეის მიერ ბავშვთა უფლებების დეკლარაციის დამტკიცება, ხოლო 1989 წლის 20 ნოემბერს გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის მიერ მიღებულ იქნა ბავშვთა უფლებების კონვენცია. როგორც ბავშვთა უფლებების დეკლარაცია, ასევე კონვენცია რატიფიცირებული იქნა საქართველოს მიერ.

სამწუხაროდ, მსოფლიოში ჯერ კიდევ არსებობენ ბავშვები და მოზარდები, რომელთაც აქვთ შეზღუდული ხელმისაწვდომობა სიცოცხლისათვის აუცილებელ ისეთ სერვისებზე, როგორცაა ჯანმრთელობის მაღალი ხარისხის მომსახურება და განათლება, სუფთა ჰაერი და წყალი, ადეკვატური სანიტარია და კვება. შესაბამისად, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ, დაინტერესებულ მხარეთა აქტიური თანამშრომლობით, შეიმუშავა „ქალთა, ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობის ახალი გლობალური სტრატეგია (2016-2030 წწ.)“, რომელიც მიზნად ისახავს ქალთა, ბავშვთა და მოზარდთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებას, მათი სიცოცხლის გადარჩენას და 2030 წლისთვის ყველა ახალშობილისა და ბავშვის ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისათვის მდგრადი განვითარების მიზნების განხორციელებას.

საქართველომ მნიშვნელოვან პროგრესს მიაღწია ბავშვთა სიკვდილიანობისა და ავადობის შემცირების თვალსაზრისით. ქვეყანამ წარმატებით შეასრულა ათასწლეულის განვითარების მე-4 მიზანი, რომელიც გულისხმობდა 0-დან 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის 2/3-ით შემცირებას 1990-2015 წლების პერიოდში; მნიშვნელოვნად შემცირდა ასევე ჩვილთა სიკვდილიანობაც, რაშიც დიდი წვლილი გაზრდილ სახელმწიფო დაფინანსებასა და სამედიცინო მომსახურებაზე გაუმჯობესებულ ხელმისაწვდომობას მიუძღვის.

მნიშვნელოვანია ბავშვებსა და მოზარდებზე ზრუნვა COVID-19 პანდემიის პერიოდში. COVID-19 ახალი ვირუსია და ჯერჯერობით არ გვაქვს საკმარისი ცოდნა, თუ როგორ მოქმედებს ის ბავშვებზე. თუმცა ცნობილია, რომ ვირუსით შეიძლება დაინფიცირდეს ნებისმიერი ასაკის ადამიანი, მათ შორის ბავშვებიც.

12. სურსათის უვნებლობის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 7 ივნისი

სურსათის უვნებლობის მსოფლიო დღე 2020 წლის 7 ივნისს მეორედ აღინიშნება. ამ დღის მიზანია ყურადღება გამახვილდეს სურსათის უვნებლობასთან დაკავშირებულ რისკებზე და მათი გადაჭრის გზებზე სურსათის უვნებლობის, ადამიანთა ჯანმრთელობის, ეკონომიკური კეთილდღეობის, სოფლის მეურნეობის, ბაზარზე წვდომის, ტურიზმისა და მდგრადი განვითარების მიმართულებით.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია სურსათის უვნებლობის მსოფლიო დღის ფარგლებში განაგრძობს ძალისხმევას, რათა სურსათის უვნებლობასთან დაკავშირებული საკითხები დარჩეს დღის წესრიგში და შეამციროს საკვებით გამოწვეული დაავადებების გლობალური ტვირთი. სურსათის უვნებლობა ეხება ყველას!

13. კიბოს გადარჩენილთა დღე - 2020 წლის 7 ივნისი

კიბოს გადარჩენილთა დღე - ეს სიცოცხლის ყოველწლიური უძვირფასესი ზეიმი, რომელიც ივნისის პირველ კვირას კიბოს გადარჩენილთა ეროვნული დღის ფონდის ეგიდით მთელ მსოფლიოში, ათასობით თემსა და ქვეყანაში აღინიშნება. 2020 წელს ამ დღის დაარსების 33 წლისთავია.

მსოფლიოში დღეისათვის 32 მილიონზე მეტი კიბოს გადარჩენილი ადამიანი ცხოვრობს. მწელად მოიძებნება პირი, ვის ცხოვრებაზეც უშუალოდ ან ირიბად არ იმოქმედა ამ დაავადებამ. აღნიშნულ დღეს მსოფლიოში ათასობით ადამიანი იკრიბება, რათა პატივი მიაგოს კიბოს გადარჩენილ ადამიანებს, გაამხნევეს კიბოს დიაგნოზის მქონე ადამიანები, და დაანახოს მსოფლიოს, რომ კიბოს დიაგნოზის შემდეგ სიცოცხლე შეიძლება ნაყოფიერი, სასარგებლო და შთამაგონებელიც კი იყოს.

კიბოს გადარჩენილთა ეროვნული დღის ფონდი - National Cancer Survivors Day Foundation (NCSDF) წარმოადგენს არასამთავრობო ორგანიზაციას, რომლის მთავარი მისიაა კიბოს გადარჩენასთან დაკავშირებულ საკითხებზე მოსახლეობის ცნობიერების გაზრდა, კიბოს გადარჩენილთა სიცოცხლის ხარისხის გაუმჯობესებისათვის.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი უერთდება კიბოს გადარჩენილთა დღის მოწოდებას „კიბოს დიაგნოზის შემდგომ ცხოვრება ღირებულია და კიბოს გადარჩენილთა ცხოვრების უკეთესი ხარისხისათვის ბრძოლა მნიშვნელოვანია! მოდით კიბოს გადარჩენილთა დღეს ერთად #ვიზეიმოთსიცოცხლე და გავზარდოთ ცნობიერება კიბოსგან გადარჩენის გამოწვევებზე“.

საქართველოში მოქმედებს კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს ძუძუს, საშვილოსნოს ყელისა და მსხვილი ნაწლავის კიბოზე გამოკვლევას, უზრუნველყოფს ტესტირებას ფარულ სისხლდენაზე და საჭიროების შემთხვევაში სხვა გამოკვლევებს.

14. სისხლის დონორის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 14 ივნისი

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია და მსოფლიოს ყველა ქვეყანა 14 ივნისს სისხლის დონორის მსოფლიო დღეს აღნიშნავს.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, ტრადიციულად, შუერთდა სისხლის დონორის მსოფლიო დღეს და გამოხატა მადლიერება სისხლის უანგარო რეგულარულ დონორთა მიმართ.

COVID-19-ის პანდემიის გამო, სისხლის დონორთა მსოფლიო დღის 2020 წლის ღონისძიებები, WHO გლობალური ვირტუალური კამპანიის სახით განხორციელდა. ეს დღე მოუწოდებს მთავრობებს, ჯანდაცვის უწყებებს და სისხლის გადასხმის ეროვნულ სამსახურებს უზრუნველყონ ნებაყოფლობითი, უანგარო სისხლის დონორების სათანადო რესურსები, შექმნან სისტემები და ინფრასტრუქტურები; უზრუნველყონ ხარისხიანი დონაცია; მოახდინონ სისხლის სათანადო კლინიკური გამოყენების წახალისება და განხორციელება და სისხლის გადასხმის სრულ ჯაჭვზე შექმნან ზედამხედველობისა და ზედამხედველობასთან დაკავშირებული სისტემები.

15. ნარკომანიასთან და ნარკოტიკების უკანონო ბრუნვასთან ბრძოლის საერთაშორისო დღე - 2020 წლის 26 ივნისი

ეს დღე ყოველწლიურად 1987 წლიდან აღინიშნება და მისი მიზანია საზოგადოებას კიდევ ერთხელ შეახსენოს, რომ ნარკოტიკების მოხმარება სერიოზულ საფრთხეს უქმნის ადამიანის ჯანმრთელობას, კეთილდღეობას, უარყოფით გავლენას ახდენს ურთიერთობებზე, ხელს უშლის სრულფასოვანი განათლების მიღებასა და დასაქმებაში. ნარკოტიკების მოხმარება განსაკუთრებით დიდ საფრთხეს წარმოადგენს ახალგაზრდებისათვის. ეს დღე მოუწოდებს

ყველას, გაამლიერონ თანამშრომლობა და ქმედებები ნარკოტიკული საშუალებების მოხმარებისგან თავისუფალი საერთაშორისო საზოგადოების მისაღწევად.

2020 წლის კამპანია აღინიშნა სლოგანით: „მეტი ცოდნით უკეთესი ზრუნვისათვის“, რომლის მიზანია ნარკომანიასა და ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებულ გლობალურ პრობლემებზე ყურადღების გამახვილება, საზოგადოების ინფორმირებულობის დონის ამაღლება და ხაზგასმა იმისა, თუ რა როლი შეუძლია შეასრულოს საერთაშორისო თანამშრომლობის გაძლიერებას ნარკოტიკებთან წინააღმდეგ ბრძოლაში ჯანმრთელობისა და უსაფრთხოების, მმართველობის მიმართულებით.

გაეროს მიერ ჩატარებული კვლევის პირველადი მონაცემებით, საქართველო 15-დან 64 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში ინექციური ნარკოტიკების მოხმარების გავრცელების დონით, შესწავლილ 220 ქვეყანას შორის მესამე ადგილზეა.

16. ჰეპატიტის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 28 ივლისი

ყოველწლიურად, 28 ივლისს, ჰეპატიტის მსოფლიო დღის აღსანიშნავად მთელი მსოფლიო ერთიანდება საერთო მიზნით - ამაღლდეს ცნობიერება ვირუსული ჰეპატიტების რეალური ტვირთის შესახებ.

ჰეპატიტის მსოფლიო დღე ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანმო) მიერ დაწესებულ შვიდ გლობალურ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დღეებს შორის ერთერთია, რომელიც 2020 წელს უკვე მეთექვრმე აღინიშნება. ჰეპატიტის მსოფლიო დღის თარიღი - 28 ივლისი, შეირჩა ნობელის პრემიის ლაურეატისა და B ჰეპატიტის ვირუსის აღმომჩენის (აღმოაჩინა 1967 წელს) ბარუხ სამუელ ბლუმბერგის დაბადების დღის საპატივსაცემოდ. აღნიშნულ დღეს ჯანმო ყველა ქვეყანას მოუწოდებს, იმუშაონ ერთად, 2030 წლისთვის ვირუსული ჰეპატიტის, როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხის ელიმინაციისათვის.

C ჰეპატიტთან ბრძოლის მიმართულებით, საქართველო გამორჩეულია, რადგან ის არის ერთადერთი ქვეყანა, სადაც აქტიურად ხორციელდება ინფიცირებული ადამიანების იდენტიფიცირება, რომელიც ყველაზე ახლოსაა სკრინინგის სამიზნე მაჩვენებელთან და სადაც უახლესი თაობის მედიკამენტებით ამ დაავადების უფასო მკურნალობის პროგრამით მოცვა ყველაზე მაღალია მსოფლიოში. ქვეყანაში მოქმედი C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ანალოგი მსოფლიოს არც ერთ ქვეყანაში არ განხორციელებულა. არსებული მონაცემების თანახმად, სკრინინგული კვლევა ჩაუტარდა 2.3 მილიონამდე ადამიანს (გამოკვლეულია მოზრდილი მოსახლეობის 70%), პროგრამაში ჩართულია 70 ათასი პაციენტი, მკურნალობა დაასრულა 65 ათასზე მეტმა პირმა (შესრულდა სამიზნე მაჩვენებლის 51%), განკურნების მაჩვენებელი 99%-ს აღწევს.

დღეს, C ჰეპატიტზე გამოკვლევა და მკურნალობა ხელმისაწვდომია პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებშიც, ქვეყნის მასშტაბით. C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის საშუალებით შესაძლებელია ათასობით ინფიცირებული ადამიანის განკურნება.

17. ძუძუთი კვების კვირეული - 2020 წლის 1-7 აგვისტო

ძუძუთი კვების მსოფლიო კვირეული ყოველი წლის 1-7 აგვისტოს აღინიშნება. მსოფლიოს 170-ზე მეტი ქვეყანა, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის და გაეროს ბავშვთა ფონდის მიერ 1990 წლის აგვისტოში მიღებული დეკლარაციით, მხარს უჭერს და აძლიერებს ძუძუთი კვების სტრატეგიას, ბავშვთა ჯანმრთელობის ხელის შეწყობის მიზნით. ექსკლუზიური ძუძუთი კვება ბავშვის სიცოცხლის გადარჩენის უნიკალური საშუალებაა.

2020 წლის სლოგანია „მხარი დაუჭირეთ ძუძუთი კვებას ჯანმრთელი პლანეტისთვის“. ძუძუთი კვების მსოფლიო კვირეული ყურადღებას ამახვილებს, თუ როგორია ჩვილ ბავშვთა კვების გავლენა გარემო/კლიმატის ცვლილებებზე. კამპანიის მიზანია, მოახდინოს ძუძუთი კვების პოპულარიზაცია, რათა ხელი შეუწყოს ჯანმრთელ პლანეტასა და მოსახლეობაზე ზრუნვას. აღნიშნული საკითხი თანხვედრაშია მდგრადი განვითარების 2030 წლის თემატიკასთან, რომელიც ძუძუთი კვებისა და გარემო/კლიმატის ცვლილებას შორის კავშირს უსვამს ხაზს.

დედის რძეში შემავალი ჰორმონები და ზრდის ფაქტორები განაპირობებენ ბავშვის ორგანიზმის ყველა სისტემის ფუნქციურ ზრდას და მომწიფებას. ძუძუთი კვება ხელს უწყობს ბავშვის გონებრივ განვითარებას. ამავე დროს, მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ბავშვის ენისა და სახის კუნთების ჩამოყალიბებაში, რასაც დიდი მნიშვნელობა აქვს შემდგომში სწორი თანკბილვისა და მეტყველებისთვის. დედასთან კონტაქტი, კომფორტული გარემო, წოვის რეფლექსის დაკმაყოფილება, უსაფრთხოების შეგრძნება, სრულფასოვანი საკვების მიღება, ორგანიზმის თითოეული ფუნქციის ჩამოყალიბება, იმუნური, ნერვული და ენდოკრინული სისტემის განვითარება სწორედ ძუძუთი კვებასთან არის დაკავშირებული.

18. გულის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 29 სექტემბერი

გულის მსოფლიო დღის, რომელიც ყოველწლიურად 29 სექტემბერს აღინიშნება, ძირითადი გზავნილი 2020 წელს იყო: „იზრუნე, რომ გული ცემდეს“.

გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები სიკვდილის ძირითადი მიზეზია მსოფლიოში. ამას მრავალი ფაქტორი უწყობს ხელს, - როგორც თამბაქო, შაქრიანი დიაბეტი, მაღალი არტერიული წნევა, ასევე ჭარბი წონა/სიმსუქნე, ჰაერის დაბინძურება, იშვიათი და შორსწასული კლინიკური მდგომარეობები, მაგალითად, გულის ამილოიდოზი და სხვა.

დღეს გულზე ზრუნვა უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე ოდესმე. COVID-19-ით დაინფიცირების შემთხვევაში, გულის დაავადებების მქონე პაციენტებს ორმაგი საფრთხე ემუქრებათ: მათ არა მხოლოდ ვირუსის მძიმე ფორმების განვითარების მაღალი რისკი აქვთ, არამედ, ასევე შესაძლოა, ყურადღება მოდუნდეს გულის მუდმივი მოვლის პროცესში და ძირითადი დაავადების პროგრესირება აღინიშნოს. პანდემიის პირობებში არაგადამდებ დაავადებათა მართვის და ინტეგრირებული მოქმედების ძირითადი კომპონენტებია - რეაგირება, აღდგენა და მშენებლობა. რაც შეიძლება დროულად უნდა დავუბრუნდეთ პროგრესს!!!!

19. მხედველობის საერთაშორისო დღე - 2020 წლის 8 ოქტომბერი

2020 მხედველობის მსოფლიო დღე 8 ოქტომბერს აღინიშნება, მისი გზავნილია: „მე მჯერა, რომ დავინახავ!“

მხედველობის მსოფლიო დღის საერთაშორისო კამპანია თავდაპირველად 2000 წელს „Lions Club International Foundation“-მა დაიწყო და ყოველწლიურად ოქტომბრის მეორე ხუთშაბათს ტარდება. დღესდღეობით მხედველობის ყოველწლიური მსოფლიო დღის მომზადებაში ხელმძღვანელი როლი სიბრმავის პრევენციის საერთაშორისო სააგენტოს (IAPB) ეკისრება.

2020 წლის მხედველობის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი აქტივობები მოიცავდა: სემინარებს, საქველმოქმედო აქციებს, ონ-ლაინ ღონისძიებებს, ფოტოგრაფიის კონკურსს.

20. ფსიქიკური ჯანმრთელობის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 10 ოქტომბერი

ყოველწლიურად, 10 ოქტომბერს აღინიშნება ფსიქიკური ჯანმრთელობის მსოფლიო დღე. დღის მიზანია ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ საზოგადოების ცნობიერების ამაღლება და მობილიზაცია. 2020 წლის ფსიქიკური ჯანმრთელობის მსოფლიო დღის თემა იყო „ფსიქიკური ჯანმრთელობა ყველასათვის, მეტი ინვესტიცია - მეტი წვდომა“.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის მსოფლიო ფედერაცია (WFMH) მოითხოვს მზაობას და მეტ ინვესტირებას ფსიქიკურ ჯანმრთელობაში - და ამ მოთხოვნის უგულვებელყოფა აღარ შეიძლება. პანდემიის შედეგად უფრო დამძიმდა მსოფლიოში ფსიქიკური ჯანმრთელობის კუთხით არსებული ისედაც რთული სიტუაცია. გლობალურად, დაახლოებით 450 მილიონ ადამიანს აღენიშნება ფსიქიკური ჯანმრთელობის ესათუის პრობლემა და ეს პრობლემები წამყვანია ინვალიდობის გამომწვევ მიზეზთა შორის (WHO's World Health Report, 2001).

COVID-19-ის გავრცელებისა და სიკვდილიანობის შესამცირებლად გატარებულმა მკაცრმა და მკვეთრმა ზომებმა დაარღვია ბუნებრივი სოციალური ურთიერთობები. ჯანმრთელობის და ემოციური გამოწვევების პარალელურად, ბაზრებისა და ეკონომიკის დესტაბილიზაციამ მასშტაბური სოციალურ-ეკონომიკური ვარდნა გამოიწვია. პანდემიამ გამოავლინა სიღარიბის ის დონე, რომელსაც მრავალი ადამიანი განიცდიდა და რაც შემდგომში ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების და მოწყვლადობის გამომწვევია.

2020 წლის 10 ოქტომბერს, ფსიქიკური ჯანმრთელობის მსოფლიო დღეს, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ (WHO) უმასპინძლა ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ გლობალურ ონ-ლაინ ადვოკატირების ღონისძიებას - „დიდი ღონისძიება ფსიქიკური ჯანმრთელობისთვის“.

WHO-ს მიერ ორგანიზებულ „დიდი ღონისძიება ფსიქიკური ჯანმრთელობისთვის“ მსოფლიო ლიდერები, ფსიქიკური ჯანმრთელობის ექსპერტები და ცნობილი ადამიანები შეუერთდნენ ჯანმოს გენერალურ დირექტორს, რათა მსოფლიოს შეახსენონ, რისი გაკეთება შეგვიძლია ფსიქიკური ჯანმრთელობის გასაუმჯობესებლად და ხარისხიანი ფსიქიატრიული მომსახურების ხელმისაწვდომის გასაზრდელად.

21. ხელების დაბანის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 15 ოქტომბერი

ხელების დაბანის დღე 2008 წლიდან ყოველწლიურად აღინიშნება და ხელს უწყობს მოსახლეობის ინფორმირებულობის გაზრდას ხელების წყლითა და საპნით დაბანის მნიშვნელობის შესახებ. COVID-19-ის პანდემია გვახსენებს, რომ ვირუსის გავრცელების შემცირების ერთერთი ყველაზე მარტივი და ეფექტური საშუალება სწორედ ხელების წყლითა და საპნით დაბანაა. 2020 წლის მსოფლიო დღის თემა იყო „ხელების ჰიგიენა ყველასთვის!“, რომელიც ემყარება თანამედროვე მსოფლიოს გამოწვევებს COVID-19-ის პანდემისთან დაკავშირებით და მთელ მსოფლიოს მოუწოდებს, განსაკუთრებული ყურადღება მიაქციონ ხელების ჰიგიენას, კერძოდ კი ხელების წყლითა და საპნით დაბანას, რომელიც ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ყველასათვის. COVID-19 -ის პანდემიისას ხელების ჰიგიენამ კიდევ უფრო დიდი მნიშვნელობა შეიძინა.

22. ოსტეოპოროზის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 20 ოქტომბერი

ოსტეოპოროზის მსოფლიო დღე დაარსდა ოსტეოპოროზის საერთაშორისო ფონდის მიერ 1998 წელს და ყოველწლიურად 20 ოქტომბერს აღინიშნება, იგი წარმოადგენს კამპანიას ოსტეოპოროზისა და კუნთოვანი დაავადებების პროფილაქტიკის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის შესახებ ცნობიერების ამაღლების მიზნით. ამ დღეს მსოფლიო ექსპერტები იკრიბებიან, რათა განიხილონ ოსტეოპოროზისა და კუნთოვანი სისტემის სხვადასხვა დაავადებების ტვირთი, აგრეთვე ის აუცილებელი ღონისძიებები, რომელთა განხორციელებით შესაძლებელია ოსტეოპოროზის პრევენცია და მართვა.

ოსტეოპოროზი გლობალურად ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული დაავადებაა. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ყოველი მე-3 ქალი და მე-5 მამაკაცი, 50 წლის ასაკის ზევით დაავადებულია ოსტეოპოროზით, რაც 200 მლნ-ზე მეტ ადამიანს შეადგენს. ექსპერტთა შეფასებით, ოსტეოპოროზი/ოსტეოპენიის ადრეულ ეტაპზე გამოვლენას შეუძლია მნიშვნელოვნად შეასუსტოს ოსტეოპოროზის შედეგები.

23. ტყვიით მოშხამვის პრევენციის საერთაშორისო კვირეული - 2020 წლის 25-31 ოქტომბერი.

ტყვიით მოშხამვის პრევენციის საერთაშორისო კვირეული ყოველწლიურად, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა (WHO) და ტყვიის შემცველი საღებავების ელიმინაციის გლობალური ალიანსის ეგიდით მიმდინარეობს. აღნიშნული კვირეული ამერიკის სენატის მიერ 1999 წელს დაარსდა. ამ კვირის განმავლობაში, მრავალი ორგანიზაცია სხვადასხვა სახის საგანმანათლებლო ღონისძიებას ატარებს.

ტყვიის შემცველი საღებავების ელიმინაციის გლობალური ალიანსი არის მოხალისეობრივი ორგანიზაცია, რომელიც გაეროს გარემოსდაცვითი პროგრამის (UN Environment) და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) მიერ 2011 წელს ჩამოყალიბდა. ალიანსის მიზანია, ხელი შეუწყოს ტყვიის შემცველი საღებავების წარმოებისა და რეალიზაციის შეწყვეტას და ამით საბოლოოდ აღმოფხვრას მისგან გამოწვეული რისკები.

კვირეულის მიზნები:

- ტყვიით ინტოქსიკაციის შესახებ ცნობიერების ამაღლება;
- ქვეყნებისა და პარტნიორების ყურადღების გამახვილება და მათი ძალისხმევის მობილიზება ბავშვებში ტყვიით ინტოქსიკაციის თავიდან აცილებისაკენ;
- მოუწოდებს ქვეყნებს შემდგომი ნაბიჯებისაკენ, რათა ეროვნულ დონეზე მოხდეს ტყვიის შემცველი საღებავების აღმოფხვრა შესაბამისი მარეგულირებელი მექანიზმების საშუალებით.

24. დიაბეტის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 14 ნოემბერი

დიაბეტის მსოფლიო დღე, დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ინიციატივით, 1991 წლიდან აღინიშნება. 2006 წელს გაერთიანებული ერების გენერალურმა ასამბლეამ 14 ნოემბერი ოფიციალურად აღიარა დიაბეტის მსოფლიო დღედ. რეზოლუციაში გენერალური ასამბლეის მიერ შემოთავაზებულია გაეროს წევრი ქვეყნებისთვის დიაბეტთან ბრძოლის ეროვნული პროგრამების შემუშავება და დაავადებულ ადამიანებზე ზრუნვა.

დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის თაოსნობით დიაბეტის მსოფლიო დღე აერთიანებს 145-ზე მეტ ქვეყანას და მოიცავს მილიონობით ადამიანს შაქრიანი დიაბეტისა და მისი გართულებების შესახებ ცნობიერების ამაღლების მიზნით.

2020 წლის დიაბეტის მსოფლიო დღის თემა იყო: „დიაბეტი და ექთანი“. დიაბეტით დაავადებული ადამიანის მთავარი ამოცანაა დაავადების კომპენსაციისკენ სწრაფვა. ამ პროცესში მნიშვნელოვან როლს ასრულებენ ექთნებიც!

25. დღენაკლ ბავშვთა საერთაშორისო დღე - 2020 წლის 17 ნოემბერი

წინდების რიგში, მცირე ზომის იასამნისფერი წინდების წყვილი, გახდა დღენაკლთა მსოფლიო დღის სიმბოლო. მსოფლიოში ყოველი 10 ბავშვიდან 1 ნაადრევად იბადება.

17 ნოემბერი დღენაკლულ ბავშვთა საერთაშორისო დღეა, იგი პირველად აღინიშნა 2011 წელს ახალშობილთა მზრუნველობის ევროპული ფონდისა (EFCN) და მისი პარტნიორი ორგანიზაციების მიერ. 200-ზე მეტი ქვეყანა მონაწილეობს აქტივობებში და 60-ზე მეტი ქვეყანა გეგმავს სპეციალურ ღონისძიებებს, რათა გაზარდონ მოსახლეობის ინფორმირებულობის დონე დღენაკლული ბავშვების, ახალშობილებისა და დედათა ჯანმრთელობის შესახებ; აღნიშნულ საკითხებზე ინფორმაცია მსოფლიოს მასშტაბით 1.6 მილიარდმა ადამიანმა მიიღო. საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ღონისძიებები მიზნად ისახავდა ნაადრევი მშობიარობების რიცხვის შემცირებას და დღენაკლულ ბავშვთა მოვლის გაუმჯობესებას საზოგადოების განათლების გზით.

2020 წლის დღენაკლულ ბავშვთა მსოფლიო დღის გლობალური თემა იყო „ერთად ვიზრუნოთ დღენაკლულ (ნაადრევად დაბადებულ) ბავშვებზე და მათ მომავალზე. დღენაკლულობით გამოწვეული დაავადების ტვირთის შესამცირებლად აუცილებელია ორსულობის მართვა ისე, რომ მოხდეს მისი მიყვანა სრულ ვადამდე. შესწავლილია ის რისკ-ფაქტორები, რომლებიც გავლენას ახდენს ნაადრევ მშობიარობაზე, მაგალითად: ანამნეზში ნაადრევი მშობიარობა, ქალის წონანაკლულობა, სიმსუქნე, დიაბეტი, მოწევა, მაღალი არტერიული წნევა, ქალის ასაკი (17 წელზე ნაკლები ან 40 წელზე მეტი), გენეტიკური ფაქტორები, ორსულობა რამდენიმე ნაყოფით და ორსულობებს შორის არასაკმარისი ინტერვალი. რისკის ფაქტორების გამოვლენისა და შესაბამისი პრევენციული ზომების გატარებისათვის მნიშვნელოვანი როლი ენიჭება ანტენატალური მოვლის ხარისხის გაუმჯობესებას და მის ფარგლებში მიწოდებული სერვისების გაფართოვებას.

26. ქალთა მიმართ ძალადობის აღმოფხვრის საერთაშორისო დღე - 2020 წლის 25 ნოემბერი

მისი ძირითადი გზავნილია: „დაფინანსება, რეაგირება, პრევენცია, მონაცემთა შეგროვება“.

ქალთა მიმართ ძალადობის აღმოფხვრის საერთაშორისო დღის თემატიკა COVID-19-ის პანდემიის პირობებში ქალთა, გოგონებისა და ოჯახური ძალადობის შემთხვევების პრევენციას, გამოვლენას და სწრაფ რეაგირებას ეძღვნება.

COVID-19- ის პანდემიის პირობებში ქალთა მიმართ ძალადობა - ჩრდილოვან პანდემიად იქცა! მსოფლიოში ახალი კორონა ვირუსის - COVID-19- ის პანდემიის შემდგომ ქალთა, გოგონებისა და ოჯახური ძალადობის შემთხვევები მატულობს. ვინაიდან, COVID-19- ის კრიზისის გამო ჯანდაცვის სერვისების და სოციალური დახმარების სამსახურები (ძალადობის მსხვერპლთა თავშესაფრები, ნდობის და დახმარების ცხელი ხაზები) გადაიტვირთვა, მათ მიაღწიეს თავიანთი შესაძლებლობების მაქსიმუმს და ვეღარ აუდიან მოთხოვნებს, მნიშვნელოვანია, ოჯახური და ქალთა მიმართ ძალადობის საპრევენციო ღონისძიებების პრიორიტეტად აღიარება და COVID-19-ის რეაგირების ჩარჩოში ჩართვა.

2020 წელს გაეროს გენერალური მდივნის ინიციატივით კამპანია - „აღმოფხვრათ ქალთა მიმართ ძალადობა“- რამდენიმე წელზეა გათვლილი და COVID-19 კრიზისის პირობებში ქალთა და გოგონათა მიმართ ძალადობის შემცირებასა და ძალადობის მსხვერპლთა აუცილებელი მომსახურების უზრუნველყოფაზე ფოკუსირდება.

27. შიდსის მსოფლიო დღე - 2020 წლის 1 დეკემბერი

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და გაეროს გენერალური ასამბლეის მიერ 1988 წელს მიღებული გადაწყვეტილების თანახმად, შიდსის მსოფლიო დღე ყოველწლიურად 1 დეკემბერს აღინიშნება. 2020 წელს შიდსის მსოფლიო დღე 160-ზე მეტი ქვეყანამ აღნიშნავ, მათ შორის საქართველო უკვე 29-ე წელია უერთდება შიდსის მსოფლიო დღის აღნიშვნას.

შიდსის მსოფლიო დღის მიზანს აივ-ინფექცია/შიდსთან დაკავშირებულ გამოწვევებსა და ამ მიმართულებით ღონისძიებების გაფართოების აუცილებლობაზე ყურადღების გამახვილება და აივ/შიდსის მიმართ საზოგადოების ცნობიერების ამაღლება წარმოადგენს. ყოველწლიურად შიდსის მსოფლიო დღე გარკვეულ თემას ეძღვნება. 2020 წლის მსოფლიო დღის კამპანიის გზავნილია: „საერთაშორისო სოლიდარობა, გაზიარებული პასუხისმგებლობა“, რაც ხაზს უსვამს საერთაშორისო საზოგადოების, თემებისა და ინდივიდების ჩართულობის მნიშვნელობას ცვლილებების მისაღწევად.

ცენტრის მიერ ჩატარებული შეხვედრები

2020 წელს 90 თანამშრომელმა მიიღო მონაწილეობა ცენტრის მიერ საქართველოს რეგიონებში ჩატარებულ 24 სამუშაო შეხვედრაში, სხდომასა და განხილვაში:

1. „ადგილობრივი თვითმართველობის წარმომადგენლებთან და ჩინური კომპანიების ხელმძღვანელებთან შეხვედრა“. 27.01.2020, ხარაგაულის რაიონი;
2. „C ჰეპატიტთან დაკავშირებული სამუშაო შეხვედრა“. 15-16.02.2020, ქ. ქუთაისი;
3. „აჭარის სჯც-ის წარმომადგენლებთან შეხვედრა და მონაცემების შეგროვება“. 23-26.02.2020, ქ. ბათუმი;
4. „ახალ კორონავირუსთან დაკავშირებით სამუშაო შეხვედრა“. 21.02.2020, საჩხერის რაიონი;
5. „სამასპინძლო ბიზნესის წარმომადგენლებთან და სტადიონების ადმინისტრატორებთან თამბაქოს მოხმარების აკრძალვის შესახებ სამუშაო შეხვედრა“. 11-13.03.2020, ხაშურის, აბაშის, სენაკის, ფოთის, ქობულეთის რაიონები;
6. „ახალ კორონავირუსთან დაკავშირებით ადგილობრივი თვითმართველობის წარმომადგენლებთან სამუშაო შეხვედრა“. 24.04.2020, ამბროლაურის რაიონი;
7. პროექტის "საქ. დიარეით მიმდინარე დაავადებების შემთხვევებისა და ეპიდაფეთქებების გამოვლენის, მათზე რეაგირებისა და პრევენციის გაძლიერება" სამუშაო შეხვედრები. 21-27.06.2020, ქქ. გორი, ბათუმი, ქუთაისი;
8. „ადგილობრივი თვითმართველობის, სჯც წარმომადგენლებთან და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან კონცეფციის "თამბაქოს კვამლისგან თავისუფალი ქალაქები" ინფორმაციის მიწოდების, თამბაქოს კონტროლის შესახებ კანონში შესული ახალი გაცნობის და მწველობასა და კორონავირუსის ურთიერთობის შესახებ ცნობიერების ამაღლება“ განხილვა. 22-24,28,30.06, 20-21.07.2020, ქ. გორი, ახალციხის, ხულოს, დმანისის, დედოფლისწყაროს, ვანის, მარტვილის რაიონები;
9. პროექტის "Molbio Truenat HCV RNA მეთოდის კლინიკური შესრულების შეფასება" აუდიტისა და COVID-19-ზე ტესტირების საკითხებთან დაკავშირებით სამუშაო შეხვედრა, 28.07.2020-01.08.2020, ქქ. ქუთაისი, ბათუმი;
10. პროექტის "საქ. დიარეით მიმდინარე დაავადებების შემთხვევებისა და ეპიდაფეთქებების გამოვლენის, მათზე რეაგირებისა და პრევენციის გაძლიერება" საყრდენ ბაზებზე სამუშაოების შესრულებაზე პასუხისმგებელ ეპიდემიოლოგებთან სამუშაო შეხვედრა. 03-05.08.2020, ქ. ქუთაისი;
11. „AMR ეროვნული ქსელის სამუშაო შეხვედრა“. 07-10.08.2020, ს. კაჭრეთი;
12. „COVID-19 და ტყვიასთან დაკავშირებული სამუშაო შეხვედრა“. 10-14.08.2019, ონის, ამბროლაურის რაიონები, ქ. ქუთაისი და მესტიის რ-ნი, ქ. ბათუმი;
13. „ტყვიის პრობლემისადმი მიძღვნილი სამუშაო შეხვედრა“. 13-14.08.2020, ქ. ბათუმი;

14. „ბიოუსაფრთხოების საკითხებში საკონსულტაციო ჯგუფში მონაწილეობა. 19-20.08.2020, ქ. ბათუმი;
15. „პროექტის "საქ. დიარეით მიმდინარე დაავადებების შემთხვევებისა და ეპიდაფეთქებების გამოვლენის, მათზე რეაგირებისა და პრევენციის გაძლიერება" ფარგლებში შეხვედრა“. 02-05.09.2020, ქ. ბათუმი;
16. პროექტის "ლაბ.ჯანდაცვისა და უსაფრთხოების უწყვეტი განათლების კურსები ახალგაზრდა პროფესიონალებისთვის" ფარგლებში მოსამზადებელი სამუშაოები (შეხვედრები ადგილობრივ ლაბ. პერსონალთან და უნივერსიტეტის ადმინისტრაციასთან. 13-14.09.2020, ქ. თელავი);
17. „ყვარლის იუსტიციის სასწავლო ცენტრში, ნარკომანიასთან ბრძოლის 2019-2020 წწ. სამოქმედო გეგმის შესრულების საკითხებსა და ახალი 2021-2022 წწ. სამოქმედო გეგმის პროექტთან დაკავშირებით შეხვედრაში მონაწილეობა“. 22-27.09.2020, ქ. ყვარელი;
18. პროექტის "პოლიქლორირებული ბიფენილებისაგან თავისუფალი ელექტრომარაგები საქართველოში" ფარგლებში საკოორდინაციო საბჭოს მესამე სამუშაო შეხვედრა“. 24-25.09.2020, ქ. ბორჯომი;
19. „ადგილობრივი თვითმმართველობის წარმომადგენლებთან საორგანიზაციო საკითხებზე სამუშაო შეხვედრა“. 26.09.2020, ბაღდათის, ოზურგეთის რაიონები;
20. „რეგიონალური საბჭოს შეკრებაზე დასწრება და სათანადო ღონისძიებების დასახვა“. 15.10.2020, ლენტეხის რაიონი;
21. COVID-19-თან დაკავშირებით საორგანიზაციო საკითხებზე შეხვედრა“. 09-11.11.2020, ქ. თბილისი, ოზურგეთის, ზუგდიდის რაიონები;
22. „COVID-19-ის და გრიპის საყრდენ ბაზაზე, COVID-19-ის მართვის საკითხებზე სამუშაო შეხვედრის ჩატარება“. 01-05.12.2020, ქ. ქუთაისი;
23. „COVID-19-ზე სამუშაო შეხვედრა“. 23-25.12.2020, ქ. გორი;
24. 3 დღიანი შეხვედრა ამრ სტრატეგიის ფარგლებში, ქსელის და აშშ CDC-ს და ჯანმოს წარმომადგენლების მონაწილეობით. ს. კაჭრეთიში, 26-27 ნოემბერი, 2020.

თანამშრომლობის მემორანდუმები

2020 წელს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში მოქმედებდა 28 მემორანდუმი სხვადასხვა პარტნიორებთან:

1. სსიპ - ილიას სახ. უნივერსიტეტის და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის მემორანდუმი მედიცინის საგანმანათლებლო პროგრამების სასწავლო, კლინიკური და სამეცნიერო კომპონენტის განხორციელების შესახებ (21.01.2020 წ., ვადა 5 წელი);
2. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, იმერეთის სახელმწიფო რწმუნებულის ადმინისტრაციის, სსიპ - ილიას სახ. უნივერსიტეტის და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის მემორანდუმი, რომლის ძირითად მიზანს წარმოადგენს სამხრეთი მჭიდრო თანამშრომლობა „იმერეთი - თავისუფალი C ჰეპატიტისგან“ ინიციატივის განხორციელებისათვის, რაც მოიცავს მხარის მასტშაბით ინტეგრირებული სკრინინგის, მიდევნებისა და მკურნალობაში ჩართვის აქტიური ღონისძიებების განხორციელებით 2020-2022 წლებში C ჰეპატიტის მიკროელიმინაციის მიღწევას იმერეთის მხარეში (15.02.2020წ., ვადა 3 წელი);
3. სსიპ იაკობ გოგებაშვილის სახელობის თელავის სახელმწიფო უნივერსიტეტისა და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის მემორანდუმი, რომლის საგანს წარმოადგენს უნივერსიტეტის შესაბამისი ფაკულტეტების საგანმანათლებლო პროგრამების სტუდენტთა სასწავლო პროცესის ორგანიზებისთვის ცენტრის მიერ შესაბამისი მხარდაჭერის უზრუნველყოფა (17.02.2020, ვადა 2025 წლის 31 დეკემბერი);
4. სსიპ სოფლის მეურნეობის სახელმწიფო ლაბორატორიის და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მემორანდუმი, რომელიც ითვალისწინებს კორონა ვირუსის დიაგნოსტიკის საკითხში ლაბორატორიის და ცენტრის თანამშრომლობას. (10.04.2020 წ., ვადა საგანგებო მდგომარეობის პერიოდი);
5. Memorandum of Understanding on Cooperation in Cancer Research between The International Agency for Research on Cancer 150 cours Albert Thomas, 69372 Lyon cedex 08, France (“IARC”) and Georgian National Center for Disease Control and Public Health 99,Kakheti Highway, 0298, Tbilisi, Georgia (“NCDC”). (14.04.2020 - 14.04.2024);
6. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის და საქართველოს გაეროს ბავშვთა ფონდის მემორანდუმი, რომელიც ითვალისწინებს ახალ კორონავირუსთან დაკავშირებული რეაგირების გეგმებისა და ქმედებების განხორციელებაში თანამშრომლობას (30.04.2020 წ., უვადო);
7. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და საქართველოში გაეროს ბავშვთა ფონდს შორის ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმი, რომლის თანახმადაც გაეროს ბავშვთა ფონდი გააგრძელებს დაავადებათა კონტროლის ცენტრის მხარდაჭერას COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლის პროცესში. ეს დოკუმენტი გაგრძელება ამ ორ ორგანიზაციას შორის დამყარებული გრძელვადიანი ახლო და პროდუქტიული პარტნიორობისა.
8. საქართველოს პარლამენტის ილია ჭავჭავაძის სახელობის ეროვნული ბიბლიოთეკა და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის მემორანდუმით მხარეები ვალდებულიებას

- იღებენ წარმართონ საკუთარი საქმიანობა ურთიერთთანამშრომლობის, პარტნიორობის და ერთმანეთისადმი ხელშეწყობის პრინციპებზე. 20.05.2020-20.05.2022);
9. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის და სსიპ - ლ. სამხარეულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს შორის მემორანდუმი ითვალისწინებს ახალი კორონავირუსით გამოწვეული ინფექციით პანდემიის პერიოდში ექსპერტიზის ბიუროს თანამშრომელთა ინფიცირების თავიდან აცილების ხელშეწყობი ღონისძიებების განხორციელებას (28.05.2020წ., საჭიროების შესაბამისად ეროვნული ცენტრის შემდგომი გადაწყვეტილების მიღებამდე);
 10. საქართველოს გაეროს ასოციაციასა და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის მემორანდუმი, რომლის მიხედვით უნდა შემუშავდეს „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კრიზისული სატუაციებისათვის რისკების კომუნიკაციის ეროვნული სტრატეგია“ (18.06.2020 წ., განსაზღვრული ვალდებულებების დასრულებამდე);
 11. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს და ა(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრის „თანადგომა“ შორის მემორანდუმით მხარეები იღებენ ვალდებულებას წარმართონ საკუთარი საქმიანობა ურთიერთთანამშრომლობის, პარტნიორობის და ერთმანეთისადმი ხელშეწყობის პრინციპებზე (15.07.2020 - 15.07.2022)
 12. Memorandum of Understanding between National Center for Disease Control and Public Health and Arner Science Management LLC (01.09.2019 – 10.07.2020);
 13. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს და სსიპ - საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრს შორის მემორანდუმი ახალი კორონავირუსით გამოწვეული ინფექციით პანდემიის პერიოდში ცენტრის თანამშრომელთა ინფიცირების თავიდან აცილების ხელშეწყობი ღონისძიებების განხორციელება (11.08.2020 წ., საჭიროების შესაბამისად ეროვნული ცენტრის შემდგომი გადაწყვეტილების მიღებამდე);
 14. Memorandum of Understanding between National Center for Disease Control and Public Health and hHSPartners. (01.09.2019 – 10.07.2020);
 15. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს და სოლიდარობის ფონდს „პლ საქართველოს“ შორის ურთიერთგაგების მემორანდუმი პროექტის „უსაფრთხო საქართველო COVID-19 პანდემიის დროს“ განხორციელების თაობაზე (06.10 2020 – 12.12.2020 წწ.);
 16. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის მემორანდუმი ახალი კორონავირუსის პანდემიასთან დაკავშირებით ღონისძიებების ჩატარების მიზნით (16.11.2020 წ., მოქმედებს საჭიროების შესაბამისად, ეროვნული ცენტრის მიერ შემდგომი გადაწყვეტილების მიღებამდე);
 17. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და BMJ Publishing Group Limited შორის-ს შორის ურთიერთგაგების მემორანდუმი (05.11.2019- 31.12.2022);
 18. შპს საქართველოს უნივერსიტეტის და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის მემორანდუმი (19.08.2019 - 19.08.2025);
 19. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და იტალიის უსაფრთხოებისა და სამრეწველო ჰიგიენის საკონსულტაციო ფირმას შორის ურთიერთგაგების მემორანდუმი თანამშრომლობის შესახებ (03.07.2019-01.12.2020 წწ.);

20. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და იტალიის რესპუბლიკის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტს შორის განათლებისა და მეცნიერების სფეროში თანამშრომლობის შესახებ ურთიერთგაგების მემორანდუმი (16.07.2019-16.07.2024);
21. შპს „ესემო-ფარმინა“ და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის მემორანდუმი (20.05.2019-20.05.2021);
22. 14. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და დ.ს.ს. „ეგის ფარმაცეუტიკალსის“ წარმომადგენლობას შორის მემორანდუმი (26.12.2019-26.12.2024);
23. სსიპ - ივანე ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის 2017 წლის 15 მაისს გაფორმებულ #41/05 მემორანდუმში ცვლილებების შეტანის თაობაზე შეთანხმება (19.11.2019-31.12.2026);
24. სასწავლო უნივერსიტეტი „გეომედი“ და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს, ლუგარის ლაბორატორიას შორის შეთანხმება (2019 – 2020 წწ.);
25. ჩეხეთის განვითარების სააგენტოსა და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის ურთიერთგაგების მემორანდუმი საქართველოში ონკოლოგიური დაავადებების ადრეული გამოვლენის, პრევენციისა და მკურნალობის სფეროში თანამშრომლობის შესახებ, ჩეხეთის რესპუბლიკისა და საქართველოს შორის განვითარების სფეროში თანამშრომლობის ფარგლებში (Ref. # 280937/2019-CRA) (31.12. 2022 წ.);
26. Memorandum of Understanding between the National Center for Disease Control and Public Health (of Georgia) and General Directorate of Prevention and Disease Control (of Afghanistan) (02.05.2019);
27. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს, ქ. თბილისის მერიის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის, ა(ა)იპ ეროვნული სკრინინგ ცენტრსა და გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის მოსახლეობის ფონდის (UNFPA) საქართველოს ოფისს შორის ურთიერთგაგების მემორანდუმი საქართველოში კიბოს ეპიდემიადამედეველობის, მკურნალობის და სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამების ხარისხის გაუმჯობესების უზრუნველსაყოფად ერთიანი ელექტრონული საინფორმაციო სისტემის შექმნის და დანერგვის თაობაზე (ვადა 31.12.2020);
28. სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს და ა(ა)იპ ნიუ ვიჟენ უნივერსიტეტს შორის მემორანდუმი, რომელიც მიზნად ისახავს საგანმანათლებლო, სამეცნიერო-კვლევითი და სიახლის დანერგვის ხელშემწყობი ღონისძიებების კოორდინირებულად განხორციელებას (ვადა 5 წელი).

პროგრამები/პროექტები

2020 წელს ცენტრში არასახელმწიფო დაფინანსებით სრულდებოდა 76 პროექტი/პროგრამა/გრანტი, მათ შორის ერთი მოიცავს 8 ქვეპროექტს:

1. “ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფა“. გლობალ ფონდი; 01/01/2020-31.12.2022;
2. „საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“, GEO-H-NCDC, გლობალ ფონდი, 01.07.2019-30.06.2022;
3. „მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერება საქართველოში“. CDC, 01.09.2017 – 31.08.2020;
4. „გრიპზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“. CDC, 09.30.2016-09.29.2021;
5. “გლობალურად და ლოკალურად საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევის ჩატარება სამეცნიერო ბაზის შექმნის მიზნით, საჯარო ჯანდაცვის პოლიტიკისა და პრაქტიკის განხორციელებისა და გაფართოებისთვის საქართველოში“. CDC, 30.09.2020 – 29.09.21;
6. „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის პროექტი“. CDC, 30.09.2016-29.09.2020;
7. „საქართველოში დიარეით მიმდინარე დაავადებების შემთხვევებისა და ეპიდემიოქებების გამოვლენის, მათზე რეაგირებისა და პრევენციის გაძლიერება“. CDC, 30.09.2017-29.09.2020;
8. „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის გავრცელებასთან ბრძოლა საქართველოში“. CDC, 30/09/2017 – 29/09/2020, 01.05.2020-30.04.2021;
9. „იმუნიზაციისა და ვაქცინაციით მართვადი დაავადებების ზედამხედველობის სისტემების გაძლიერება“. CDC, 39.09.2017 – 29.09.2020;
10. „სამხრეთ კავკასიის სავლე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიული სწავლების პროგრამა“, CDC, 30.09.2017-29.09.2020;
11. „საქართველოში SARS-CoV-2-ის ლაბორატორიული და ეპიდზედამხედველობის სიმძლავრეების გაძლიერება, ქვეყანაში არსებული ILI/SARI საყრდენი ბაზებით ეპიდზედამხედველობის სისტემაში COVID-19-ის ინტეგრირების ჩათვლით“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021:
 - 11.1. მიზანი 1: „SARS-CoV-2 ტესტირებაში ჩართული ლაბორატორიების ქსელის გაფართოება“;
 - 11.2. მიზანი 2: „საქართველოში ეროვნული COVID-19 ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ქსელის შექმნა და ხარისხის პროგრამის დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით საიმედო და ღირებული მონაცემების უზრუნველსაყოფად“;
 - 11.3. მიზანი 3: „SARS-CoV-2-ის ლაბორატორიული ტესტირების გაუმჯობესება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“;
 - 11.4. მიზანი 4: „ლაბორატორიულად დადასტურებული COVID-19 შემთხვევებზე ეპიდზედამხედველობის/ მონაცემთა შეგროვების გაუმჯობესება, ინფექციის გადაცემის დინამიკის გაგება და შესაბამისი კონტროლისა და პროფილაქტიკური ზომების უზრუნველყოფა ქვეყანაში“;
 - 11.5. მიზანი 5: „COVID-19 ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირება არსებულ ILI/SARI საყრდენი ბაზებით ზედამხედველობის სისტემაში“;
 - 11.6. მიზანი 6: „EIDSS-ის (ეროვნული ელექტრონული ზედამხედველობის სისტემა) ახლადინტეგრირებული COVID-19 მოდულის სათანადო გამოყენების უზრუნველყოფა ყველა დონეზე და COVID-19 მოდულის სავლე ვერსიის შემუშავება“;

11.7. მიზანი 7: „ეპიდემიოლოგთა და სამედიცინო პერსონალის ცოდნის გაზრდა COVID-19 და რესპირატორული დაავადებების შესახებ, მათ შორის ეპიდზედამხედველობის მონაცემთა მართვის, ანალიზის, ანგარიშგებისა და აფეთქებების მზადყოფნისა და რეაგირების საკითხებში“;

11.8. მიზანი 8: „COVID-19–ის გავრცელების უფრო სრულყოფილი შეფასება საქართველოს მოსახლეობაში ქვეყანაში რეალური ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობის გამოსავლენად და პრევენციული და კონტროლის ღონისძიებების გეგმის შემუშავების, მათ შორის COVID-19 ვაქცინის დანერგვის მიზნით“;

12. „მზადყოფნის შესაძლებლობების გაძლიერება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისთვის“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

13. „საქართველოში დიარეით მიმდინარე დაავადებების შემთხვევებისა და ეპიდაფეთქებების გამოვლენის, მათზე რეაგირებისა და პრევენციის გაძლიერება“. CDC, 30.09.2020-30.09.2021;

14. „რესპირატორული დაავადებების ზედამხედველობა და ინფექციების პრევენციისა და კონტროლის მართვა“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

15. „პროექტის სამხრეთ კავკასიის სავლე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიული სწავლების პროგრამა“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

16. „ჰეპატიტის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის და ხარისხის გარე კონტროლის მიმართულებით რეგიონალური ტრენინგ ცენტრის ჩამოყალიბება ლაბორატორიული შესაძლებლობების გაძლიერების მიზნით“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

17. „ენდოსკოპიური პროცედურების დროს C ჰეპატიტის გადაცემის რისკის შეფასება“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

18. „ვირუსული B და C ჰეპატიტების ზედამხედველობის სისტემის გაძლიერება საქართველოში“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

19 „საქართველოში C და B ჰეპატიტების ზედამხედველობის ეფექტურობის გაძლიერება ზიანის შემცირების ცენტრებში GHOST ტექნოლოგიის გამოყენებით“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

20. „HCV ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება - საქართველოში HCV-ინფიცირებული დედების შვილების მიდევნება C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

21. „C ჰეპატიტის პროექტი, მკურნალობასთან დაკავშირება“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

22. „საქართველოში B და C ჰეპატიტის ტვირთის შეფასება“. CDC, GHSA, 01.10.2020 – 30.09.2021;

23. “ერთიანი ჯანმრთელობის პრინციპებზე დამყარებული ზედამხედველობის დაწესება გადამტანებით გადაცემად დაავადებებზე“. NU2GGH001994-02-01 (GHSA), 01.10.2018 - 29.09.2020;

24.“ცხელებით და კანის დაზიანებებით მიმდინარე ზოონოზური ინფექციების შემთხვევების გამოვლენისა და დიაგნოსტიკის შესაძლებლობების გაძლიერება საქართველოში“. BAA, 01/11/2015– 31/10/2020;

25.“მოლეკულურ ვირუსოლოგიური კვლევები საქართველოში“. W81XWH-17-P-0094, DTRA, 16.08.17-15.08.21;

26. "მოლეკულური ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია Yersinia სახეობების ტრანსსასაზღვრო შავი ჭირი ენდემურ ტერიტორიაზე საქართველოსა და აზერბაიჯანში". The University of Texas Medical Branch at Galveston, HDTRA1-14-24-FRCWMD- BAA გრანტის ნომერი GRANT12143029, 01.09.2017- 31.08.2021;

27.„რიკეტსიებისა და კოქსიელას ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში“. DTRA, 23.09.2017-22.09.2021;

28. „ზოონოზური ინფექციების ატლასის მომზადება სამხრეთ კავკასიისათვის“. DTRA, 20.12.2019– 19.12.2022;

29. „ცენტრის კომუნალური ხარჯების ორგანიზაციულ-ტექნიკური მხარდაჭერა“. WRAIR, 31.12.2017- 30.12.2021;

30. „ცენტრის დაცვითი მომსახურების ორგანიზაციულ-ტექნიკური მხარდაჭერა“. WRAIR, 31.12.2017- 30.12.2021;
31. ცენტრის ექსპლუატაციისა და მომსახურებების (O & M) ორგანიზაციულ-ტექნიკური მხარდაჭერა. WRAIR, 03.02.2020-02.02.2024;
32. „გარემოს ჯანმრთელობის რისკების შეფასება ბოლნისი-დმანისის რეგიონში“. შოთა რუსთაველის სახელობის საქართველოს ეროვნული სამეცნიერო ფონდი, 16.03.2020-16.03.2023;
33. „თამბაქოზე მოთხოვნის შემცირების გაძლიერებული კანონმდებლობის დამტკიცების და აღსრულების მხარდაჭერა საქართველოში“. ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებების წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო კავშირი (The Union – North America), 01.03.19-01.03.2021;
34. „დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის - FCTC 2030 ფარგლებში განსახორციელებელი საქმიანობის შესახებ“. WHO, 19.06/.2020- 01.03.2021;
35. „ველურ ფრინველებში A გრიპის ვირუსების ზედამხედველობა“. კემბრიჯის უნივერსიტეტი, 10.11.2019 –31.03.2020;
36. „საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის რეგისტრის შექმნა (კიბოს რეგისტრის განვითარება)“. გაეროს მოსახლეობის ფონდი, 02.03.2020- 31.12.2020;
37. „პოლიომიელიტის გარემოში ზედამხედველობის ხელშესაწყობად საქართველოში 2018“. WHO, 01.04.2020-31.12.2020;
38. „ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვის ეროვნული სისტემის ძირითადი ელემენტების დანერგვა აღმოსავლეთ ევროპის, კავკასიის და ცენტრალური აზიის ზოგიერთ ქვეყნებში-ბელარუსი, საქართველო, ყაზახეთი“. UBA-გერმანიის გარემოს ფედერალური სააგენტო/WHO, 11.07.2018– 31.12.2020;
39. „საქართველო-ნორვეგიის კოლაბორაცია საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში“. ნორვეგიის არქტიკული უნივერსიტეტი, 01.01.2017-31.12.2020;
40. „დასავლეთ აზიური ქსელის შექმნა კავკასიის რეგიონში ბიოუსაფრთხოების გასაუმჯობესებლად“. გერმანიის საერთაშორისო თანამშრომლობის საზოგადოება, 01.07.2020- 31.12.2022;
41. „ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებში დაავადების კონფირმაციისა და მკურნალობისას HCV ვირემიაზე ტესტირების მოდელების განხორციელების შესაძლებლობის, მიმღებლობის, ეფექტურობის და ხარჯთეფექტურობის შეფასება საქართველოში“. FIND - ინოვაციური დიაგნოსტიკის ფონდი, 22.11.2017-30.04.2020;
42. „დასავლეთ აზიაში ღამურის მიერ გამომწვევი ზოონოზური დაავადებების რისკების ანალიზი“. EcoHealth Alliance, 21.01.2020-31.12.2020;
43. „დაბადების რეგისტრის სისტემის გაძლიერების ხელშეწყობა“. UNICEF, 01.03.2018 – 31.12.2019;
44. „ვირუსები შავ ზღვაში: მრავალფეროვნება, თანასაზოგადოებების დინამიკა და ვირუს-მასპინძლის ურთიერთქმედებანი“. შოთა რუსთაველის სახელობის საქართველოს ეროვნული სამეცნიერო ფონდი, 20.12.2017-20.12.2020;
45. „MediLabSecure 2- ტრანსმისიული დაავადებები ხმელთაშუა ზღვისა და შავი ზღვის რეგიონში“. MediLabSecure, 01.01.2019- 31.12.2021;
46. «M. bovis ინფექცია სამხრეთ კავკასიაში და მისი ტვირთი ჯანმრთელობაზე“. ISTC, 01.08.2017 - 31.08.2020;
47. „წითელა/წითურას ლაბორატორიული კვლევა“. WHO, 01.01.2002 -31.12.2020;
48. *Dirofilaria spp.* - რეგიონალური გავრცელების შეფასება საქართველოსა და სომხეთში. ISTC, 01.11.2018 - 31.10.2021;
49. „HCV RNA(NAT) ტესტირების ვალიდაცია სისხლის მშრალი წვეთის გამოყენებით და C ჰეპატიტის აქტიური ინფექციის კონფირმაციისას Genedrive HCV მეთოდის დიაგნოსტიკური შესაძლებლობების შეფასება“. FIND, 31.12/2018-15.02.2020;
50. „თამბაქოს კვამლისაგან თავისუფალი კოალიციები საქართველოსა და სომხეთში: რანდომიზირებული კვლევა“. Emory University, 22.08.2017 – 30.06.2022;

51. „რისკების თაობაზე ცნობიერების ამაღლება და თბური ტალღების ტრანსსასაზღვრო ზემოქმედების შემცირების კომუნიკაცია“. ევროპის სამოქალაქო დაცვის და ჰუმანიტარული დახმარების ოპერაციების გენერალური დირექტორატი (ECHO), 826565 – SCORCH, 01.02.2019—31.01.2021;
52. „Ehrlichia spp. - საქართველოში რეგიონალური გავრცელების და ჯანმრთელობის ტვირთის შეფასება“. ISTC, 27.02. 2019 - 26.02. 2022;
53. ტექნიკური დახმარების გაწევა პროგრამის იმპლემენტაციისათვის ბავშვთა სიმსუქნის ზედამხედველობის სისტემის ინიციატივა საქართველოში. WHO, 20.09.2019-30.01.2020;
54. საქართველოში დედიდან ბავშვზე აივ ინფექციის და სიფილისის გადაცემის აღმოფხვრის მხარდაჭერა. UNICEF, 06.08.2019-30.05.2020;
55. ნარკოტიკების ინექციურ მომხმარებელთა (ნიმ) პოპულაციაში C ჰეპატიტის ვირუსით პირველად ინფიცირებულთა და რე-ინფიცირებულთა კოჰორტის დახასიათება, საქართველოში ზიანის შემცირების ქსელის ორ შერჩეულ ცენტრში, გლობალური ჰეპატიტების ეპიდემიოლოგიის და ზედამხედველობის - ტექნოლოგიის (GHOST) გამოყენებით. LIFER, 11.06.2019-15.06.2020;
56. ბაქტერიოფაგების გენომის ბიოინფორმატიკული ანალიზი. არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირის კავშირი "ბიოქიმფარმი", 18.10.2019-31.01.2020;
57. „CTR ბიომეცნიერების სტაჟირების პროგრამა დაფინანსებული აშშ საფრთხეების შემცირების სააგენტოს ბიოლოგიური საფრთხის შემცირების პროგრამის ფარგლებში“. CRDF, 01.01.2020 -30.04.2020;
58. „C ჰეპატიტის თვითტესტის მიმღებლობა და მიზანშეწონილობის პილოტური კვლევა საკვანძო პოპულაციებში საქართველოში“. FIND, 01.12.2019-30.09.2020;
59. "C ჰეპატიტის თვითტესტირების შეფასება ნერწყვის სწრაფი ტესტის გამოყენებით გამოუცდელი მომხმარებლების მიერ". FIND, 30.06.2020-31.12.2020;
60. „C ჰეპატიტზე სკრინინგით დადებითი პირების დაკავშირება შემდგომ დიაგნოსტიკურ კვლევებსა და მკურნალობასთან“. FIND, 01.10.2019-31.08.2020;
61. „C ჰეპატიტის ვირუსის საწინააღმდეგო ანტისხეულების გამოძვლენი სწრაფი ტესტების (რდტ) შეფასება“. FIND, 20.08.2018 – 20.06.2020;
62. „Molbio Diagnostics Treuenat™ HCV RNA- მეთოდის კლინიკური შესრულების შეფასება“. FIND, 16.12.2020- 01.11.2020;
63. „C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი ტესტების (RDTs) დიაგნოსტიკური სიზუსტის კვლევა C ჰეპატიტის ვირუსის მიმართ ანტისხეულების გამოსავლენად ახალ აღებული მთლიან სისხლის, პლაზმისა და შრატის გამოყენებით“. FIND, 11.06.2019-20.06.2020;
64. „HCV RNA ტესტირების დეცენტრალიზაცია“. FIND, 01.03.2019-30.06.2020;
65. „ვირუსული ჰეპატიტების და სხვა პათოგენების ლაბორატორიული კვლევების მხარდაჭერა“. Ebbott, 20.12.2019– 20.12.2021;
66. „COVID-19-თან დაკავშირებული რისკის კომუნიკაციისა და საზოგადოების ჩართულობის მხარდაჭერა საქართველოში“. WHO, 26.05.2020-30.08.2020;
67. „ემორი-საქართველოს სუფთა ჰაერის კვლევითი საგანმანათლებლო პროექტი“. Emory University, 01.07.2019-01.06.2024;
68. „ჯანდაცვის სფეროს პროფესიონალების უნარის გაძლიერება იმუნიზაციის შესახებ სამედიცინო განათლების სფეროში მდგრადი სისტემების ჩამოყალიბებით“. UNICEF, 17.02.2020-31.12.2020;
69. „პირველადი ჯანდაცვის წარმომადგენლების უნარების გაძლიერება იმუნიზაციის ინტერპერსონალური კომუნიკაციის საკითხებში“. UNICEF, 17.02.2020-31.12.2020;
70. „გაფართოებული წვდომა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინოვაციურ სერვისებზე“. UNDP, 01.05.20-30.04.21;
71. პროექტი (ENI/2020/417-316) - “ლაბორატორიული ჯანმრთელობისა და უსაფრთხოების უწყვეტი განათლების კურსები ახალგაზრდებისთვის დასავლეთ და აღმოსავლეთ საქართველოში“. ევროკავშირი, 01.08. 2020 -30.08.2022;

72. COVID-19–ის გავლენის შემცირება საქართველოში გრძელვადიანი სოციალურ-ეკონომიკურ მდგრადობის შესანარჩუნებლად, პარტნიორ ქვეყანაში ვირუსის წინააღმდეგ ბრძოლის და ყველაზე დაუცველი ადამიანების საჭიროებების დაკმაყოფილების მხარდაჭერა“. WHO, 17.06.2020-31.10.2020;
73. „ენტომოლოგიური კვლევის ჩასატარებლად, *Aedes aegypti* (ყვითელი ცხელების გადამტანი კოლო) - ს და *Aedes albopictus* (ვეფხისებრი კოლო)-ს გეოგრაფიული გავცელების არეალის განსაზღვრა საქართველოს ზოგიერთ რეგიონში“. WHO, 20.07.2020-07.12.2020;
74. „საქართველოში COVID-19-ის გავლენის შერბილება სოციალური და ეკონომიკური მდგრადობის მიზნით“. WHO, 19.10.2020-30.12.2020;
75. „ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის შეფასება სამშობიარო სახლებში“. WHO, 25.09.20-15.12.20;
76. „საქართველოში ინტენსიურად წამლისადმი მდგრადი და წამლის მიმართ რეზისტენტული ჰიპერვირუსული ენტერობაქტერიების რისკის ფაქტორების და მოლეკულური მახასიათებლების შესწავლა“. ISTC, 01.02.2020 – 01.03.2022.

საერთაშორისო ორგანიზაციები - პროექტების პარტნიორები და დონორები

2020 წელს ცენტრის პროგრამებს/პროექტებს/გრანტებს აფინანსებდნენ შემდეგი საერთაშორისო და ეროვნული ორგანიზაციები:

გლობალური ფონდი, დაავადებათა კონტროლის და პრევენციის ცენტრები (CDC, Atlanta), GHSA, CRDF, National Foundation for CDC, BAA, DTRA, WHO, The University of Texas Medical Branch at Galveston, WRAIR, კემბრიჯის უნივერსიტეტი, ნორვეგიის არქტიკული უნივერსიტეტი, გერმანიის საერთაშორისო თანამშრომლობის საზოგადოება, FIND - ინოვაციური დიაგნოსტიკის ცენტრი, EkoHealth Alliance, UNICEF, ISTC, MediLabSecure, გაეროს მოსახლეობის ფონდი, UBA-გერმანიის გარემოს ფედერალური სააგენტო, Emory University, International Liver Foundation (EASL), LIFER, The UNION North America, ევროპის სამოქალაქო დაცვის და ჰუმანიტარული დახმარების ოპერაციების გენერალური დირექტორატი (EECHO), Ebbott, ევროკავშირი, შოთა რუსთაველის სახელობის ეროვნული სამეცნიერო ფონდი, იურიდიული პირის კავშირი „ბიოქიმ ფარმი“(არაკომერციული).

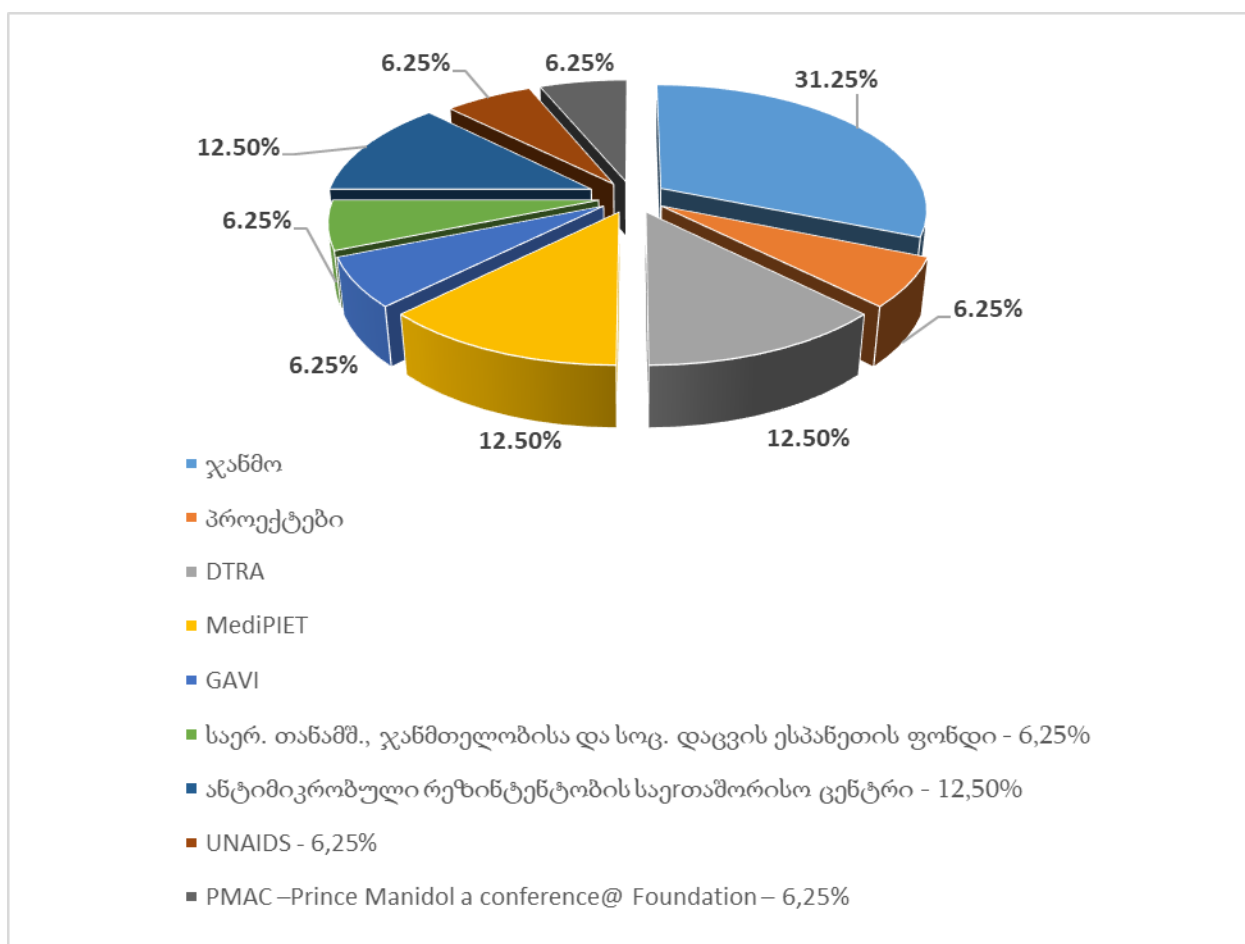
საზღვარგარეთ მივლინებები

2020 წელს 16 თანამშრომელი იმყოფებოდა საზღვარგარეთ მივლინებებში, მივლინებების საერთო ხანგრძლივობა - 80 დღე; მივლინების საშუალო ხანგრძლივობა - 5,00 დღე, ხანგრძლივობის დიაპაზონი - 4 - 10 დღე.

მივლინებები სხვადასხვა დონორის დაფინანსებით - 100% (16).

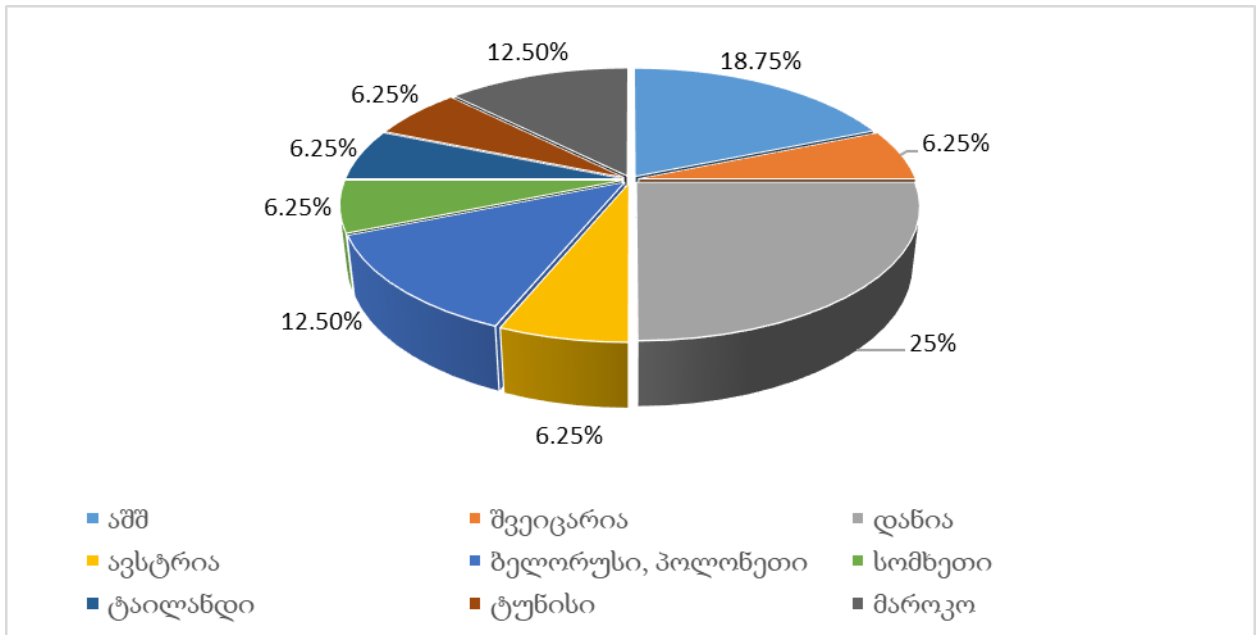
სულ დაფინანსების წყარო - 9 (16 დაფინანსება): ჯანმო – 31,25% (5), პროექტები - 6,25% (1), DTRA - 12,50% (2), MediPIET– 12,50% (2), GAVI – 6,25% (1), საერთაშორისი თანამშრომლობის, ჯანმთელობისა და სოციალური დაცვის ესპანეთის ფონდი - 6,25% (1), ანტიმიკრობული რეზისტენტობის საერთაშორისო ცენტრი - 12,50% (2), UNAIDS - 6,25% (1), PMAC – Prince Manidol a conference@ Foundation – 6,25% (1).

საზღვარგარეთ მივლინებების დაფინანსების წყაროები



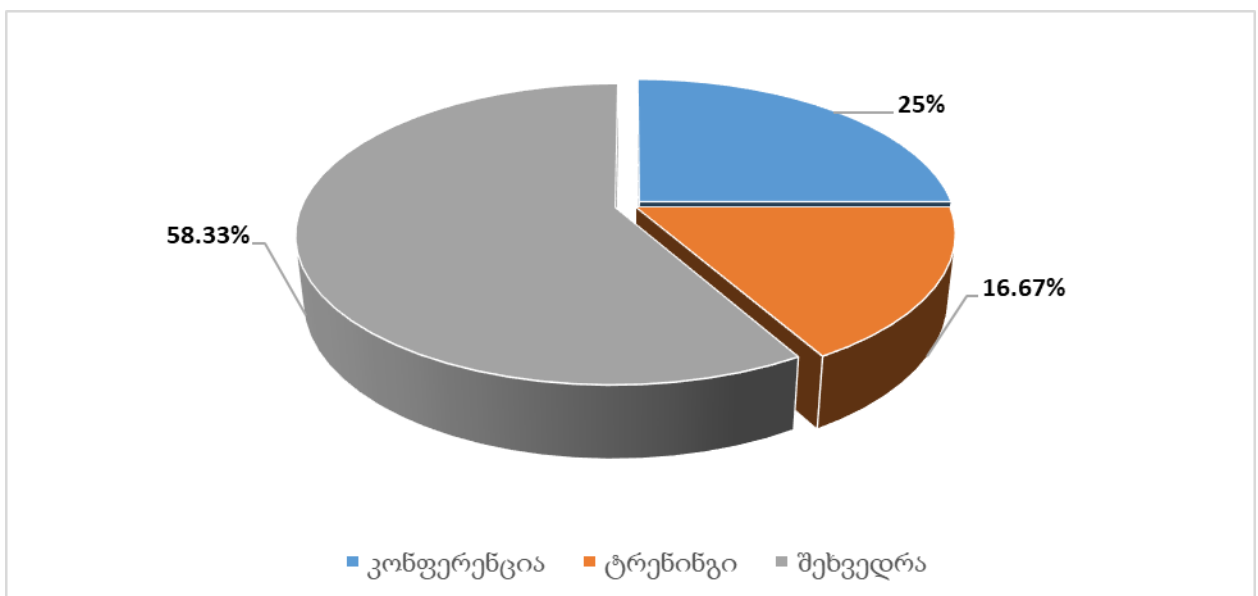
თანამშრომლები მივლინებულნი იყვნენ მსოფლიოს 9 ქვეყანაში (16 მივლინება): აშშ 18,75% (3), შვეიცარია - 6,25% (1), დანია 25% (4), ავსტრია 6,25% (1), ბელორუსი, პოლონეთი 12,5% (2), სომხეთი - 6,25% (1), ტაილანდი 6,25% (1), ტუნისი 6,25% (1), მაროკო 12,5% (2).

საზღვარგარეთ მივლინებების დამფინანსებელი ქვეყნები



2020 წელს ცენტრის 16 თანამშრომელი დაესწრო 12 ღონისძიებას, მათ შორის: 3 (25%) კონფერენცია – 4 თანამშრომელი; 2 (16,67%) ტრენინგი - 3 თანამშრომელი; 7 (58,33%) შეხვედრა - 9 თანამშრომელი.

მივლინებების განაწილება დანიშნულების შესაბამისად



. მივლინებების დროს თანამშრომლებმა წარადგინეს 2 პოსტერი და 1 ზეპირი მოხსენება,

შიდა მივლინებები

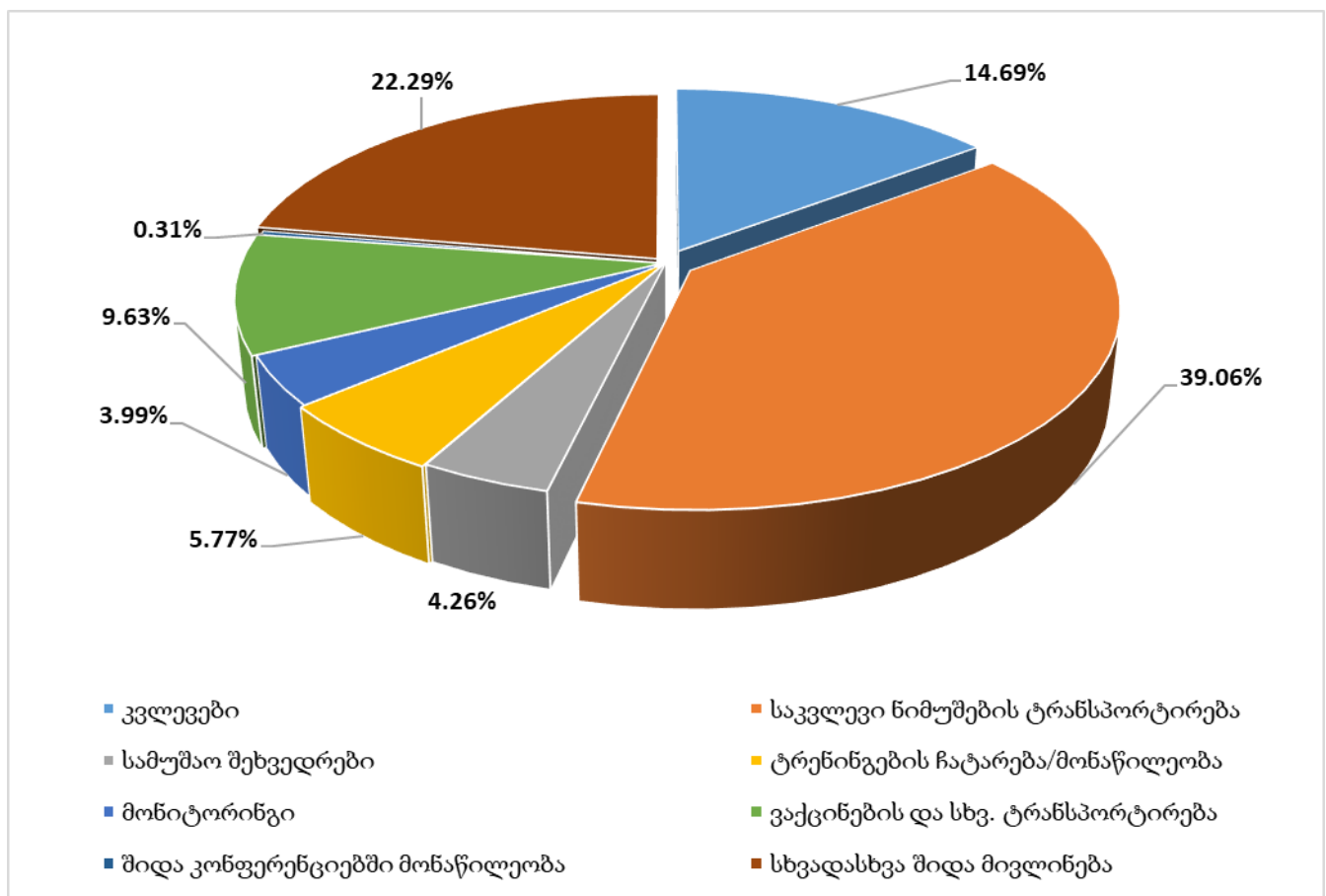
2020 წელს ქვეყნის ფარგლებში სამუშაოების ჩასატარებლად მივლინებული იყო 2253 თანამშრომელი, ჯამში - 7162 დღე.

მივლინების მინიმალური ხანგრძლივობა - 1 დღე, მაქსიმალური - 30 დღე. მივლინებების საშუალო ხანგრძლივობა - 3,2 დღე.

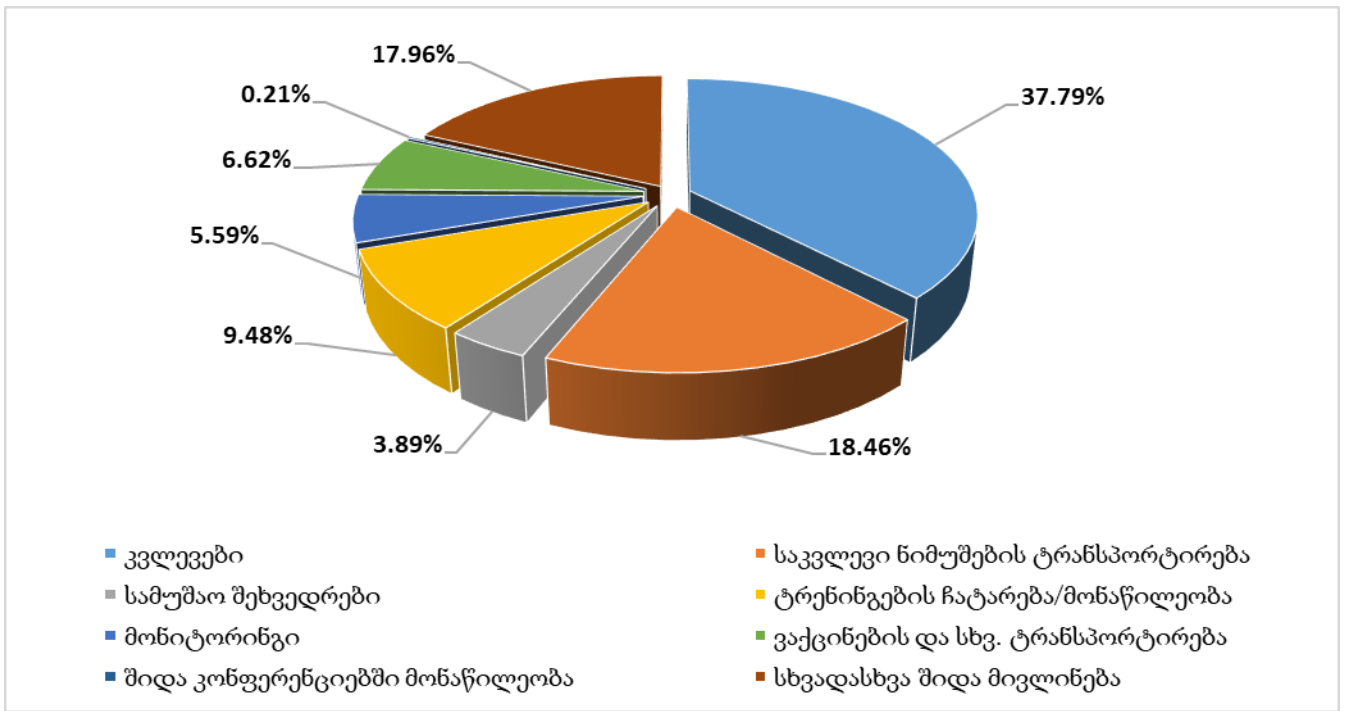
მივლინებების საერთო რაოდენობიდან 1 დღიანი მივლინებები 16,08%-ს შეადგენდა, დანარჩენი - 83,92%-ს.

კვლევები - 14,69% / 37,79%; საკვლევო ნიმუშების ტრანსპორტირება - 39,06% / 18,46%; სამუშაო შეხვედრები - 4,26% / 3,89%; ტრენინგების ჩატარება/მონაწილეობა - 5,77% / 9,48%; მონიტორინგი - 3,99% / 5,59%; სხვადასხვა მივლინება საქართველოს ფარგლებში - 22,29% / 17,96%; ვაქცინების და სახარჯი მასალის ტრანსპორტირება - 9,63% / 6,62%; საქართველოს ფარგლებში კონფერენციებში მონაწილეობა - 0,31% / 0,21 %.

შიდა მივლინებები მიზნობრიობის მიხედვით - მივლინებულთა რაოდენობის მიხედვით

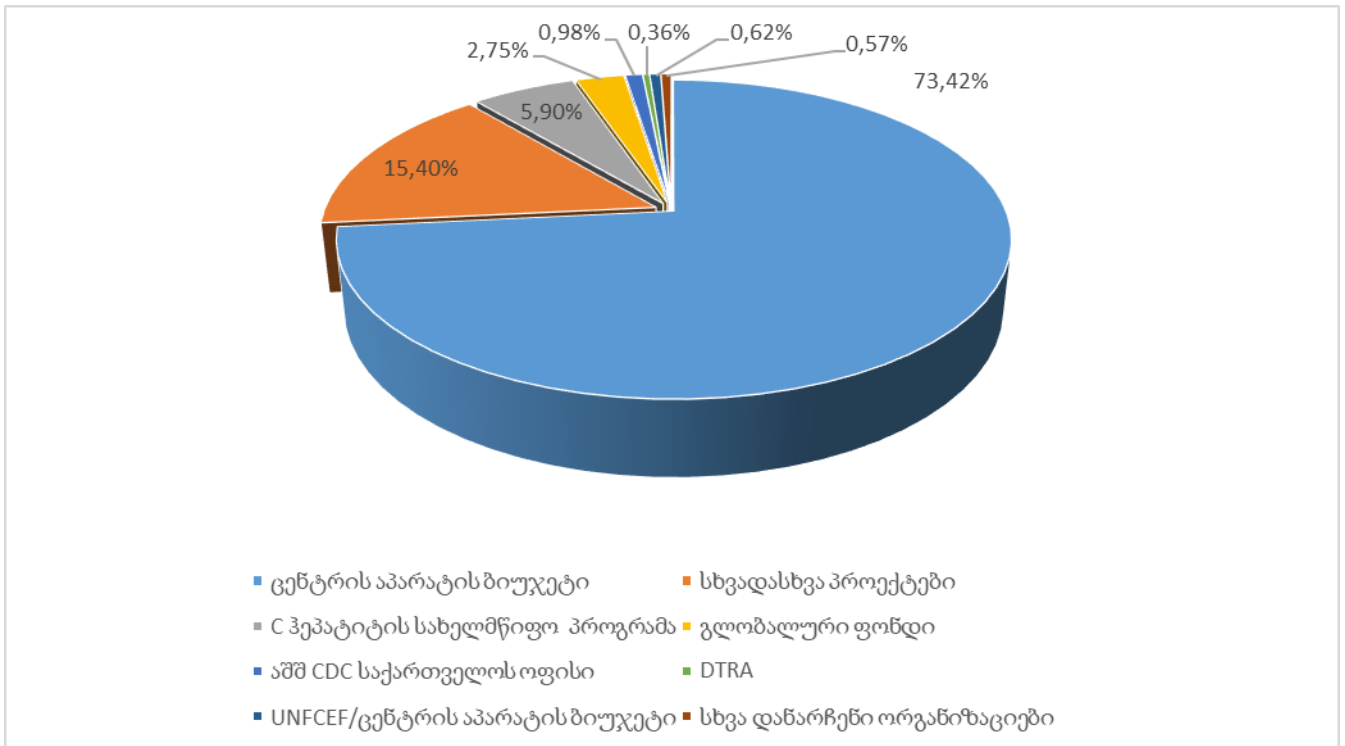


შიდა მივლინებები მიზნობრიობის მიხედვით - მივლინების დღეების რაოდენობის მიხედვით



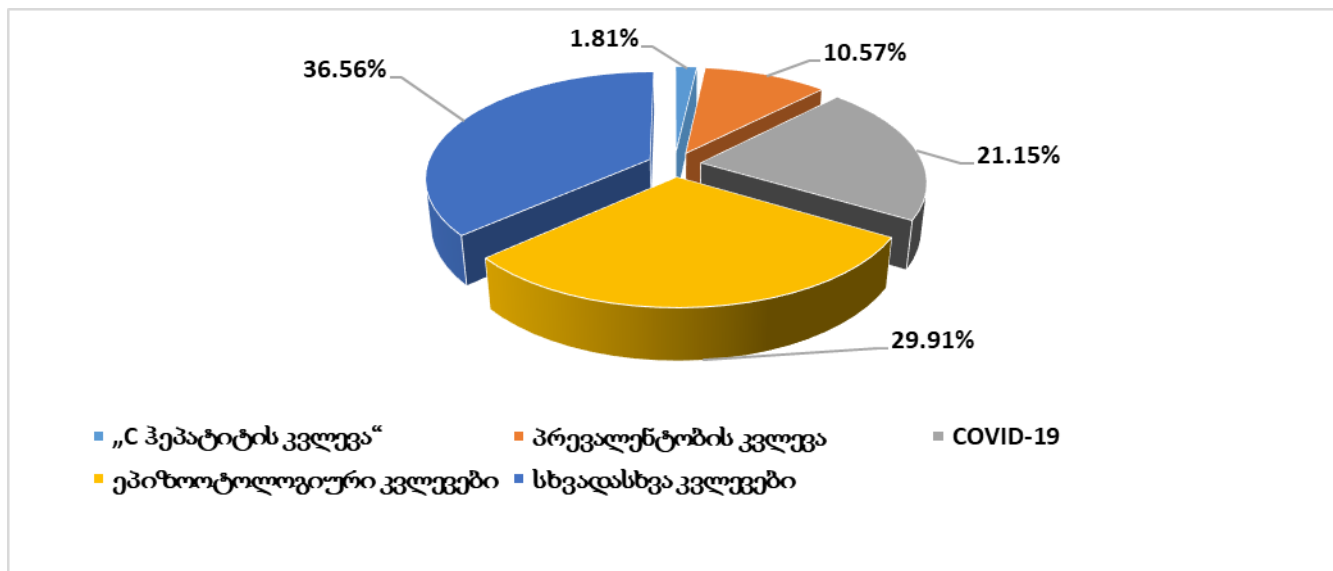
73,42% მივლინებების დაფინანსების წყაროა ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი; 15,40% - სხვადასხვა პროექტები; 5,9% - C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამა; 2,75% - გლობალური ფონდი; 0,98% - აშშ CDC საქართველოს ოფისი; 0,36% - DTRA; 0,62% (თითო 0,31%) - UNICEF/ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და კონფერენციები საქართველოს ფარგლებში; 0,57% - სხვა დანარჩენი (ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი/FIND, UNICEF, დანიის საგარეო საქმეთა სამინისტრო, WHO, ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი/ ალ „თანადგომა“, კავკასიის რეგიონული გარემოდაცვითი ცენტრი).

მივლინებების დაფინანსების წყაროები



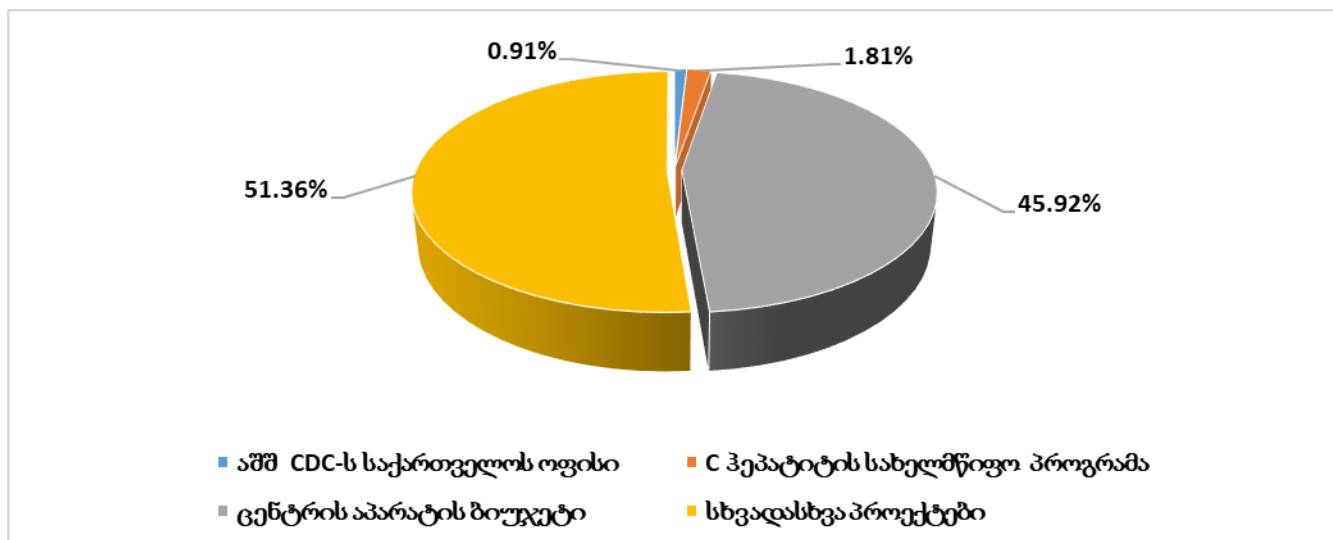
კვლევების საერთო რაოდენობიდან „C ჰეპატიტის კვლევა“ შეადგენს – 1,81% (6); პრევალენტობის კვლევა - 10,57% (35); COVID-19 – 21,15% (70); ეპიზოტოლოგიური კვლევები - 29,91% (99); სხვადასხვა კვლევები - 36,56 % (121).

კვლევითი ხასიათის სამუშაოები სახეების მიხედვით



კვლევების დაფინანსების წყარო არის 0.91% (3) - აშშ CDC-ს საქართველოს ოფისი; 1,81% (6) - C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამა; 45,92% (152) - ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი; (170) - სხვადასხვა პროექტები.

კვლევების დაფინანსების წყაროები



საქართველოს ფარგლებში მივლინებების დროს ჩატარებული სხვადასხვა სახის კვლევები

2020 წელს საქართველოს ფარგლებში მივლინებების დროს ცენტრის 331-მა თანამშრომლებმა ჩაატარა 72 სხვადასხვა სახის კვლევა:

1. „დედათა სიკვდილის სავარაუდო შემთხვევების შესწავლა“. 11.02.2020, ქ. რუსთავი, გარდაბნის რ-ნ სს. ლემშენიერა, ნაზარლო;
2. პროექტის "მოლეკულურ ვირუსოლოგიური კვლევები საქართველოში" საველე სამუშაოების ჩატარება. 13-22.03.2020, წყალტუბოს, სამტრედიის რაიონები;
3. პროექტზე "რიკეტსიებისა და კოქსიელას ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში" საველე სამუშაოების ჩატარება. 25.03-03.04.2020, დედოფლისწყაროს, სიღნაღის რაიონები;
4. „ეპიდკვლევის ჩატარება კორონა ვირუსზე“. 23.03.2020, სამტრედიის რაიონი;
5. პროექტზე "Yersinias-ს მოლეკულური ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია შავი ჭირის ენდემურ ტერიტორიებზე, საქართველოსა და აზერბაიჯანში" ველის სინჯების შეგროვება. 22.04-10.05.2020, დედოფლისწყაროს რ-ნი;
6. პროექტზე "რიკეტსიებისა და კოქსიელას ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში" საველე სამუშაოების ჩატარება. 07-16.04.2020, ახმეტის და თელავის რაიონები;
7. „ყირიმ-კონგოზე ეპიდემიოლოგიური და ზოოენტომოლოგიური კვლევის ჩატარება“. 25-30.04.2020, ახალციხის, ახალქალაქის რაიონები;
8. პროექტზე " საქართველოში 2020 წელს პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში" ჩამდინარე ნახმარი წყლების აღება. 13-14.05.2020, ოზურგეთის რაიონი;
9. პროექტზე " საქართველოში 2020 წელს პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში" ჩამდინარე ნახმარი წყლების აღება. 13.05.2020, მარნეულის რაიონი;
10. „კორონავირუსზე სამედიცინო პერსონალის ტესტირება“. 11-12.05,2020, ხულოს, შუახევის რაიონები;
11. საველე სამუშაოების ჩატარება პროექტზე "Yersinia-ს სახეობების მოლეკულური ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია შავი ჭირის ენდემურ ტრანსასაზღვრო ტერიტორიებზე, საქართველოში და აზერბაიჯანში“. 20-24.05.2020, დედოფლისწყაროს რაიონი;
12. ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების შემთხვევებთან დაკავშირებით ზოოენტომოლოგიური კვლევის ჩატარება. 25-29.05.2020, მცხეთის რ-ნი, ს. წეროვანი;
13. ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების შემთხვევებთან დაკავშირებით ზოოენტომოლოგიური კვლევის ჩატარება. 01-10.06.2020, ახალციხის, ასპინძის რ-ბი;
14. ახალ კორონავირუსზე ეპიდემიოლოგიური კვლევის ადგილზე შესწავლა. 29.05.2020, ბოლნისის რაიონი;
15. პროექტის "საქართველოში 2020 წლის პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში" საველე სამუშაოების ჩატარება. 10.06.2020; 29-30.06; 29.07.2020, გარდაბანი, თელავი, ბორჯომი;
16. პროექტის "საქართველოში 2020 წლის პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში" საველე სამუშაოების ჩატარება. 15-16.06, 13-14.07.2020, ზუგდიდი, ოზურგეთი;
17. პროექტის "საქართველოში 2020 წლის პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში" საველე სამუშაოების ჩატარება. 10.06, 29.07.2020, გარდაბანი, ბორჯომი;
18. პროექტის "საქართველოში 2020 წლის პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში" საველე სამუშაოების ჩატარება. 29-30.08.2020, თელავი;

19. სეროპრევალენტობის კვლევის ჩატარება პროექტზე "რიკეტსიებისა და კოქსიელის ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში". 08-13.06.2020, მცხეთის რ-ნი ს. მუხრანი, ს. წეროვანი, თიანეთის რ-ნი ს. ლულელეები;
20. COVID-19 დაკავშირებით ადგილზე ეპიდსიტუაციის შესწავლა. 07-08.07.2020, ნინოწმინდის რაიონი;
21. სეროპრევალენტობის კვლევის ჩატარება პროექტზე "რიკეტსიებისა და კოქსიელის ინფექციების ზედამხედველობა საქართ. და აზერბაიჯანში". 15-16.06.2020, ყაზბეგის რ-ნი დ. სტეფანწმინდა;
22. ზოონტომოლოგიური სამუშაოების ჩატარება პროექტის "რიკეტსიებისა და კოქსიელის ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში". 23.06-02.07.2020, ქარელის რაიონი;
23. სავლე სამუშაოების ჩატარება პროექტზე " გარემოს ჯანმრთელობის რისკების შეფასება ბოლნისის-დმანისის რეგიონში". 18-22.06.2020, ბოლნისის რაიონი;
24. ეპიზოოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 22.06-01.07.2020, კასპის და გორის რაიონების სოფლები;
25. ეპიზოოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 29.06-10.07.2020, საგარეჯოს, სიღნაღის, დედოფლისწყაროს რაიონები;
26. ყირიმ-კონგოზე ეპიდემიოლოგიური და ზოონტომოლოგიური კვლევის ჩატარება. 07-12.07.2020, ს. წეროვანი;
27. ეპიზოოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 09-19.07.2020, თეთრიწყაროს რაიონი;
28. პროექტზე "იმუნიზაციის და ვაქცინაციით მართვადი დაავადებების ზედამხედველობის სისტემის გაძლიერება" სპეციალური კითხვარით კორონავირუსის პირობებში იმუნიზაციის აცრებით მოცვის მაჩვენებლების გაუმჯობესებისათვის საჭირო ღონისძიებების და დამხმარე ზედამხედველობის ჩატარება. 13-19.07.2020, ასპინძის, ადიგენის, ბორჯომის რაიონები;
29. სავლე სამუშაოების ჩატარება პროექტის "დასავლეთ აზიაში ღამურების მიერ გამომწვევი ზოონოზური დაავადებების რისკის ანალიზი". 13-17.07.2020, ყვარლის რაიონი;
30. C ჰეპატიტის სახელმძიფო პროგრამის ფარგლებში სკრინინგის ჩატარება. 14.07.2020. ვანის რაიონი;
31. სეროპრევალენტობის კვლევის ჩატარება პროექტის "რიკეტსიებისა და კოქსიელის ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში". 15-16.2020, საგარეჯოს რაიონი;
32. სინანტროფული მღრღნელების მონიტორინგი. 20-31.07.2020, ქ. ფოთი, ზუგდიდის რაიონი, ს. ანაკლია;
33. ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების შემთხვევებთან დაკავშირებით, ზოონტომოლოგიური კვლევების ჩატარება პროექტზე "მოლეკულურ ვირუსოლოგიური კვლევები საქართველოში". 04.07-06.07, 20.07-03.08.2020, ახალციხის, ასპინძის წყალტუბოს რაიონები;
34. ეპიზოოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 30.07-09.08.2020, ქ. ქარელი და ქარელის რაიონი;
35. C ჰეპატიტის მართვის სახ. პროგრამის ფარგლებში სკრინინგის ჩატარება. 27, 31.07.2020, ტყიბულის და ვანის რაიონები;
36. პროექტის "დასავლეთ აზიაში ღამურის მიერ გამომწვეული ზოონოზური დაავადებების რისკის ანალიზი" ფარგლებში სავლე სამუშაოების ჩატარება. 07-11.08.2020, ზუგდიდის რაიონი ს.კორცხელი;
37. ჯილეხის სავარაუდო შემთხვევაზე ეპიდემიოლოგიური კვლევის ჩატარება. 03.08.2020, ქ. რუსთავი;

38. პროექტის "ენტომოლოგიური კვლევის ჩასატარებლად, *Aedes aegypti* და *Aedes albopictus* გეოგრაფიული გავრცელებების არეალის განსაზღვრა საქართველოს ზოგიერთ რაიონში". 05-22.08.2020, ოზურგეთის, ლანჩხუთის და ჩოხატაურის რაიონებში;
39. საქართველოს შავი ზღვისპირეთის საკურორტო ზონაში ვექტორების მონიტორინგი. 10-21.08.2020, ოზურგეთის, ლანჩხუთის რაიონებში;
40. ჩამდინარე ნახმარი წყლების აღება პროექტის "საქართველოში 2020 წლის პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში" ფარგლებში. 02.09.2020, ქ. ბათუმი და ბორჯომის რაიონი;
41. ჯილეხის სავარაუდო შემთხვევაზე ეპიდემიოლოგიური კვლევის ჩატარება. 11.08.2020, ქ. რუსთავი;
42. სინანტროპულ მღრნელებზე მონიტორინგის ჩატარება. 15.08-22.08.2020, ბათუმი, ქობულეთი, ქედა;
43. სეროპრევალენტობის კვლევის ჩატარების მიზნით პროექტის "COVID-19-ის გავლენის შემცირება საქართველოში გრძელვადიანი სოციალურ-ეკონომიური მდგომარეობის შესანარჩუნებლად, პარტნიორ ქვეყნებში ვირუსის წინააღმდეგ ბრძოლის და ყველაზე დაუცველი ადამიანების საჭიროების დაკმაყოფილების მხარედაჭერა". 17-26.08.2020, ბორჯომი, მარტვილი, ქობულეთი, ხელვაჩაური;
44. საველე სამუშაოების ჩატარება პროექტის "დასავლეთ აზიაში ღამურის მიერ გამოწვეული ზოონოზური დაავადებების რისკების ანალიზი" ფარგლებში. 28.08-05.09.2020, თეთრიწყაროს რაიონი ს. ასურეთი;
45. ორტოფოქს ვირუსის პროექტის ფარგლებში საველე სამუშაოები. 24-28.08.2020, ყაზბეგის რ-ნი;
46. ეპიზოოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 23.08-02.09.2020, დუშეთის რაიონის სოფლები;
47. ახალი შემთხვევების კონტაქტების მოძიება და ნიმუშების აღება. 23.08.2020, ლენტეხის რაიონი;
48. COVID-19-ზე ტესტირება. 26-30.08.2020, ქობულეთის რაიონი;
49. სუპერპრევალენტობის კვლევის ჩატარება პროექტის "რიკეტსიებისა და კოქსიელის ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში" ფარგლებში. 31.08-13.09.2020, ხულოს, ქედის, ქობულეთის რაიონები;
50. პროექტის "ენტომოლოგიური კვლევის ჩასატარებლად, *Aedes aegypti* და *Aedes albopictus* გეოგრაფიული გავრცელებების არეალის განსაზღვრა საქართველოს ზოგიერთ რაიონში". 05-22.08.2020. ოზურგეთის, ლანჩხუთის და ჩოხატაურის რაიონებში;
51. საქართველოს შავი ზღვისპირეთის საკურორტო ზონაში ვექტორების მონიტორინგი. 10-21.08.2020, ოზურგეთის, ლანჩხუთის რაიონებში;
52. საველე სამუშაოების ჩატარება. 03-11.09.2020, სენაკის, ხობის, აბაშის რაიონები;
53. პროექტის "საქართველოში 2020 წლის პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში" ფარგლებში სამუშაოების განხორციელება. 22-23.09.2020, ქ. თელავი;
54. ეპიდაფეთქების კერაში კვლევის ჩატარება. 06.09.2020, ჩოხატაურის რაიონი;
55. ეპიდაფეთქების კერაში კვლევის ჩატარება. 17-22, 27-30.09, 01-09.10.2020, სიღნაღი, ლაგოდეხი, დედოფლისწყარო, საგარეჯო;
56. ეპიდაფეთქების კერაში კვლევის ჩატარება. 01-09.10.2020, დედოფლისწყარო, საგარეჯო;
57. ეპიზოოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 14-24.09.2020, ასპინძის რ-ნი და 4 სოფელი, ახალქალაქის რ-ნი და 4 სოფელი;
58. ეპიდსიტუაციის ადგილზე შესწავლა. 17-19.09.2020, ქ. ბათუმი;
59. ეპიზოოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 23-29.08.2020, მარნეულის და გარდაბნის რაიონები;
60. COVID-19-ზე ეპიდკვლევა და ნიმუშების აღება. 22.09.2020, მესტიის რაიონი დ. ხაიში;

61. ეპიზოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 27.09-04.10.2020, ასპინძის და ახალციხის რ-ნები;
62. ორტოფოქს ვირუსის პროექტის ფარგლებში საველე სამუშაოები. 26-30.09.2020, ასპინძის რაიონი;
63. საველე სამუშაოების ჩატარება, პროექტი "Yersinia-ს სახეობების მოლეკულური ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია შავი ჭირის ენდემურ ტრანსსასაზღვრო ტერიტორიებზე, საქართველოსა და აზერბაიჯანში". 05-28.10.2020, დედოფლისწყაროს რაიონი;
64. ეპიზოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 14-25.10.2020, ადიგენის რ-ნი და 4 სოფელი, ახალციხის რ-ნი და 4 სოფელი;
65. საველე სამუშაოების ჩატარება, პროექტი "რიკეტსიებისა და კოქსიელის ინფექციების ზედამხედველობა საქართველოსა და აზერბაიჯანში". 15-27.10.2020, საგარეჯოს, სიღნაღის რაიონები;
66. პროექტის "საქართველოში 2020 წელს პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში" ფარგლებში ჩამდინარე ნახმარი წყლების ნიმუშების აღება. 21.10.2020, ქ. გორი;
67. საველე სამუშაოების ჩატარება პროექტის "მოლეკულურ ვირუსოლოგიური კვლევები საქართველოში" ფარგლებში. 06-15.11.2020, კასპის რაიონი;
68. ეპიზოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 04-13.11.2020, სიღნაღის, ლაგოდეხის, ყვარლის, გურჯაანის რ-ნი;
69. ეპიზოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 8-29.11.2020, თერჯოლის (სს. ჩხარი, ალისუბანი, ეწერი, რუფოთი), ბაღდათის (პირველი ობჩა, მეორე ობჩა, დიმი, როკოთი, ვარციხე) რაიონები;
70. ეპიზოტოლოგიური კვლევის ჩატარება. 01-13.12.2020, ქქ. ბათუმი, ზუგდიდის რ-ნი და ს. ანაკლია;
71. საკურორტო ადგილებში COVID-19-ის გავრცელების დონის დასადგენად, სუპერპრევალენტობის კვლევის ჩატარება. 14-25.12.2020, ბორჯომი;
72. „COVID-19-ზე მოსახლეობის მასიური ტესტირება“. 14.12.2020, ბორჯომის რაიონი ს. ციხისჯვარი.

ერთი წელი COVID-19-თან ერთად

დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ეხოვნური ცენტრის

ანგარიში

მე 5
ბადახედვა

საქართველო
2021



საქართველოს ტერიტორიული
ადმინისტრაციებიდან დამნიშნული,
შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტრო



დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ერთეული ცენტრი
GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE
CONTROL AND PUBLIC HEALTH



მადლიერება

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი მადლიერებას გამოხატავს საქართველოს მთავრობის მიერ ჩამოყალიბებული საკოორდინაციო საბჭოს, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და საკოორდინაციო საბჭოს შემადგენლობაში შემავალი ყველა სხვა უწყების მიმართ, რომლებიც მაქსიმალურად უწყობენ ხელს ცენტრს მიღებული რეკომენდაციების შესაბამისად შემუშავებული ღონისძიებების განხორციელებაში.

ცენტრი განსაკუთრებულ მადლობას გამოხატავს ყველა იმ საერთაშორისო და ადგილობრივი ორგანიზაციის მიმართ, რომელიც ამ რთულ პერიოდში მხარში უდგას ცენტრს და რომელთა დახმარებითა და ხელშეწყობით აღნიშნული ქმედებები ეფექტურად ხორციელდება. დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრს ტექნიკური ან/და ფინანსური დახმარება 95-მდე ორგანიზაციამ და კერძო პირმა აღმოუჩინა; ცენტრის ოფიციალურ ფეისბუქ გვერდზე განთავსებულია ამ ორგანიზაციების სრული ჩამონათვალი და მადლიერების წერილი.

დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი



სარჩევი

მადლიერება.....	1
შესავალი	4
ტესტირება.....	9
COVID-19-ით განპირობებული ავადობა	18
COVID-19-ით განპირობებული სიკვდილიანობა.....	25
COVID-19-ით ავადობის ტვირთი სამედიცინო პერსონალში.....	30
COVID-19–ის საწინააღმდეგო ვაქცინები და საქართველოში ვაქცინაციის დანერგვის გეგმის პროექტი	35
საქართველოში COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის გეგმის პროექტი	38
საქართველოში მოცირკულირე კორონავირუსის SARS-COV-2-ის სექვენირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი.....	42
საქართველოში კორონავირუსის SARS-COV-2-ის პრევალენტობის კვლევები	44
COVID-19-თან დაკავშირებული საკომუნიკაციო კამპანია	46
დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ცხელი ხაზი 116 001.....	49
დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ განხორციელებული ინოვაციური პროექტები	51
<i>COVID-19–ის პანდემიის პერიოდში ორსულებისთვის დისტანციური საკონსულტაციო სესიების უზრუნველყოფა.....</i>	<i>51</i>
საერთაშორისო პარტნიორობა და კომუნიკაცია.....	54
მონაცემთა წყაროები.....	62
დანართი 1	62
დანართი 2	63

შესავალი

პანდემია, გამოწვეული ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2), არის კაცობრიობის უდიდესი გამოწვევა და თანამედროვე გლობალური ჯანმრთელობის კრიზისი, რომლის წინაშეც დღეს დგას მთელი მსოფლიო. ვირუსის წარმოშობა ჩინეთის ჰუბეის პროვინციის ქალაქ ვუჰანს უკავშირდება. ეს 21-ე საუკუნის მესამე ზოონოზური კორონავირუსული აფეთქებაა, როდესაც ინფექციის ადამიანიდან ადამიანზე გადაცემა მოხდა. ჯანმო-მ აღნიშნული ვითარება 2020 წლის 30 იანვარს საერთაშორისო მნიშვნელობის მქონე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო მდგომარეობად, ხოლო 11 მარტს პანდემიად შეაფასა. 2020 წლის ბოლოსთვის ვირუსი ყველა კონტინენტზე გავრცელდა, დაინფიცირებული იქნა 83 მილიონზე მეტი ადამიანი, გამოჯანმრთელდა 60 მილიონზე მეტი და დაფიქსირებულია გარდაცვალების 1 800 000 შემთხვევამდე. პანდემიის დაწყებიდან მოყოლებული, წლის განმავლობაში ქვეყნების უმეტესობამ ახალი შემთხვევების ზრდის მეორე და მესამე ტალღაც განიცადა. ჰოსპიტალური რესურსების გამოყენების მხრივ რეგიონებში განსხვავებული ტენდენციაა.

საქართველომ ეპიდემიის შეკავებისთვის მზადება ადრეულ ეტაპზევე დაიწყო. პირველი დადასტურებული შემთხვევებიდან მოყოლებული დღემდე მთავრობის და ქვეყნის პრიორიტეტია პანდემიის ორგანიზებული მართვა და მისი მუდმივი კონტროლი. მთავრობის მიერ შემუშავებულმა ღონისძიებებმა შესაძლებლობა მისცა ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემას, რომ გაზაფხულზე, როდესაც მსოფლიო პირველი ტალღის შემოტევას უმკლავდებოდა, შედარებით ნაკლები დაზიანებით გამოსულიყო და ბუფერული როლი შეესრულებინა ეპიდემიის კონტროლირებადი გავრცელების მიმართულებით. პანდემიის პერიოდში ქვეყანა ინტენსიურად ახორციელებს ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებებს (გამოვლენა, მიდევნება, იზოლირება, მეთვალყურეობა), აფართოებს ტესტირების შესაძლებლობას, მუდმივად აკონტროლებს ჩატარებული ტესტირებების ხარისხს, თანმიმდევრულად ატარებს სერო-პრევალენტობის კვლევებს გავრცელების ანალიზისთვის, გააქტიურებულია რისკის კომუნიკაცია, მოწოდებულია პრევენციული ღონისძიებების დაცვა და ხორციელდება მისი აღსრულების მონიტორინგი (ნიღაბის ტარება, დისტანციის კონტროლი, სანიტარულ-ჰიგიენური წესების დაცვა, ხალხმრავალ ადგილებში ყოფნისგან თავის შეკავება და ნებისმიერ შეკრებაზე დამსწრეთა ლიმიტირებული რაოდენობა), გარკვეული ინტერვალით შემოღებულია შეზღუდვები, რაც მობილობის შემცირებასა და გადაცემის შენელებას ემსახურება, ხდება ყველა დადასტურებული შემთხვევის მკურნალობა (სტაციონარი, სპეციალური COVID-სასტუმროები, ბინაზე იზოლაციის პირობებში პჯდ მეთვალყურეობა, ცხელების ცენტრები, შექმნილია სათანადო ონლაინ-სერვისები, ფუნქციონირებს კოვიდ-აპლიკაცია და სხვა). COVID-19-ზე პასუხისთვის საქართველოს ოკუპირებულ ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ მარტის თვეში მიზნობრივად უზრუნველყო 1 620 ჰოსპიტალური საწოლის მობილიზება 15 კლინიკაში. ასევე, რეგიონებში დამატებით გამოიყო 1 050 საწოლი 15 ცხელების კლინიკაში. დეკემბრის ბოლოსთვის მობილიზებული კლინიკების რაოდენობამ 82 შეადგინა 7 000-ზე მეტი საერთო საწოლფონდით, რამაც შექმნა COVID-19-ის მძიმე და კრიტიკული შემთხვევების დროული ჰოსპიტალიზაციის და ხარისხიანი მართვის შესაძლებლობა. სრული

დატვირთვით ამოქმედდა სახელმწიფო საკუთრებაში არსებული ახალი საავადმყოფოები ბათუმსა და რუხში 400-ზე მეტი საწოლით. საანგარიშო პერიოდში ჰოსპიტლებში იმართა 59 000-მდე შემთხვევა. ჰოსპიტალური სექტორის გადატვირთვის თავიდან აცილებისთვის ეფექტურად იქნა გამოყენებული სასტუმროების ინფრასტრუქტურა. ოქტომბრიდან კლინიკურ სასტუმროებში ადგილებზე მობილიზებული სამედიცინო პერსონალის მიერ იმართა COVID-19-ის 25 000-მდე შემთხვევა. მნიშვნელოვანია პირველადი ჯანდაცვის სექტორის როლი კოვიდის მართვაში. 2020 წლის 2 აპრილიდან ჯანდაცვის სამინისტროს ინიციატივით შეიქმნა ონლაინ კლინიკების პლატფორმა, რომელშიც თავდაპირველად პირველადი ჯანდაცვის ცენტრების ბაზაზე ჩართული იყო 25 ონლაინ კლინიკა, წლის ბოლოს კი პაციენტების დისტანციურ მართვას ახორციელებდა 65 ონლაინ კლინიკის 700-მდე ექიმი. 2 აპრილიდან დეკემბრის ბოლომდე ონლაინ კლინიკის ექიმებმა 250 000-მდე ზარზე მოახდინეს რეაგირება და მისცეს შემდგომი მსვლელობა. ბინაზე ოჯახის ექიმების მეთვალყურეობით COVID-19-ის მკურნალობა დაასრულა 132 232-მა პირმა. მაღალი საჭიროებიდან გამომდინარე, პირველადი ჯანდაცვის რესურსის გასაძლიერებლად, ოქტომბრიდან ჯანდაცვის სამინისტრომ საკუთარ ბაზაზე შექმნა ცენტრალური ონლაინ კლინიკა, რომელიც 228 თანამშრომლით ოპერირებს ორი მიმართულებით - ოჯახის ექიმების მიერ პაციენტების ბინაზე ზედამხედველობა, ხოლო მონიტორ-ოპერატორების მიერ ონლაინ-კლინიკების მომსახურების ხარისხის მონიტორინგი. 22 ოქტომბრიდან წლის ბოლომდე ცენტრალური ონლაინ კლინიკის ოჯახის ექიმების მიერ იმართა 28 000-მდე სიმპტომიანი პაციენტი. ჯამში განხორციელდა 112 000-მდე ზარი. მონიტორ-ოპერატორების მიერ გაწეული მომსახურების ხარისხის კონტროლის მიზნით მოხდა 303 000 პაციენტთან დაკავშირება.

2020 წლის 28 იანვარს შექმნილმა უწყებათაშორისო საკოორდინაციო საბჭომ შეიმუშავა და გაატარა ღონისძიებების ნაკრები, რამაც ქვეყანას მისცა მომზადების და მაქსიმალურად ეფექტური რეაგირების საშუალება. მოხდა ჯანდაცვის სექტორის გადატვირთვის პრევენცია და შესაბამისად, გაზაფხულის ბოლოს შესაძლებელი გახდა ეტაპობრივი შემსუბუქების დაწყება და ეკონომიკისათვის მნიშვნელოვანი სფეროების გარკვეული რეკომენდაციების გათვალისწინებით გახსნა (მათ შორის არა-ესენციური სავაჭრო ობიექტები, სარესტორნო ბიზნესი, შიდა ტურიზმი). ქვეყანაში ინტენსიურად მიმდინარეობდა შესაძლო შემდგომი ტალღებისათვის მზადება და მოიცავდა ლოგისტიკურ გამართვას, მარაგების შექმნას, კლინიკურ მომზადებას და გამოცდილების დაგროვებას. ჯანდაცვის სექტორი მუდმივად აძლიერებდა ეპიდემიაზე რეაგირების შესაძლებლობებს, აფართოებდა ტესტირების მოცვას, უწყვეტად ახორციელებდა ადამიანური რესურსების მომზადებასა და გადამზადებას, აძლიერებდა მატერიალურ-ტექნიკურ რესურსებს, ინფექციებზე კონტროლის მექანიზმებს, ახორციელებდა რისკის კომუნიკაციას და მოსახლეობას მუდმივად აწვდიდა ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და ცნობიერების ამაღლების მიმართულებით მიზნობრივ აქტივობებს. პანდემიის პერიოდში ვაშინგტონის უნივერსიტეტის (სიეტლი, აშშ) ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტი¹ (The Institute for Health Metrics and Evaluation, IHME), დკსჯეც-თან არსებული თანამშრომლობის ფარგლებში, მუდმივად ახორციელებს ქვეყანაში ეპიდემიის განვითარების მოდელირებას. შედეგად, შესაძლო სცენარებზე დაყრდნობით ცენტრი იმუშავებს რეკომენდაციებს, რომელთა წარდგენისა და განხილვის შემდეგ,

¹ <http://www.healthdata.org/>

უწყებათაშორისი საკოორდინაციო საბჭოს გადაწყვეტილებით ხდება ქვეყანაში ეპიდემიის მართვისთვის ღონისძიებების შემუშავება.

ზაფხულის პერიოდში არსებული ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის გათვალისწინებით, შესაძლებელი გახდა ქვეყანაში ჩატარებულიყო ერთიანი ეროვნული, საერთო სამაგისტრო და მასწავლებლების კომპეტენციის დადასტურების გამოცდები. მიუხედავად არსებული პოზიტიური დინამიკისა, შეზღუდვების მოხსნისა და ტურისტული სეზონის დადგომასთან ერთად, გაზრდილი მობილობის ფონზე, პროგნოზირებადი იყო შემთხვევების თანდათანობით მატება. შემოდგომის პერიოდიდან, სხვადასხვა ფაქტორების გავლენით, როგორც იყო მაღალი ტურისტული აქტივობების მქონე რეგიონში ლოკალური ეპიდ-აფეთქებები (აჭარა), პოლიტიკური პროცესები (წინა და პოსტ-საარჩევნო პერიოდში წარმოებული ფართო-მასშტაბიანი შეკრებები), სამეზობლო და ევროპის რეგიონში არსებული ტენდენცია (მეორე ტალღის დაწყება), საქართველოში ახალი კორონავირუსით დაინფიცირებისა და ახალი შემთხვევების ზრდა ინტენსიურად დაიწყო, რამაც ეპიდემიის მასიური გავრცელება გამოიწვია მთელი ქვეყნის ტერიტორიაზე. ნოემბერში ქვეყანამ ყველა პარამეტრით მიაღწია განგაშის წითელ ღონეს, რის შემდეგაც მთავრობამ პრევენციისა და სტაბილიზაციისთვის კვლავ სავალდებულო გახადა გარკვეული მკაცრი ღონისძიებების დაცვა და გააფართოვა წერტილოვანი შეზღუდვები. მნიშვნელოვან გადაწყვეტილებებს შორის იყო საქართველოს მთავრობის 14 სექტემბრის N 1 777 განკარგულება „კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) სავალდებულო ტესტირებას დაქვემდებარებულ პრიორიტეტულ პირთა ნუსხისა და ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ“, რის მიხედვითაც ტესტირებას ექვემდებარება სტანდარტული განმარტებით განსაზღვრული შემთხვევები, დადასტურებული შემთხვევების კონტაქტები, კონკრეტული კრიტერიუმების შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებების პაციენტები და სამედიცინო პერსონალი, ნებისმიერი პაციენტი პნევმონიის დიაგნოზით ან ცხელებით (ვისაც აღენიშნება ან რესპირატორული დაავადების ნიშნები, ან მკურნალი ექიმი იღებს გადაწყვეტილებას ტესტირებაზე), სასწრაფო სამედიცინო გადაუდებელი დახმარების და კატასტროფის ბრიგადის თანამშრომლები, ხანდაზმულთა და შშმ პირთა სადღეღამისო სპეციალიზებული დაწესებულებების არსებული ან ჩასარიცხი ბენეფიციარები და პერსონალი, ტუბერკულოზზე ახლად დიაგნოსტირებული ყველა პირი, საკარანტინე სივრცეებსა და თვითიზოლაციაში მყოფი პირები იზოლაციის პერიოდის გასვლის დღეს და კარანტინში მომუშავე პერსონალი, საბაჟო-გამშვებ და სასაზღვრე პუნქტებში მომუშავე პირები, ნებისმიერ სტაციონარში მომუშავე მიმღების, ინტენსიური თერაპიისა და რეანიმაციული განყოფილების პერსონალი, ცენტრის ეპიდემიოლოგები და COVID-19 PCR ლაბორატორიაში მომუშავე პერსონალი და სხვა. ასევე, საქართველოს მთავრობის 9 სექტემბრის N566 დადგენილებით შევიდა ცვლილებები იზოლაციისა და კარანტინის წესებში, ხოლო საქართველოს მთავრობის 14 სექტემბრის N576 დადგენილებით - 2020 წლის სახელმწიფო პროგრამებში; ცვლილებების ნაწილი შეეხო სოციალური ღონისძიებების აკრძალვას და შეკრებების გარკვეულწილად შეზღუდვას. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრმა 2020 წლის 14 სექტემბრის გამოსცა N01 - 455/ო ბრძანება „ინფექციის კონტროლი სამედიცინო დაწესებულებებში - ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინების) დამტკიცების თაობაზე“; 30 სექტემბრის N01 - 493/ო ბრძანებით დამტკიცდა

COVID-19-ის მსუბუქად მიმდინარე ფორმის მქონე პაციენტების იზოლაციის პირობებში სამედიცინო მეთვალყურეობის განხორციელების ალგორითმი; N01 - 494/ო ბრძანებით შეიცვალა სამედიცინო მეთვალყურეობიდან მოხსნისა და PCR ტესტირების ჩატარების წესი. 21 ოქტომბრის ცვლილებებით სტრატეგიულ ობიექტებზე დასაქმებულ პირთა კოვიდ ინფექციის დადასტურების შემთხვევაში, საკოორდინაციო შტაბთან შეთანხმებით, გახდა შესაძლებელი დასაქმებული პირების 72 საათიანი რეჟიმით ტესტირება. მნიშვნელოვანი ცვლილება მოხდა მკურნალობის სტრატეგიაშიც და საქართველოს მთავრობის 27 ოქტომბრის N647 დადგენილებით, სამინისტროს ბაზაზე ამოქმედდა ცენტრალური ონლაინ-კლინიკა; გარდა ამისა, მოხდა კოვიდ-პროცესში სადაზღვევო კომპანიების ჩართვა. შემოდგომაზე შემთხვევების მკვეთრი ზრდის ფონზე, უწყებათაშორისმა საკოორდინაციო საბჭომ მიიღო გადაწყვეტილება და საქართველოს მთავრობის N322 დადგენილებაში 9 ნოემბრის მდგომარეობით შეტანილი ცვლილებით დიდ ქალაქებში შეიზღუდა გადაადგილება ღამის საათებში, ხოლო 28 ნოემბრიდან ქვეყანაში შემზღუდავი ღონისძიებების ახალი ეტაპის შემოღებით, შეჩერებულია საქალაქთაშორისო და შიდა საზოგადო ტრანსპორტის გადაადგილება, სწავლება და მუშაობა გადასულია დისტანციურ რეჟიმზე და მიმდინარეობს მოსახლეობის გაფართოებული, ინტენსიური ტესტირება. ახალი მტკიცებულებებისა და საერთაშორისო გამოცდილების შესაბამისად, ჯანდაცვის მინისტრის ბრძანებით, დამტკიცდა ანტიგენის ტესტის ჩატარების წესი, რაც მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილება იყო ტესტირების პროგრამის გაფართოების კუთხით. ქვეყნის მიერ მოხმარებული ახალი თაობის ანტიგენის ტესტები, რომლებიც აღიარებულია ჯანმო-ს და სხვა უცხოელი ავტორიტეტული მარეგულირებლის მიერ, მიმართული იქნა თანაბარი და სწრაფი ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად, ქვეყნის გეოგრაფიულად მოშორებულ რეგიონებში, სადაც PCR ტესტირება რთულად მისაწვდომი იყო და ამავე დროს მნიშვნელოვანი იყო დაინფიცირებულების სწრაფი გამოვლენა. ახალი თაობის ანტიგენის ტესტები თავისი დიაგნოსტიკური ღირებულებით უტოლდება PCR-ს, ტექნიკურად უფრო მარტივი გამოსაყენებელია და სწრაფად იძლევა შედეგს. გარდა ამისა, დარეგულირდა უცხო ქვეყნიდან საქართველოს ტერიტორიაზე შემოსული მოქალაქეების საკარანტინო სივრცეში განთავსების საკითხები და სხვა. ყოველივე აღნიშნული მკაცრად კონტროლდება სახელმწიფოს მიერ და განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა ამ ღონისძიებების აღსრულებას.

ეს პანდემია გაცილებით მეტია, ვიდრე გლობალური ჯანმრთელობის გამოწვევა. ის არის უპრეცედენტო სოციალურ-ეკონომიკური კრიზისი და მან ადამიანების დანაკარგთან ერთად უდიდესი ეკონომიკური დანახარჯი გამოიწვია. თითოეული ქვეყანა, რომელსაც პანდემია შეეხო, განიცდის ვირუსის გავრცელებით გამოწვეულ დამანგრეველ სოციალურ, ეკონომიკურ და პოლიტიკურ ეფექტს, რაც ხანგრძლივი დროის განმავლობაში დატოვებს სავალალო შედეგებს. არსებული მდგომარეობის სტაბილიზაციისა და ჯანდაცვის სექტორზე ზეწოლის შესამსუბუქებლად, რაც შესაბამისად ხელს შეუწყობს მეტი სიცოცხლის გადარჩენას, ვიდრე შემუშავებული იქნება COVID-19-ის საწინააღმდეგო ეტიოტროპული მკურნალობა, რაციონალური გამოსავალია ვირუსის საწინააღმდეგო უსაფრთხო და ეფექტური ვაქცინების დანერგვა და ადმინისტრირება, რაც საბოლოოდ ეპიდემიის დასრულების უმნიშვნელოვანესი წინაპირობაა. დღეისათვის მსოფლიოს ყურადღება მიპყრობილია ახალი ვაქცინების შემუშავება-

გამოცდაზე, ავტორიზაციასა და მათ ეტაპობრივ გამოყენებაზე მოსახლეობის პრიორიტეტული ჯგუფების მოცვისთვის.

COVID-19-ის წინააღმდეგ საქართველოს მიერ შემუშავებულ და განხორციელებულ რეაგირებაში, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს მნიშვნელოვანი როლი აქვს. ცენტრის პასუხისმგებლობის ნაწილი მოიცავს მზადყოფნისა და რეაგირების ღონისძიებებს, მათ შორის რეალურ დროში ეპიდ-ზედამხედველობას, ახალი კორონავირუსის ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მართვასა და სტანდარტების შესაბამისობის მეთვალყურეობას, გამოვლენილი არსებული და საექვო შემთხვევების ეპიდმეთვალყურეობას, მიდევნებას, მონიტორინგს და სხვა.

წინამდებარე დოკუმენტი წარმოადგენს საქართველოში ახალი კორონავირუსის გავრცელებასთან დაკავშირებული ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის და განხორციელებული ღონისძიებების ანალიზის მეხუთე, 2020 წლის შემაჯამებელ გადახედვას. წარმოდგენილ დოკუმენტში შეტანილი ინფორმაცია ეფუძნება დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის კომპეტენციის ფარგლებში მოპოვებული ინფორმაციის ანალიზს. წინამდებარე გამოცემაში მონაცემები ასახულია 2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით. შესაბამისად, დოკუმენტში ყველა მაჩვენებელი წარმოდგენილია საანგარიშო პერიოდისთვის, თუ სხვაგვარად არ არის მითითებული.

ტესტირება

საქართველოში COVID-19-ის გამოსავლენად PCR² მეთოდის გამოყენებით ტესტირება დაიწყო 2020 წლის 30 იანვარს. PCR მეთოდი განიხილება როგორც ოქროს სტანდარტი COVID-19-ის დიაგნოსტიკაში. მისი დადებითი მხარეა მაღალი მგრძობელობა და სპეციფიურობა, რაც ცრუ დადებითი (ასევე ცრუ უარყოფითი) შედეგის რისკს მინიმუმამდე ამცირებს, თუმცა ერთჯერადად უარყოფითი PCR შედეგი არ გამორიცხავს COVID-19-ს, განსაკუთრებით მაშინ, თუ ცხვირ-ხახის ნაცხი აღებულია დაავადების საწყის ეტაპზე. მისი გამოყენება შესაძლებელია მხოლოდ მაღალტექნოლოგიური ლაბორატორიული სივრცის და მაღალკვალიფიციური პერსონალის არსებობის პირობებში.

PCR ტესტირებისთვის ხდება ცხვირ-ხახის ნაცხის ან ნახველის, ბრონქო-ალვეოლური ლავაჟის (ამონარეცხი) ან რესპირატორული ბიოფსიური მასალის აღება, თუმცა PCR კვლევისთვის შესაძლებელია სხვა მასალის, როგორცაა განავალი / სისხლი / შარდი / გვამური მასალა (ფილტვის ქსოვილი) გამოყენება სპეციალური ჩვენებით.

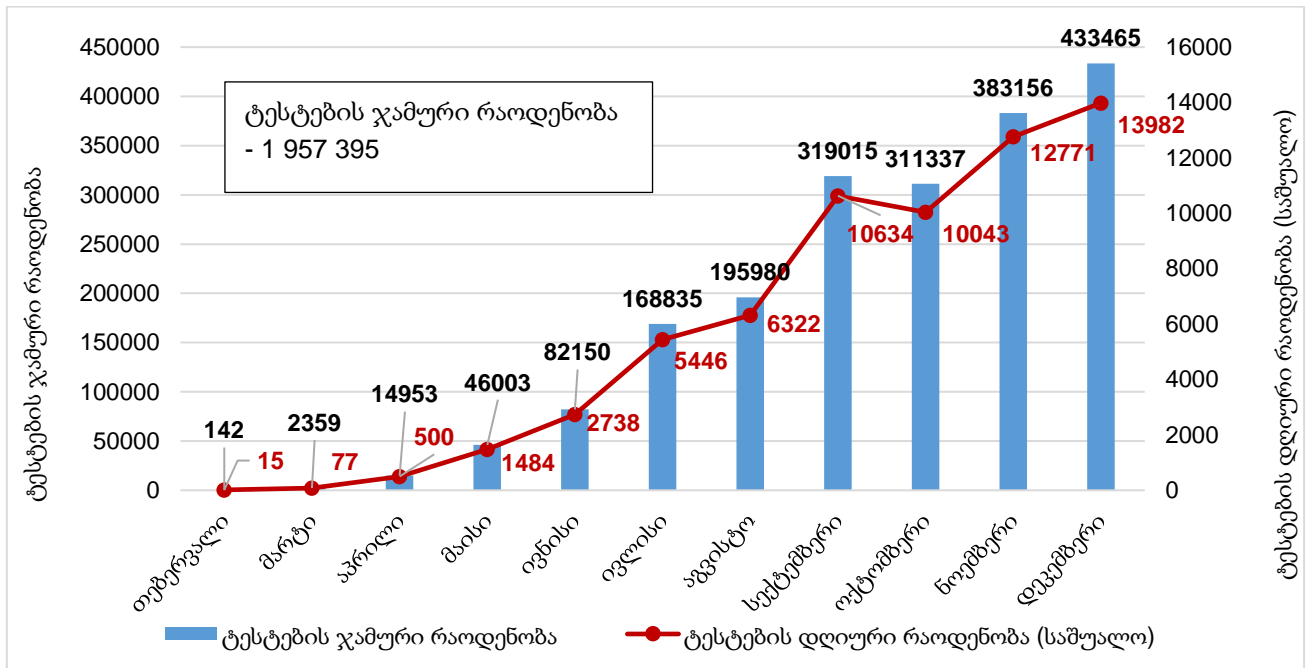
2020 წლის მაისიდან PCR ტესტირებასთან ერთად ქვეყანამ დაიწყო ანტისხეულებსა და ანტიგენზე დაფუძნებული ტესტირება გარკვეულ ჯგუფებში, თუმცა შემთხვევის დადასტურება მხოლოდ PCR ტესტირებით ხორციელდებოდა.

12 ნოემბრიდან COVID-19-ის შემთხვევის დადასტურებისთვის ქვეყანამ დაიწყო ანტიგენზე დაფუძნებული ტესტირება Ag-RDTs ტესტ სისტემებით, რომელიც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ კვალიფიცირებულ იქნა, როგორც მაღალი მგრძობელობის და სპეციფიურობის, ცრუ დადებითი ან უარყოფითი შედეგის მინიმალური რისკით.

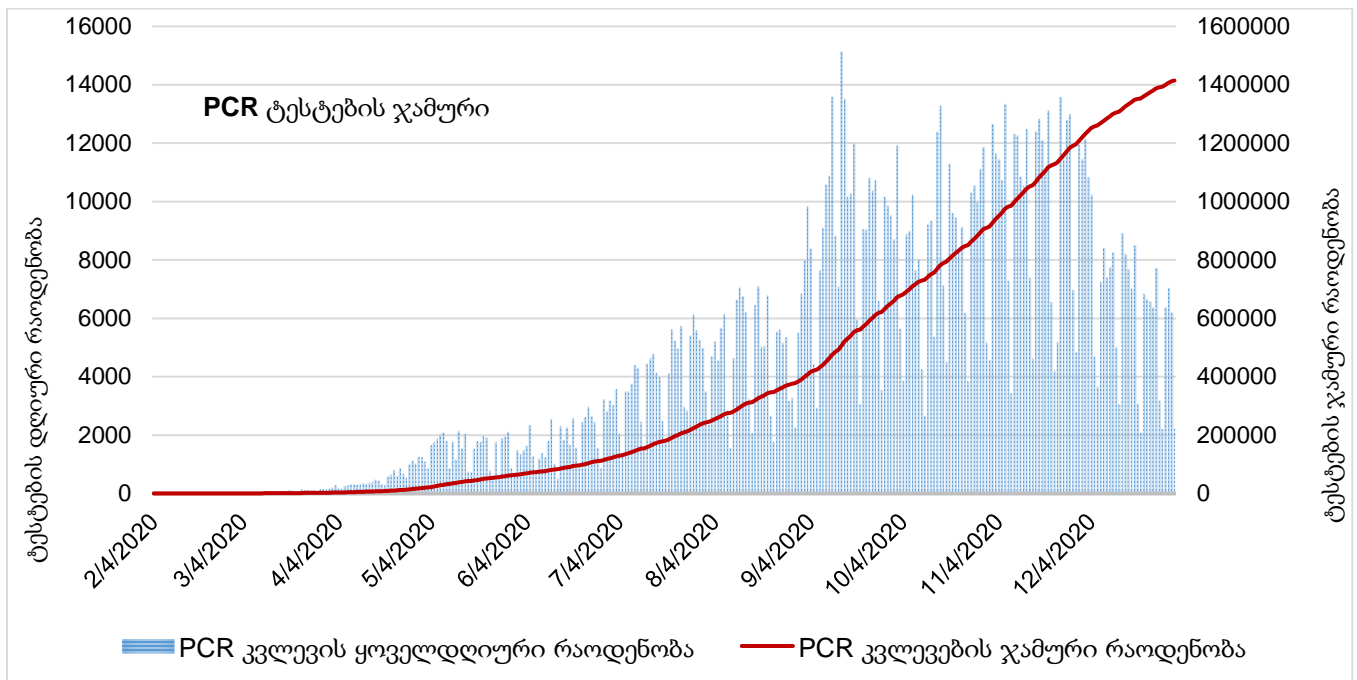
2020 წელს ქვეყანაში ჩატარებული ტესტების ჯამურმა რაოდენობამ 1 957 395 შეადგინა (52 662 ტესტი 100 000 მოსახლეზე), მათ შორის PCR ტესტირება – 1 414 578 (38 058 ტესტი 100 000 მოსახლეზე) და ანტიგენზე დაფუძნებული ტესტირება - 542 817 (14 604 ტესტი 100 000 მოსახლეზე).

² რეალურ დროში უკუტრანსკრიპციით მიმდინარე პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია / RT-PCR

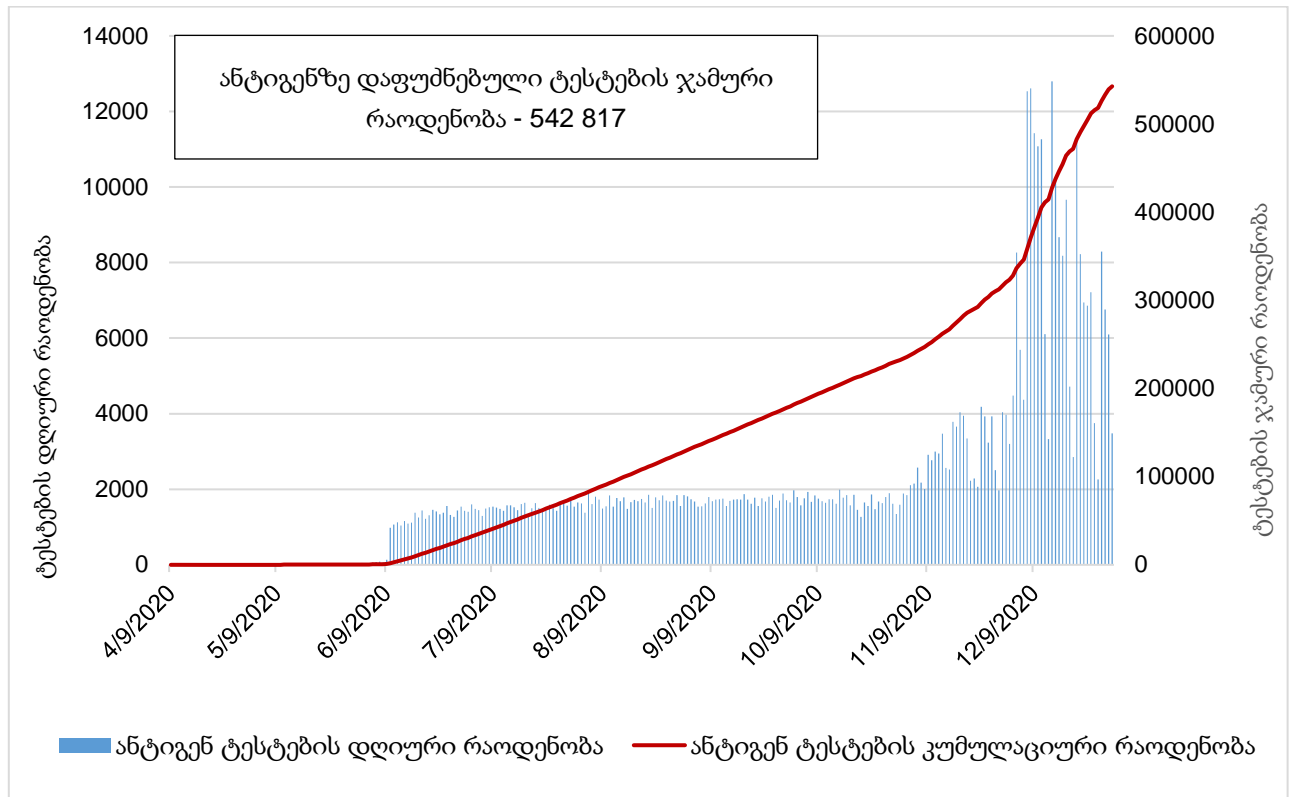
სურათი 1. COVID-19-ზე ჩატარებული ტესტების (PCR და ანტიგენზე დაფუძნებული) ჯამური და დღიური რაოდენობა, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)



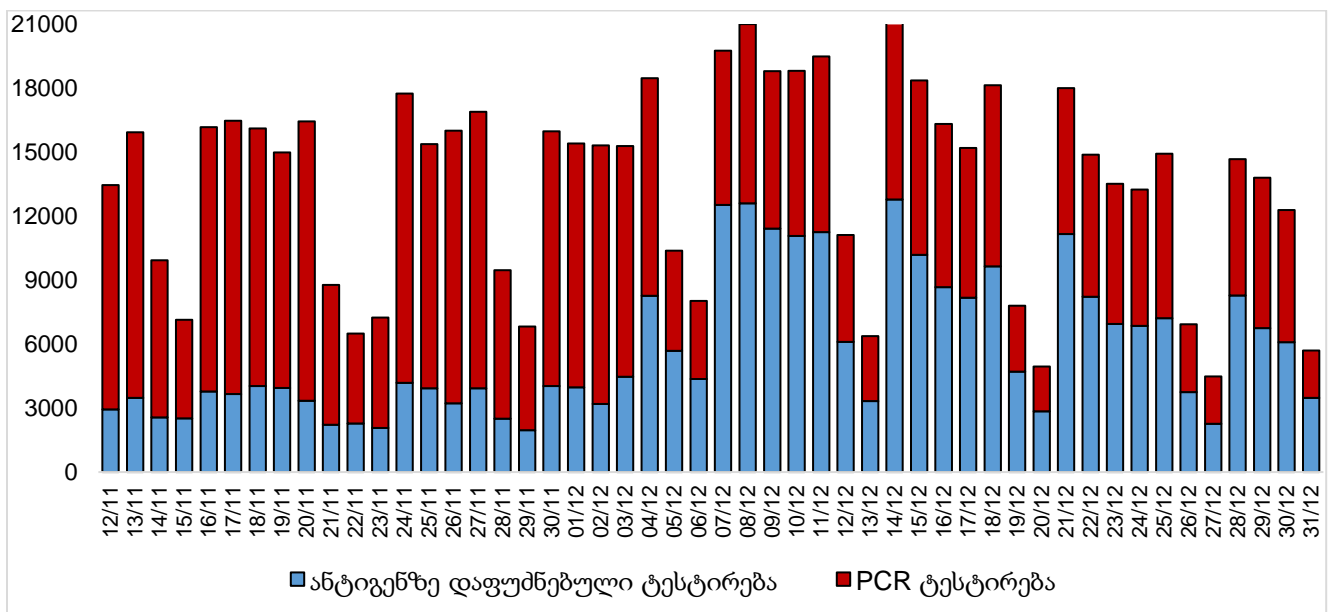
სურათი 2. COVID-19-ზე ჩატარებული PCR ტესტების ჯამური და დღიური რაოდენობა, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)



სურათი 3. ანტიგენზე დაფუძნებული ტესტების დინამიკა, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)

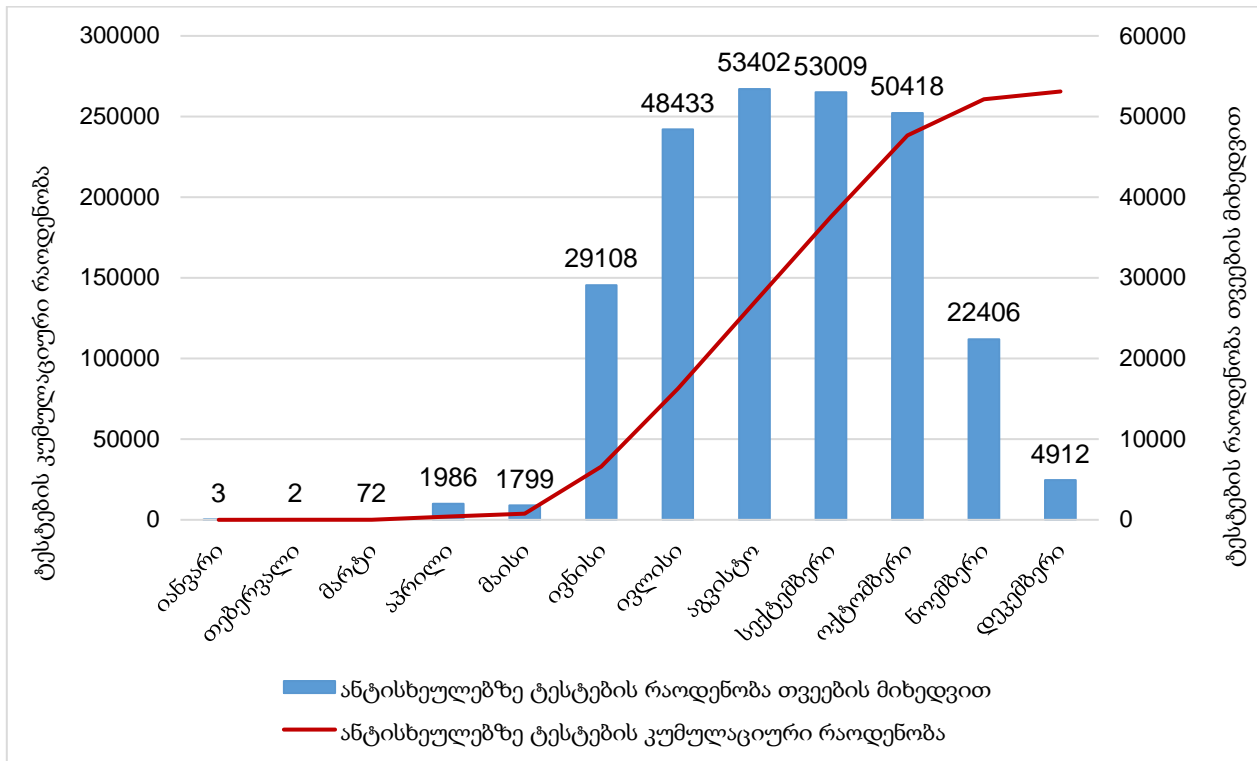


სურათი 4. COVID-19-ზე ჩატარებული PCR და ანტიგენზე დაფუძნებული ტესტების რაოდენობა დღიურად, საქართველო (12.11.2020 - 31.12.2020)



2020 წლის განმავლობაში ქვეყანაში ჯამურად განხორციელებულია 265 550 ანტისხეულებზე დაფუძნებული სწრაფი მარტივი ტესტირება.

სურათი 5. ანტისხეულებზე დაფუძნებული სწრაფი მარტივი ტესტების დინამიკა თვეების მიხედვით, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)

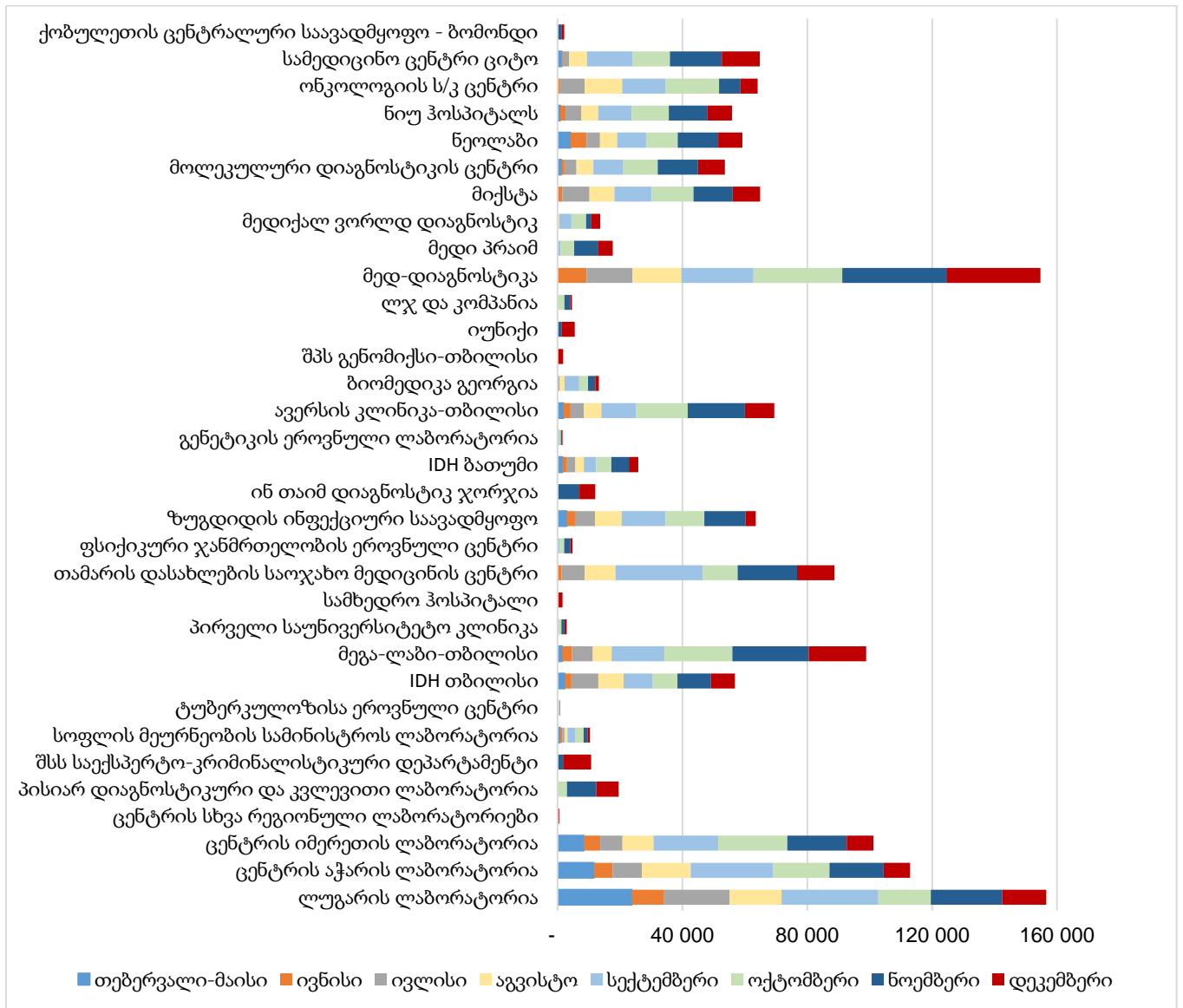


დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რიჩარდ ლუგარის სახელობის ს/ჯ კვლევითი ცენტრი აქტიურადაა ჩართული სხვადასხვა ინფექციური აგენტების ეპიდზედამხედველობის პროცესში. ლუგარის ცენტრი წარმოადგენს რეფერენს-ლაბორატორია, წამყვან როლს ასრულებს SARS-CoV-2 ინფექციასთან ბრძოლაში და პასუხისმგებელია ამ პროცესების ლაბორატორიული ნაწილის მონიტორინგზე ქვეყნის მასშტაბით.

ლუგარის ცენტრმა უზრუნველყო სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში SARS-CoV-2 ხარისხის გარე კონტროლის პანელების მომზადება-განაწილება და პროგრამაში ჩართული ლაბორატორიების მუშაობის ხარისხის მონიტორინგი.

2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით, COVID-19-ზე PCR ტესტირებას ქვეყნის მასშტაბით ახორციელებს 33 ლაბორატორია.

სურათი 6. COVID-19-ზე ჩატარებული PCR ტესტების ყოველთვიური რაოდენობა ლაბორატორიების მიხედვით, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)

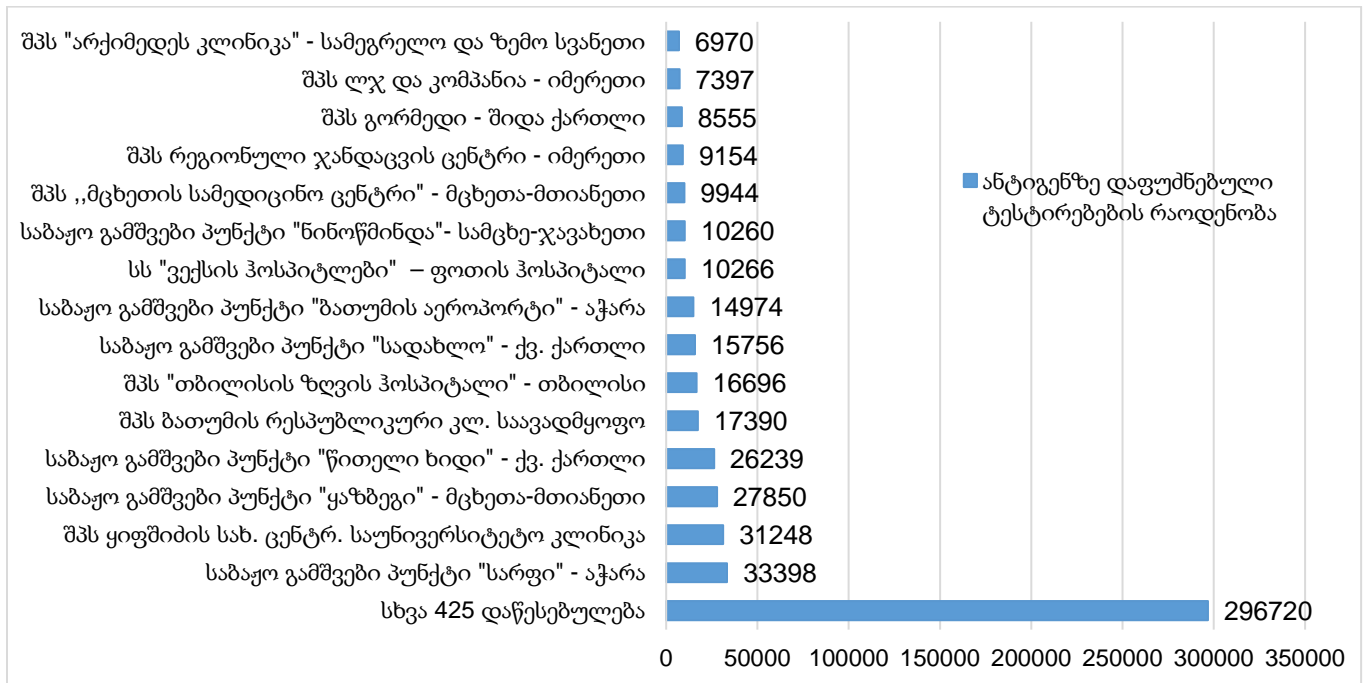


2020 წლის დეკემბრის მონაცემებით, დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის დაქვემდებარებაში მყოფი ლაბორატორიების მიერ ჩატარებული PCR კვლევების წილი PCR მეთოდით ტესტირებების საერთო რაოდენობაში 26.3%-ს შეადგენდა (მაისი - 79%, ივლისი - 50%, სექტემბერი - 34%).

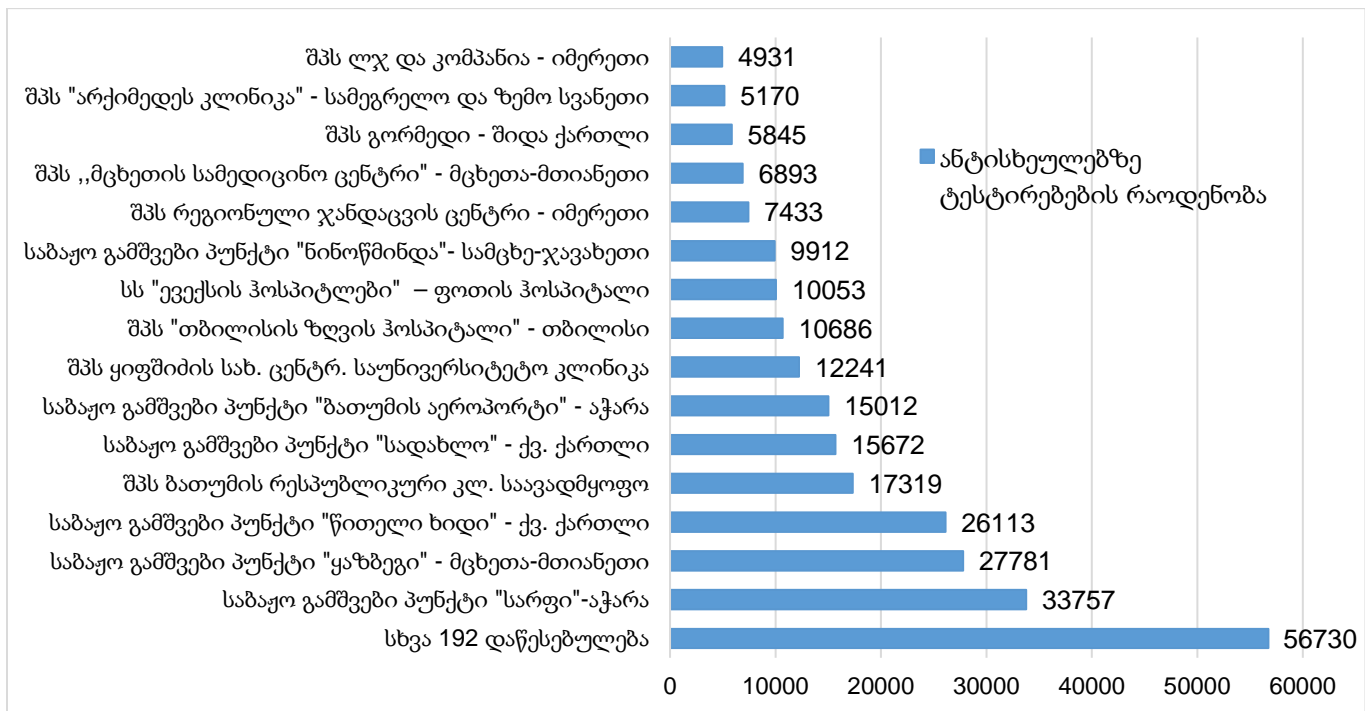
ცხრილი 1. PCR ტესტირებების რაოდენობა (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)

ლაბორატორია	ჩატარებული ტესტების რაოდენობა	წილი ტესტების საერთო რაოდენობაში (%)
ლუგარის ლაბორატორია - თბილისი	156 564	11,1
ცენტრის აჭარის ლაბორატორია - ბათუმი	112 934	8,0
ცენტრის იმერეთის ლაბორატორია - ქუთაისი	101 212	7,2
ცენტრის სხვა რეგიონული ლაბორატორიები - თელავი, ოზურგეთი, ფოთი, ზუგდიდი, ახალციხე, გორი	500	0,04
პისიარ დიაგნოსტიკური და კვლევითი ლაბორატორია	19 540	1,4
შსს საექსპერტო-კრიმინალისტიკური დეპარტამენტი	10 753	0,8
სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბ-ია - იმერეთი	10 372	0,7
სს ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავ. ერ. ცენტრი	767	0,1
სს ინფექციური პათოლოგიის შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამ/პრაქტიკული ცენტრი - თბილისი	56 823	4,0
სს მეგა-ლაბი - თბილისი	98 840	7,0
სსიპ თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის პირველი საუნივერსიტეტო კლინიკა	2 936	0,2
სსიპ გ. აბრამიშვილის სახ. საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს სამხედრო ჰოსპიტალი - შიდა ქართლი	1 565	0,1
შ.პ.ს. თამარის დასახლების საოჯახო მედიცინის ცენტრი - აჭარა	88 761	6,3
შპს აკად. ბ. ნანიშვილის სახ. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი - იმერეთი	4 801	0,3
შპს ზუგდიდის ინფექციური საავადმყოფო	63 449	4,5
შპს ინ თაიმ დიაგნოსტიკ ჯორჯია - იმერეთი	12 122	0,9
შპს ს.აბაშიძის ინფ. პათოლოგიის, შიდსის და ტუბერკულოზის რეგიონული ცენტრი - ბათუმი	25 830	1,8
შპს GN Invest, გენეტიკის ეროვნული ლაბორატორია	1 610	0,1
შპს ავერსის კლინიკა - თბილისი	69 407	4,9
შპს ბიომედიკა გეორგია - გურია	13 231	0,9
შპს გენომიქსი - თბილისი	1 780	0,1
შპს იუნიქი - ზუგდიდი	5 493	0,4
შპს ლჯ და კომპანია - დასავლეთ საქართველოს ტუბერკულოზისა და ინფ. პათოლოგიათა ცენტრი	4 622	0,3
შპს მედ-დიაგნოსტიკა - თბილისი	154 729	10,9
შპს მედი პრაიმ	17 686	1,3
შპს მედიქალ ვორლდ დიაგნოსტიკ - თბილისი	13 680	1,0
შპს მიქსტა - ქუთაისი	64 921	4,6
შპს მოლეკულური დიაგნოსტიკის ცენტრი - თბილისი	53 571	3,8
შპს ნეოლაბი - თბილისი	59 190	4,2
შპს ნიუ ჰოსპიტალს - თბილისი	55 913	4,0
შპს ონკოლოგიის ს/კ ცენტრი - რუსთავი	64 060	4,5
შპს სამედიცინო ცენტრი ციტო - თბილისი	64 816	4,6
შპს ქობულეთის ცენტრ. საავადმყოფო ბომონდი - აჭარა	2 100	0,1
სულ	141 4578	100

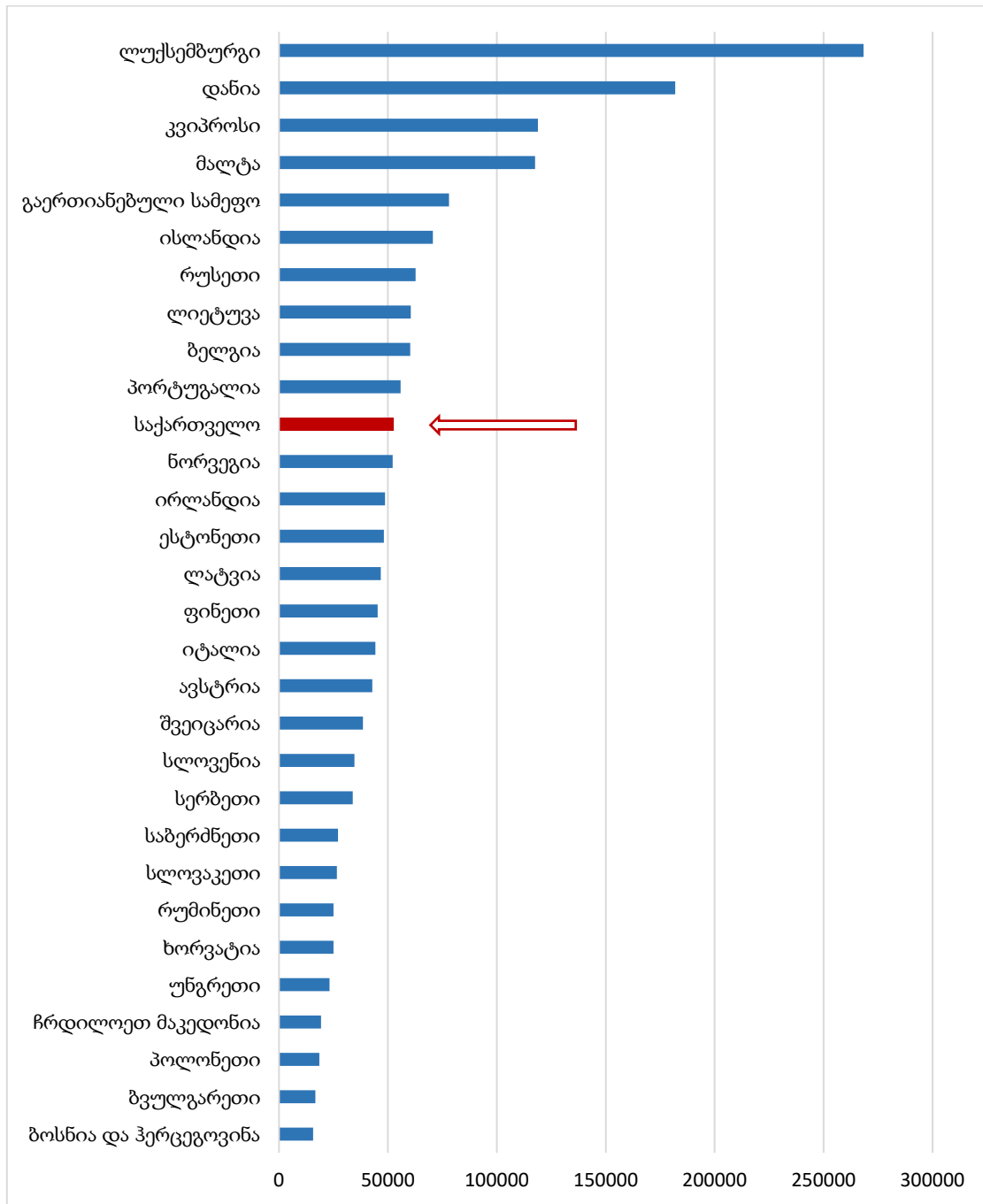
**სურათი 7. ანტიგენზე დაფუძნებული ტესტების რაოდენობა
ლაბორატორიების მიხედვით, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)**



სურათი 8. ანტისხეულებზე დაფუძნებული სწრაფი მარტივი ტესტების რაოდენობა (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)



სურათი 9. COVID-19-ზე ტესტირებების მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე, ევროპის რეგიონი და საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით)



წყარო: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-testing>

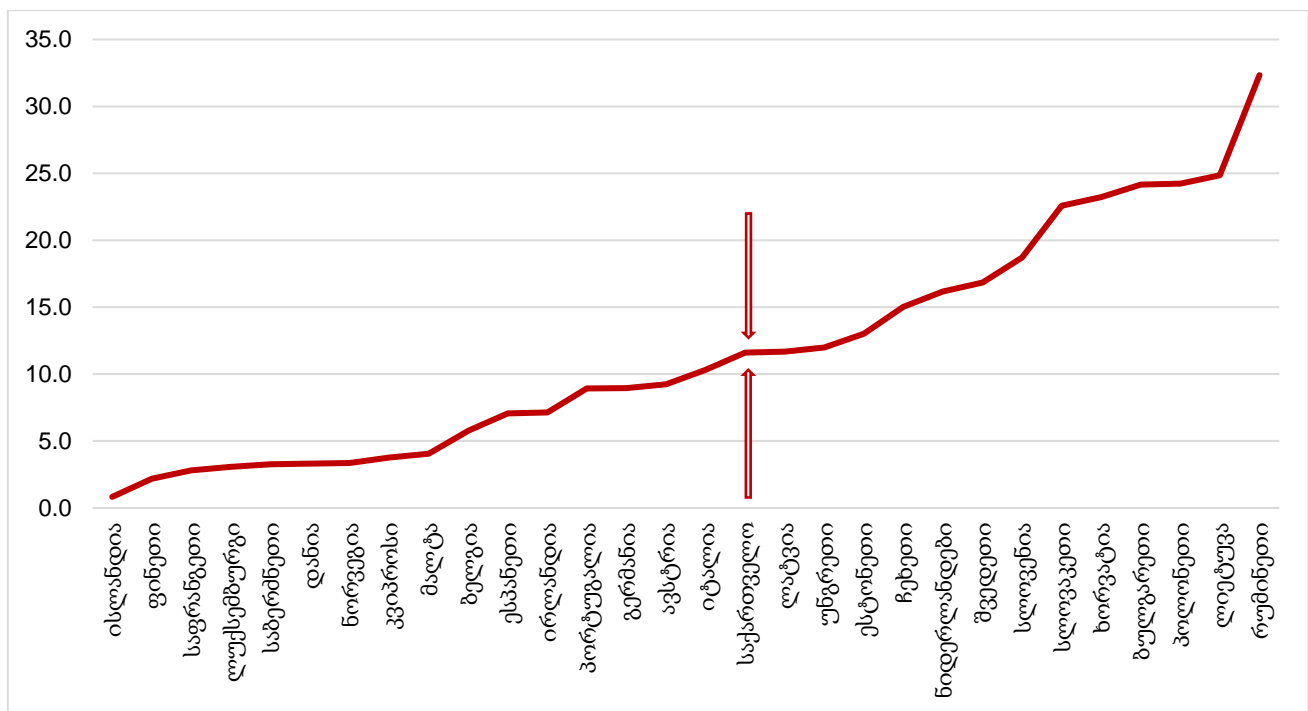
COVID-19-ზე ტესტირებების შესახებ სრულყოფილი ინფორმაციის უზრუნველყოფის მიზნით, დეკემბერში შემუშავდა COVID-19-ზე ლაბორატორიული კვლევის აღრიცხვის ელექტრონული მოდული, რომელშიც გროვდება მონაცემები ტესტირებების შესახებ. და მუდმივად ხდება ხარისხობრივი კონტროლიმოდულში ინფორმაციის მიმწოდებლები არიან სტაციონარული და ამბულატორიული სერვისის განმახორციელებელი სუბიექტები, რომელთა მიერ ხდება ან საკვლევი მასალის აღება, ან სწრაფი მარტივი ტესტირება, ან ლაბორატორიული კვლევები;

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური/საქალაქო სამსახურები; დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის შესაბამისი სამსახურები; ლუგარის და სამედიცინო დაწესებულებებში არსებული ან სხვა ლაბორატორიები.

ეპიდემიის განმავლობაში ფასდება ტესტირების დადებითობის სიხშირე, მნიშვნელოვანი პროცენტული მაჩვენებელი, რომელიც ასახავს, თუ რამდენად ფართოდ არის გავრცელებული ინფექცია იმ არეალში, სადაც ხდება ტესტირება და შეესაბამება თუ არა ტესტირების რაოდენობა დაავადების გადაცემის დონეს.

2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით, ტესტირების დადებითობის მაჩვენებელი 11,6%-ს შეადგენდა.

სურათი 10. COVID-19-ის ტესტირების დადებითობის მაჩვენებელი, ევროპის რეგიონი და საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)

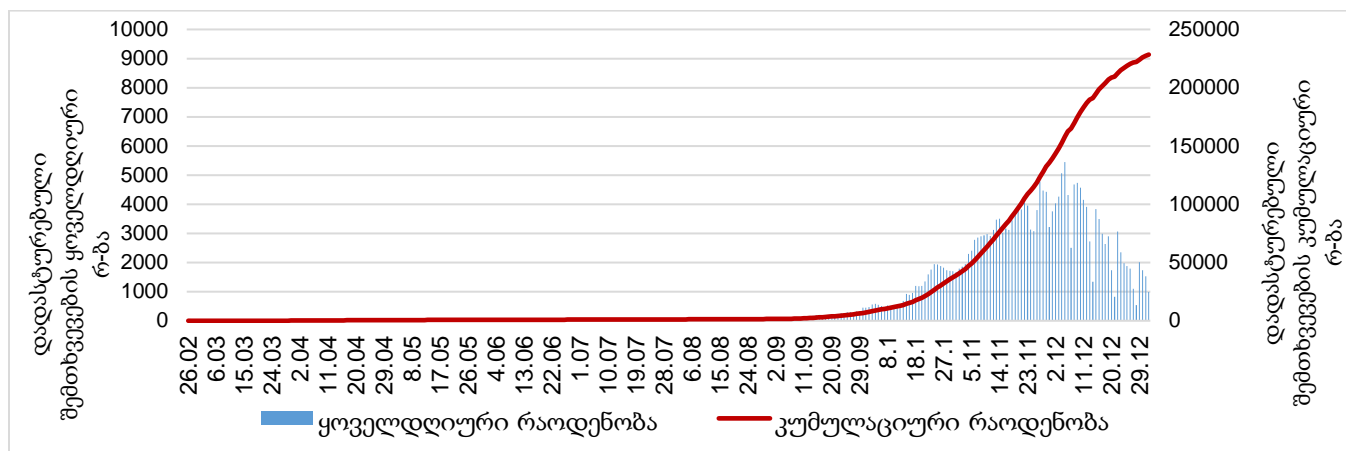


წყარო: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-testing>

COVID-19-ით განპირობებული ავადობა

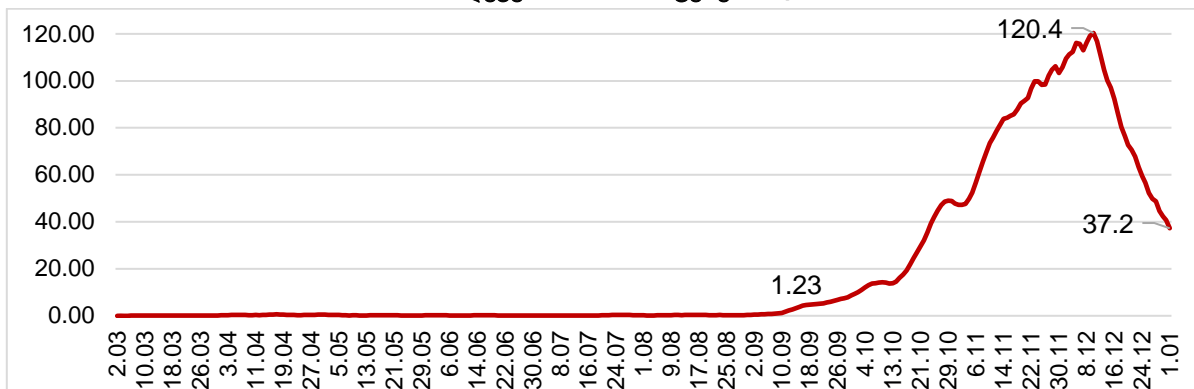
საქართველოში COVID-19 -ის პირველი შემთხვევა დადასტურდა 2020 წლის 26 თებერვალს. სულ 2020 წლის განმავლობაში COVID-19 დაუდასტურდა 228 410 ადამიანს, კუმულაციური ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე - 6 145 (95% CI 6 121 – 6 170).

სურათი 11. COVID-19 დადასტურებული შემთხვევების კუმულაციური და ყოველდღიური რაოდენობა, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



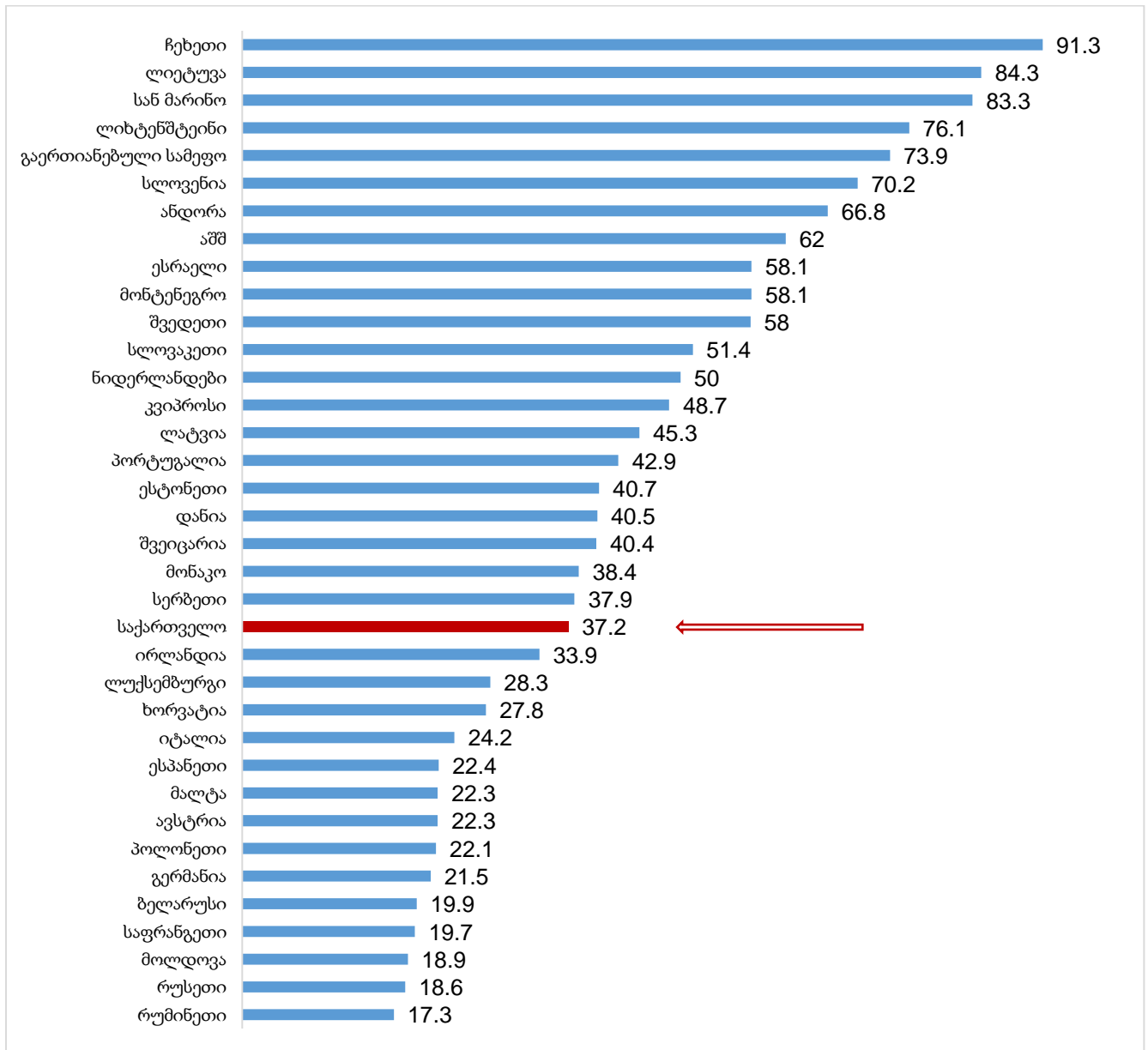
10 სექტემბრიდან, დადასტურებული შემთხვევების მატების ფონზე, ინციდენტობის მაჩვენებელი მკვეთრად გაიზარდა და მაქსიმუმს 10 დეკემბერს მიაღწია, ხოლო შემდგომ პერიოდში, პრევენციული ღონისძიებებისა და წერტილოვანი შეზღუდვების გაფართოებისა და შემთხვევების კლების შესაბამისად დაფიქსირდა მაჩვენებლის შემცირება და 2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით COVID-19 ინციდენტობის 7 დღიანი საშუალო მაჩვენებელი 37.2-ს გაუტოლდა.

სურათი 12. COVID-19 ინციდენტობის 7 დღიანი საშუალო მაჩვენებელი, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



2020 წლის 15 დეკემბრის მდგომარეობით, საქართველო COVID-19 ინციდენტობით ყველაზე მაღალ პოზიციას იკავებდა ევროპის ქვეყნებს შორის, ხოლო 2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით, შემთხვევების შემცირების ფონზე, ინციდენტობის 7 დღიანი საშუალო მაჩვენებელმა საქართველოში საშუალოზე დაბალი პოზიცია დაიკავა.

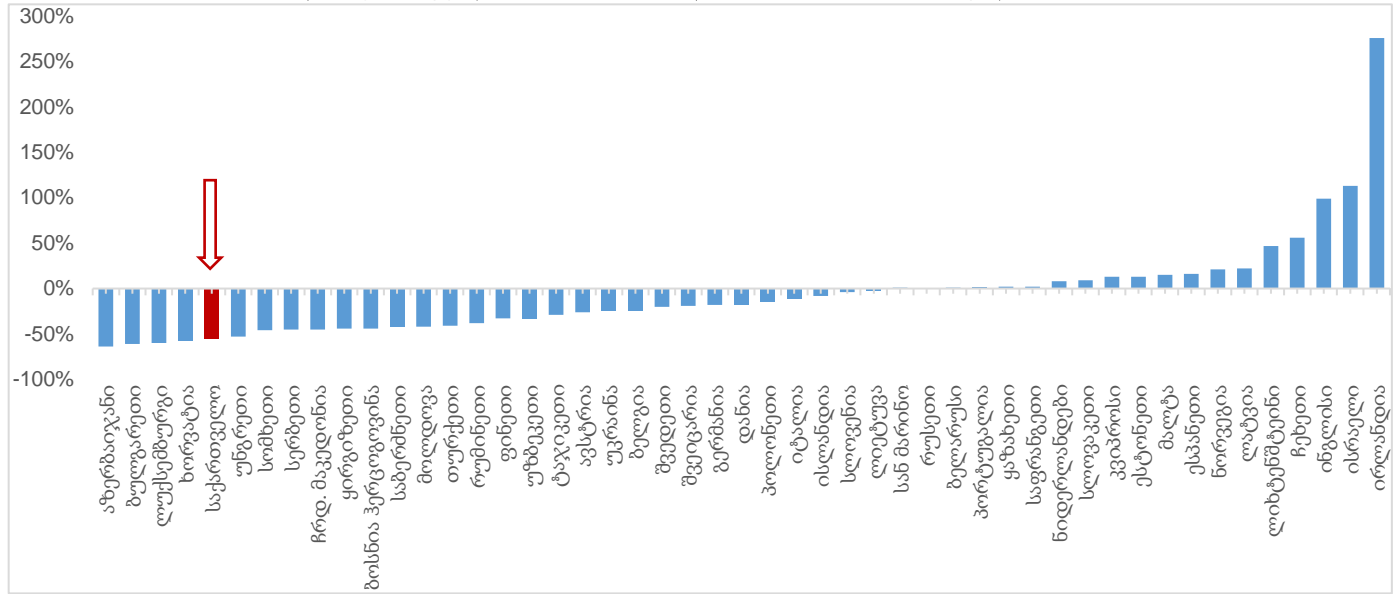
სურათი 13. COVID-19 კუმულაციური ინციდენტობის 7 დღიანი საშუალო მაჩვენებელი, ევროპის რეგიონი და საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



წყარო: <https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer>

ევროპის იმ ქვეყნების ჩამონათვალში, რომლებმაც ბოლო 2 კვირის განმავლობაში შეამცირეს COVID-19-ის ინციდენტობის მაჩვენებელი, საქართველო პირველ ხუთეულში შევიდა.

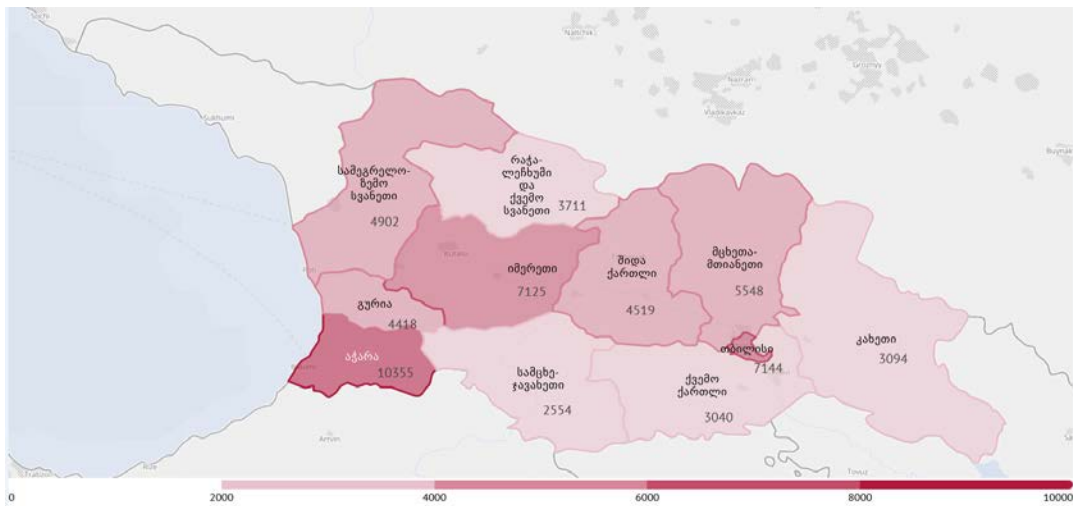
სურათი 14. COVID-19 ინციდენტობის შემცირების პროცენტული მაჩვენებელი, ევროპის რეგიონი და საქართველო, 15.12.2020-დან 31.12.2020-ს ჩათვლით



წყარო: <https://ourworldindata.org/covid-cases#weekly-and-biweekly-cases>

საქართველოს რეგიონებში 2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით, COVID-19-ის კუმულაციური ინციდენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე ყველაზე მაღალია აჭარის რეგიონში, ასევე თბილისსა და იმერეთის რეგიონებში.

რუკა 1. COVID-19-ის კუმულაციური ინციდენტობის მაჩვენებელი საქართველოს რეგიონებში (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)

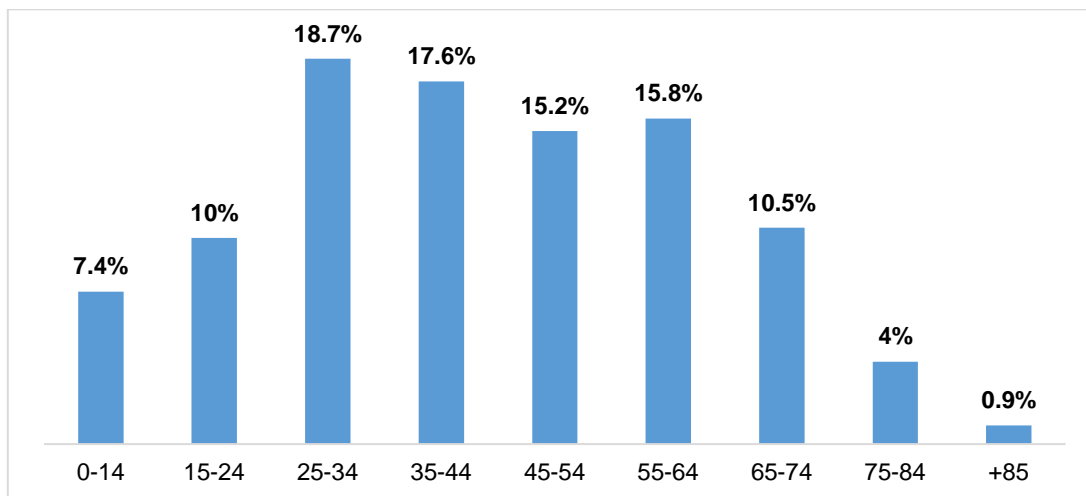


ცხრილი 2. COVID-19-ის კუმულაციური ინციდენტობის მაჩვენებელი საქართველოს რეგიონებში (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)

რეგიონი	დადასტურებული შემთხვევების რაოდენობა	კუმულაციური ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე
აჭარა	36 439	10 355
გურია	4 776	4 418
თბილისი	84 643	7 144
იმერეთი	34 701	7 125
კახეთი	9 593	3 094
მცხეთა-მთიანეთი	5 176	5 548
რაჭა-ლეჩხუმი და ქვემო სვანეთი	1 080	3 711
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	15 251	4 902
სამცხე-ჯავახეთი	3 885	2 554
ქვემო ქართლი	13 198	3 040
შიდა ქართლი	11 529	4 519
აფხაზეთი	7 296	--
საზღვარგარეთი	843	--
საქართველო	228 410	6 145

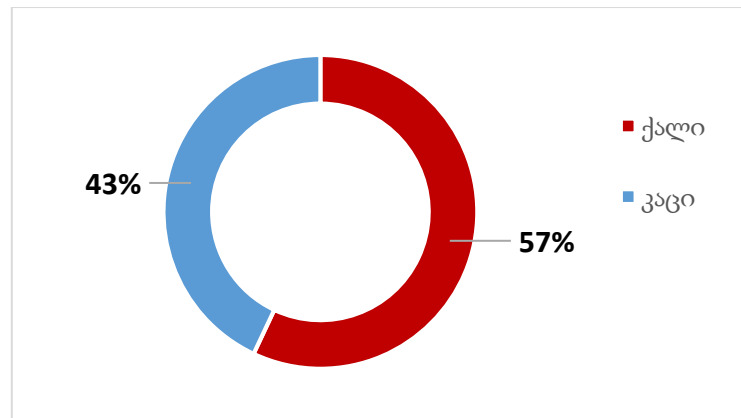
ინფიცირებულთა შორის 0-დან 18 წლამდე ასაკობრივი ჯგუფი 9.5%-ს, 65 წლის და მეტი ასაკის პაციენტები 15.4%-ს შეადგენდა.

სურათი 15. COVID-19-ის დადასტურებული შემთხვევების პროცენტული განაწილება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



ტესტირებით დადასტურებული COVID-19-ით ინფიცირებულდა 57% იყო ქალი და 43% - კაცი.

სურათი 16. COVID-19-ის დადასტურებული შემთხვევები სქესის მიხედვით (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



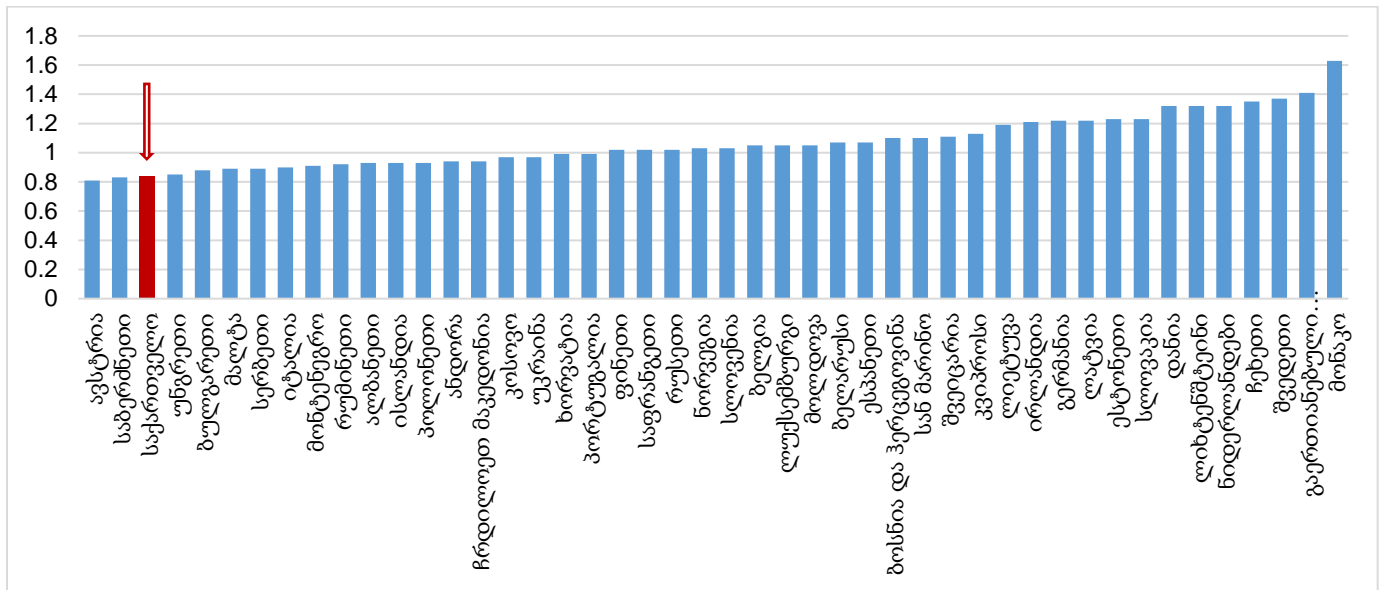
COVID-19-ის მიმდინარეობის სხვა ეპიდემიოლოგიურ მახასიათებლებთან ერთად საკვანძო პარამეტრს წარმოადგენს COVID-19-ის შემთხვევების ეფექტური რეპროდუქციის ინდექსი (R_t), რომელიც არის ინფექციის გადაცემის პოტენციალის მაჩვენებელი რეალურ დროში და გამოიყენება შესაფასებლად, ეპიდემია იზრდება, იკლებს თუ სტაბილურია. ეს ინდიკატორი მნიშვნელოვანია დროის გარკვეულ პერიოდში დაავადების გადაცემაში ცვლილებების დასადგენად.

COVID-19-ის პანდემიის დროს, რეპროდუქციის ინდექსი ინტერვენციების ეფექტურობის შეფასებისა და ინფორმირების მიზნით გამოიყენება. R_t არის ინფიცირების ახალი შემთხვევების მოსალოდნელი რაოდენობა, რომელიც გამოწვეულია ინფიცირებული ინდივიდით იმ პოპულაციაში, სადაც ზოგიერთი ადამიანი შეიძლება აღარ იყოს მგრძობიარე ინფექციის მიმართ. ინდიკატორი მნიშვნელოვანია შესაფასებლად, თუ როგორ იმოქმედა პოლიტიკის ცვლილებამ შემზღვეველი ღონისძიებების მიმართულებით, მოსახლეობის იმუნიტეტმა და სხვა ფაქტორებმა დროის კონკრეტულ მონაკვეთში ინფექციის გადაცემაზე.

2020 წლის ოქტომბრის დასაწყისში ეფექტური რეპროდუქციის ინდექსი R_t 1,45-ს შეადგენდა (95% CI 1,39-1,51), დეკემბრის დასაწყისში რეპროდუქციის ინდექსი 1,15-მდე შემცირდა (95% CI 1,14-1,16), თუმცა სიდიდით მე-8 ადგილს იკავებდა ევროპის ქვეყნებს შორის. 15 დეკემბრის მდგომარეობით მაჩვენებელი თითქმის განახევრდა და 0,74-ს შეადგენდა (95% CI 0,73-0,75). 2020 წლის ბოლოს, 31 დეკემბრის მდგომარეობით, რეპროდუქციის ინდექსი 0,62-ს გაუტოლდა (95% CI 0,61-0,63).

18 დეკემბრის მდგომარეობით, საქართველოში COVID-19-ის შემთხვევების ეფექტური რეპროდუქციის ინდექსი ევროპის ყველაზე დაბალი მაჩვენებლების ქვეყნების სამეულში შევიდა.

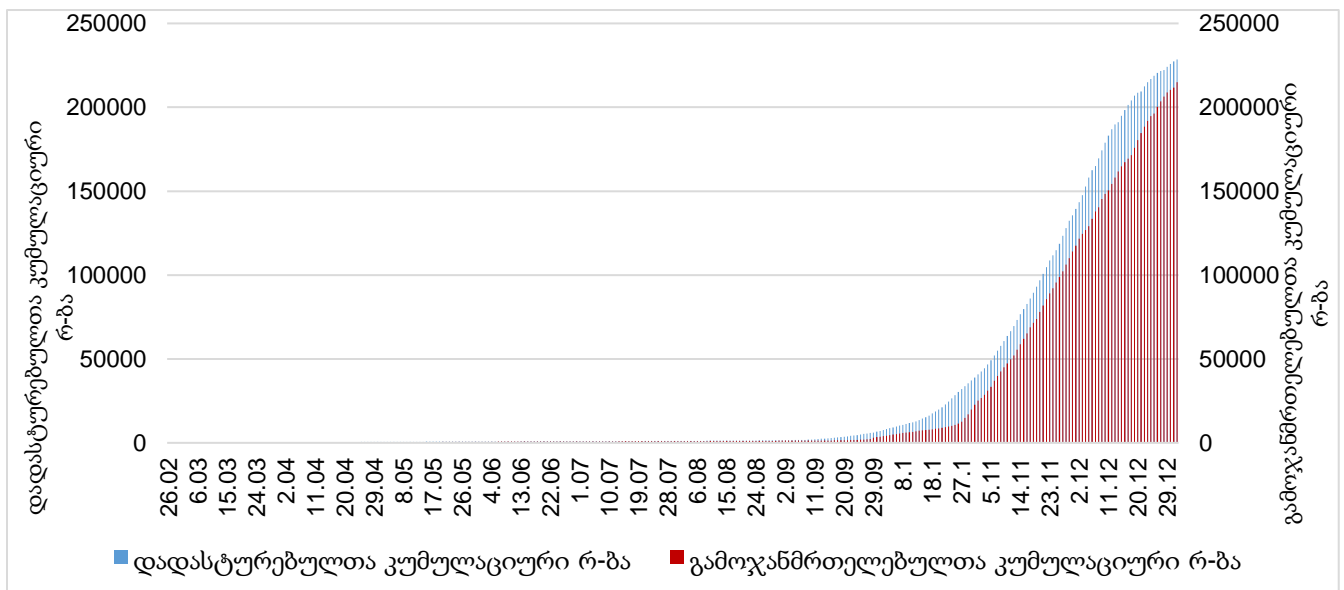
სურათი 17. COVID-19-ის ეფექტური რეპროდუქციის ინდექსი ევროპის ქვეყნებში და საქართველოში (18.12.2020)



წყარო: <https://ourworldindata.org/coronavirus>

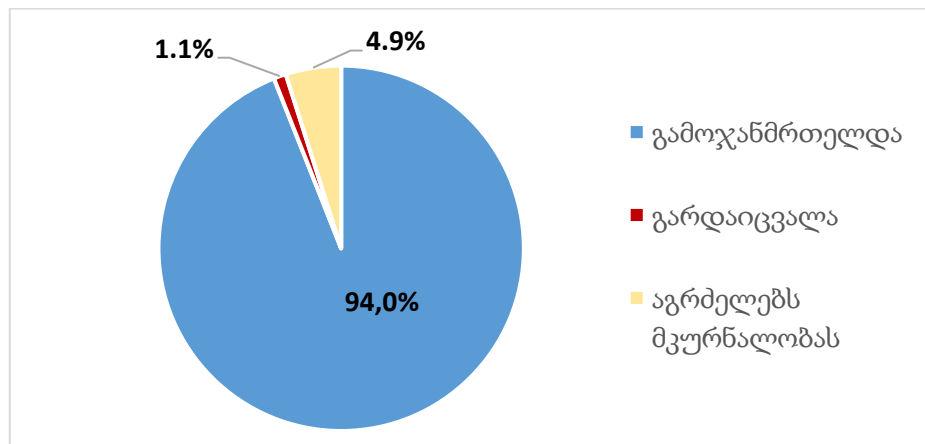
COVID-19-ით დაავადებული პირველი პაციენტი ჰოსპიტალიზებულ იქნა 2020 წლის 26 თებერვალს, პირველი გამოჯანმრთელებული პაციენტი კლინიკიდან გაეწერა 16 მარტს. 31 დეკემბრის მდგომარეობით, გამოჯანმრთელებულთა ჯამურმა რაოდენობამ შეადგინა 214 992 ადამიანი.

სურათი 18. COVID-19-ის PCR დადასტურებული და გამოჯანმრთელებული შემთხვევების დღიური რაოდენობა, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით, გამოჯანმრთელებულთა წილმა 94% შეადგინა, გარდაიცვალა ინფიცირებულთა 1.1%.

სურათი 19. COVID-19-ით დაავადებულთა მკურნალობის გამოსავალი (%)
(2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



COVID-19-ით განპირობებული სიკვდილიანობა

COVID-19-ით განპირობებული სიკვდილიანობა ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს და საგულისხმო საკითხს და ღრმა შესწავლის საგანს წარმოადგენს მსოფლიო მასშტაბით. საქართველოში, საკითხის მნიშვნელობიდან გამომდინარე, COVID-19-ით განპირობებული სიკვდილიანობის შესწავლა, ჯანდაცვის სამინისტროს კოორდინაციით, განხორციელდება კლინიცისტების ჯგუფების ჩართულობით.

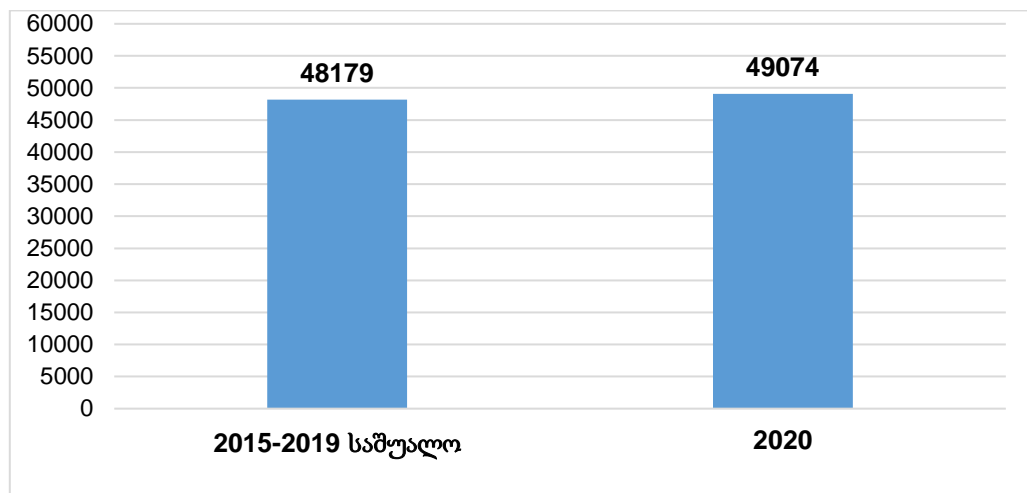
COVID-19-ით განპირობებული სიკვდილიანობის იდენტიფიცირების, მონიტორინგის და შეფასების ძირითადი მაჩვენებლებია:

- ყველა მიზეზით ნამატი სიკვდილიანობა (excess mortality);
- COVID-19-ით სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე;
- ლეტალობის მაჩვენებელი COVID-19-ის დადასტურებულ შემთხვევებში (%).

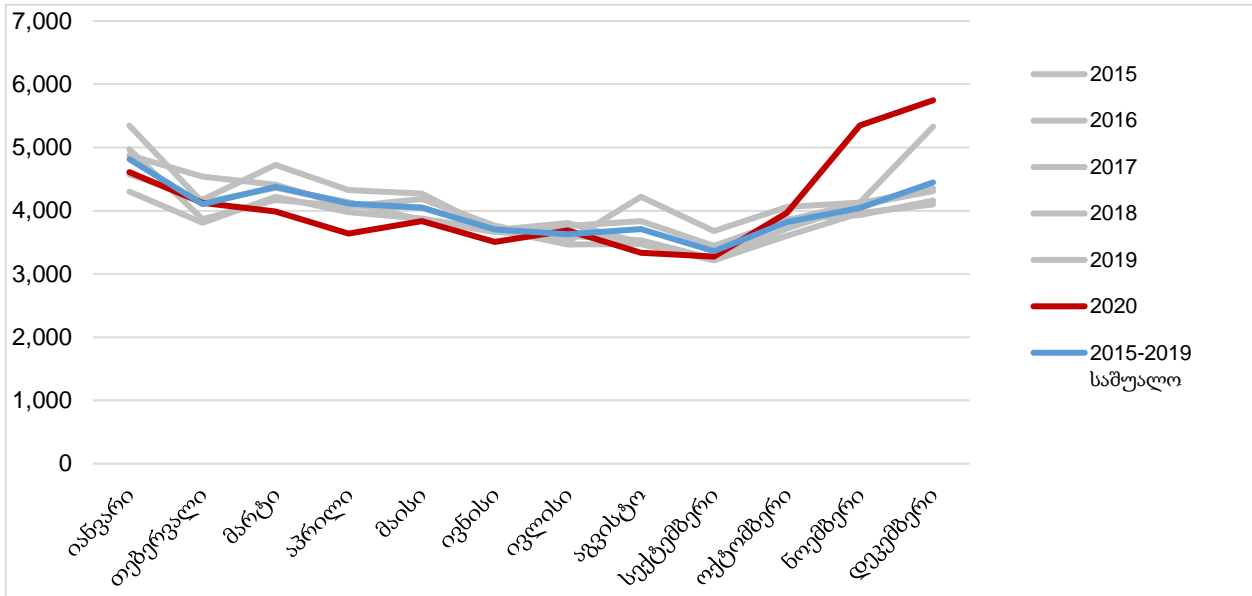
ნამატი სიკვდილიანობა COVID-19-ით ავადობის ტვირთის შეფასების ერთ-ერთი საგულისხმო ინდიკატორია, რომლითაც ფასდება, მოახდინა თუ არა გავლენა აღნიშნული დაავადების სწრაფმა გავრცელებამ და მასთან დაკავშირებულმა გარდაცვალების შემთხვევებმა სიკვდილიანობის ზოგად მაჩვენებელზე. ნამატი სიკვდილიანობის მაჩვენებელი საკვლევი პოპულაციაში განისაზღვრება, როგორც სიკვდილიანობა რომელიც აღემატება მოსალოდნელ მაჩვენებელს. მომატებული სიკვდილიანობა 2020 წლის განმავლობაში აღინიშნა ევროპის მრავალ ქვეყანაში.

საქართველოში 2020 წლის პირველი 10 თვის პერიოდში ყველა მიზეზით გარდაცვლილ პირთა საერთო რაოდენობა ნაკლები იყო 2019 წელთან შედარებით 0.6%-ით. 2020 წლის სექტემბრიდან, COVID-19-ის შემთხვევების მატების პარალელურად, აღინიშნა ლეტალური შემთხვევების ზრდა და 2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით, ყველა მიზეზით გარდაცვლილთა საერთო რაოდენობა აღემატება წინა წლების ანალოგიურ მაჩვენებელს.

სურათი 20. ყველა მიზეზით გარდაცვალების შემთხვევათა რაოდენობა 2020 წლის და 2015-2019 წლების საშუალო რაოდენობა, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)

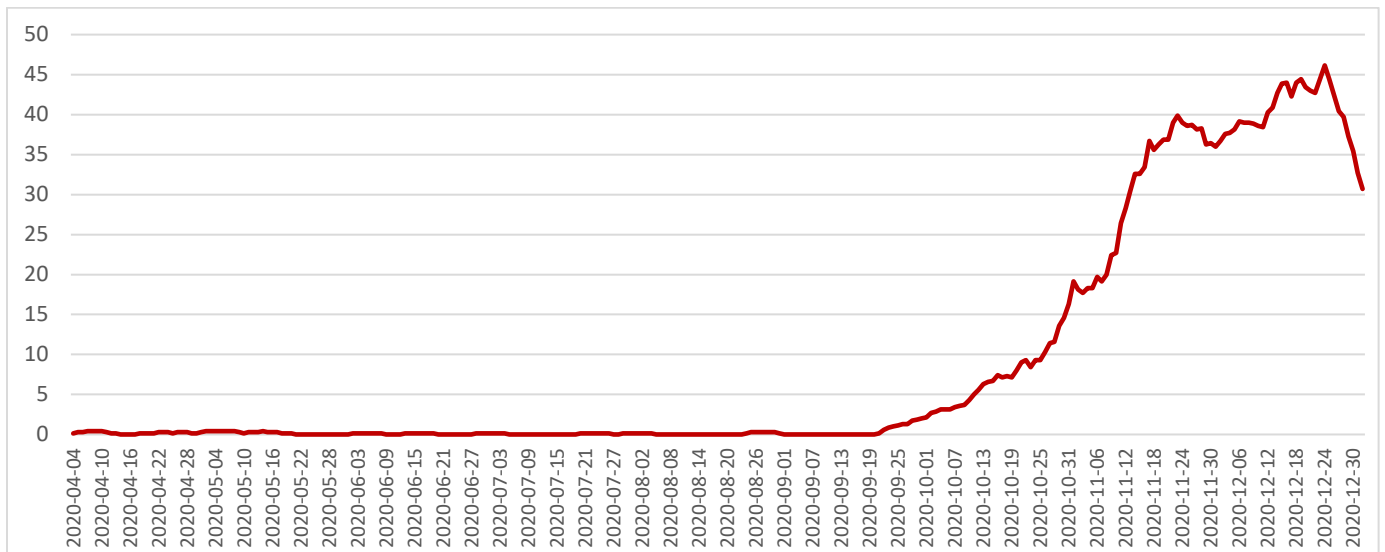


სურათი 21. ყველა მიზეზით გარდაცვალების შემთხვევათა რაოდენობა თვეების მიხედვით, საქართველო, 2015-2020 (2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით)



2020 წლის 24 დეკემბრიდან დაიწყო ლეტალური შემთხვევების შემცირება. გარდაცვალების დღიური შემთხვევები 1 მლნ მოსახლეზე შემცირდა 11,6-დან 8,2-მდე (31 დეკემბერი).

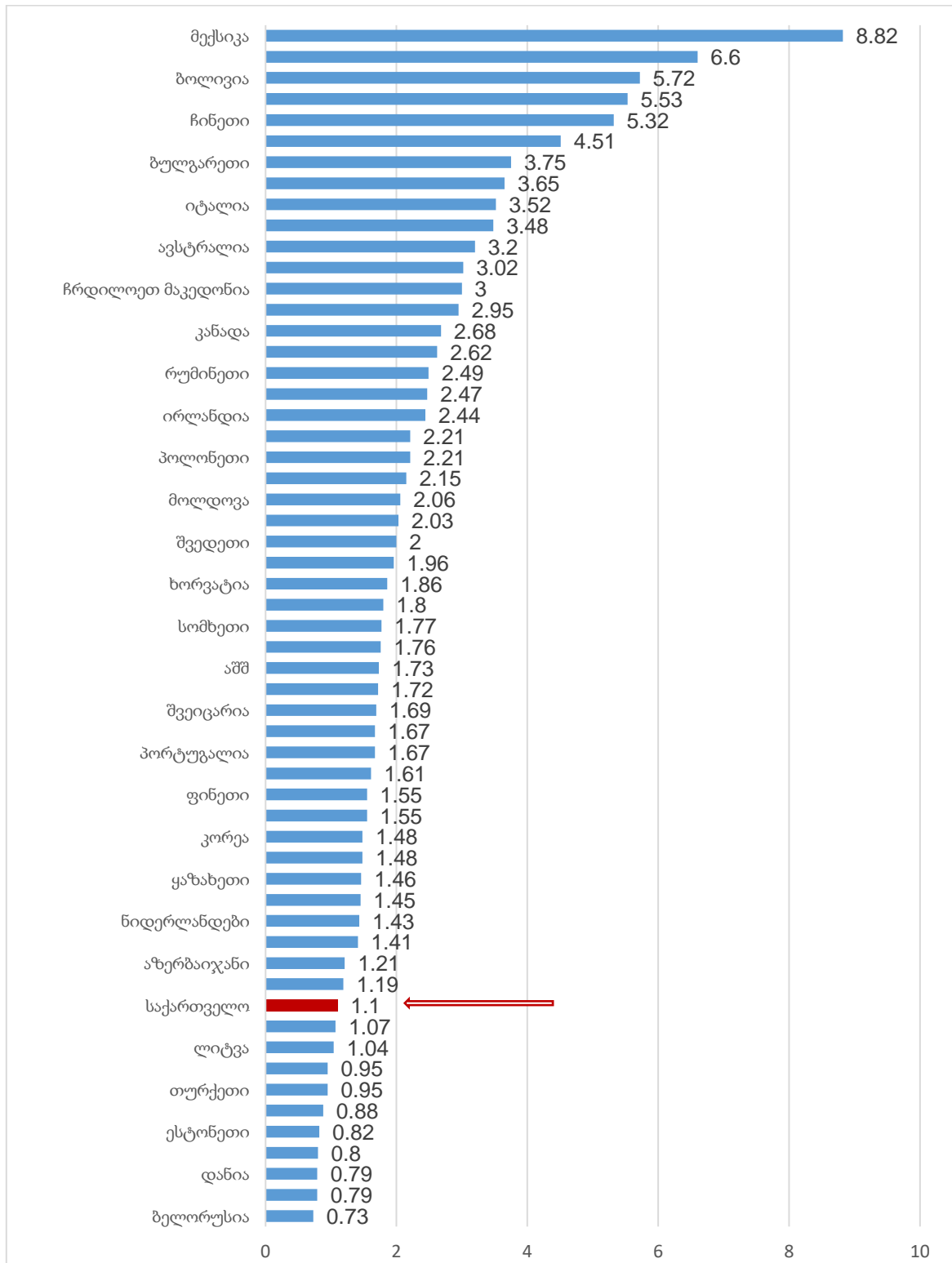
სურათი 22. COVID-19 სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 1 მლნ მოსახლეზე პირველი დადასტურებული შემთხვევიდან 2020 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით, საქართველო



წყარო: <https://ourworldindata.org/covid-deaths>

2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით, COVID-19-ით დაავადებულებში ლეტალურად დასრულდა 2 528 შემთხვევა (ლეტალობის მაჩვენებელი 1.1%).

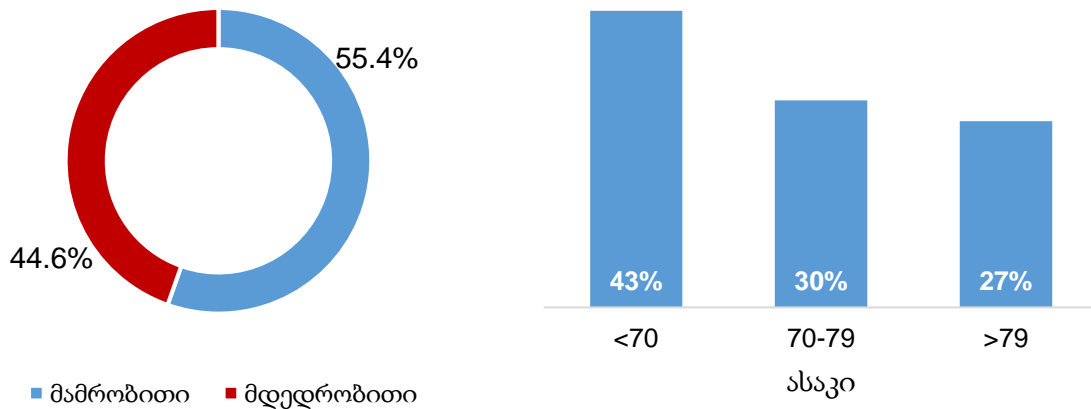
სურათი 23. COVID-19 ლეტალობის მაჩვენებლები საქართველოს სამეზობლო ქვეყნებში, ევროპასა და აზიის ქვეყნებში (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



წყარო: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

COVID-19-ით გარდაცვლილთა ასაკობრივ სტრუქტურაში 70 წელზე ნაკლები პაციენტები 43%-ს შეადგენდნენ, 30% - 70-79 წლის და 27% - 79 წელზე მეტი ასაკის პაციენტებზე მოდიოდა. სქესის მიხედვით 55.4%-ს შეადგენდნენ კაცები და 44.6% - ქალები.

სურათი 24. COVID-19-ით გარდაცვალების შემთხვევათა სქესობრივ-ასაკობრივი განაწილება (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



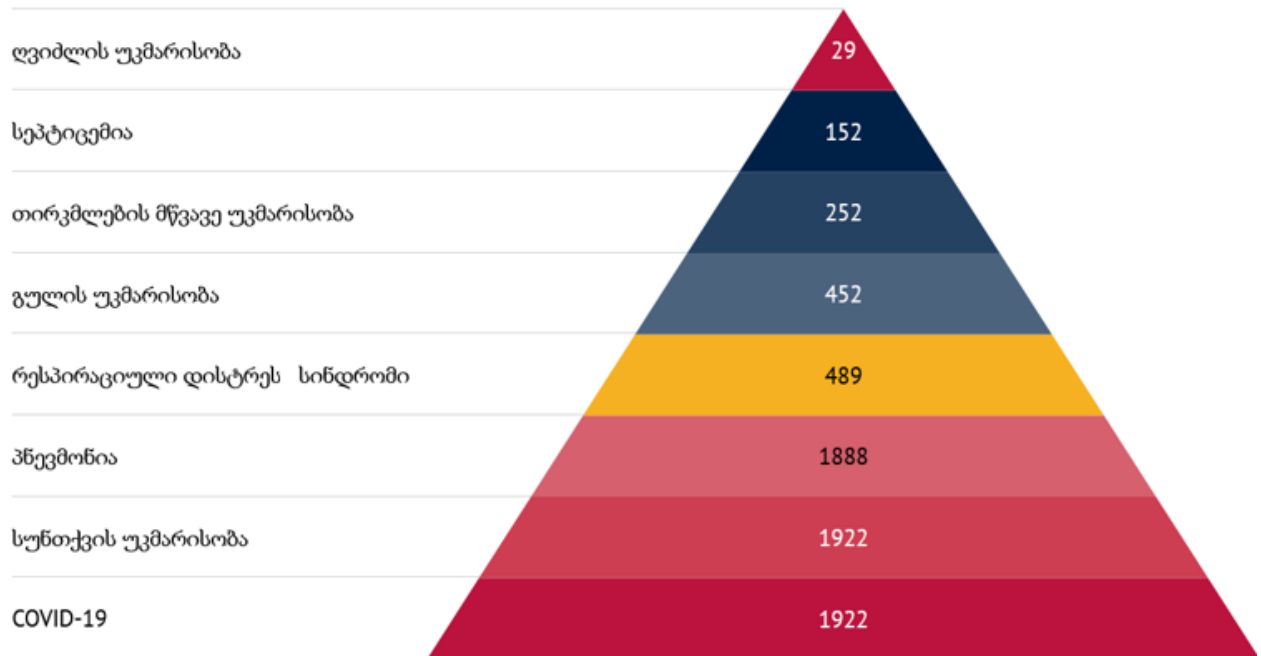
გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობაში COVID-19-ით გარდაცვლილ პაციენტთა 62.2%-ს აღენიშნებოდა სხვადასხვა თანმხლები ქრონიკული დაავადება, მათ შორის 52%-ს (95% CI 49.6-54.1) აღენიშნებოდა კარდიოვასკულური დაავადებები და ჰიპერტენზია, დიაბეტი - 17.3%-ს (95% CI 18.7-22.5), ხოლო ონკოლოგიური დაავადება - 4.3%-ს (95% CI 3.4-5.2).

ცხრილი 3. COVID-19-ით გარდაცვალების შემთხვევათა განაწილება თანმხლები დაავადებების არსებობის მიხედვით (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)

	N	%	95% CI
კარდიოვასკულური დ-ბი (ჰიპერტენზიის გარდა)	603	31.4	29.3-33.5
ჰიპერტენზია	395	20.6	18.7-22.4
დიაბეტი	332	17.3	15.6-19
ონკოლოგიური დაავადება	82	4.3	3.4-5.2
ფილტვის ქრონიკული დაავადება	44	2.3	1.6-3

ყველა გარდაცვლილი პაციენტის შემთხვევაში დაავადების სიმძიმე იყო მძიმე ან კრიტიკული. ყველა შემთხვევაში დაავადება გართულებული იყო სუნთქვის უკმარისობით. გარდაცვლილთა 98.2%-ს აღენიშნებოდა პნევმონია (95% CI 97.5-98.7), რესპირაციული დისტრეს სინდრომი აღენიშნა გარდაცვლილ პაციენტთა 25.4%-ს (95% CI 23.5-27.4), ხოლო 23.5%-ში განვითარდა გულის უკმარისობა (95% CI 21.6-25.4.9).

სურათი 25. COVID-19-ით გარდაცვალების შემთხვევათა განაწილება ძირითადი დაავადების გართულების მიხედვით (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)

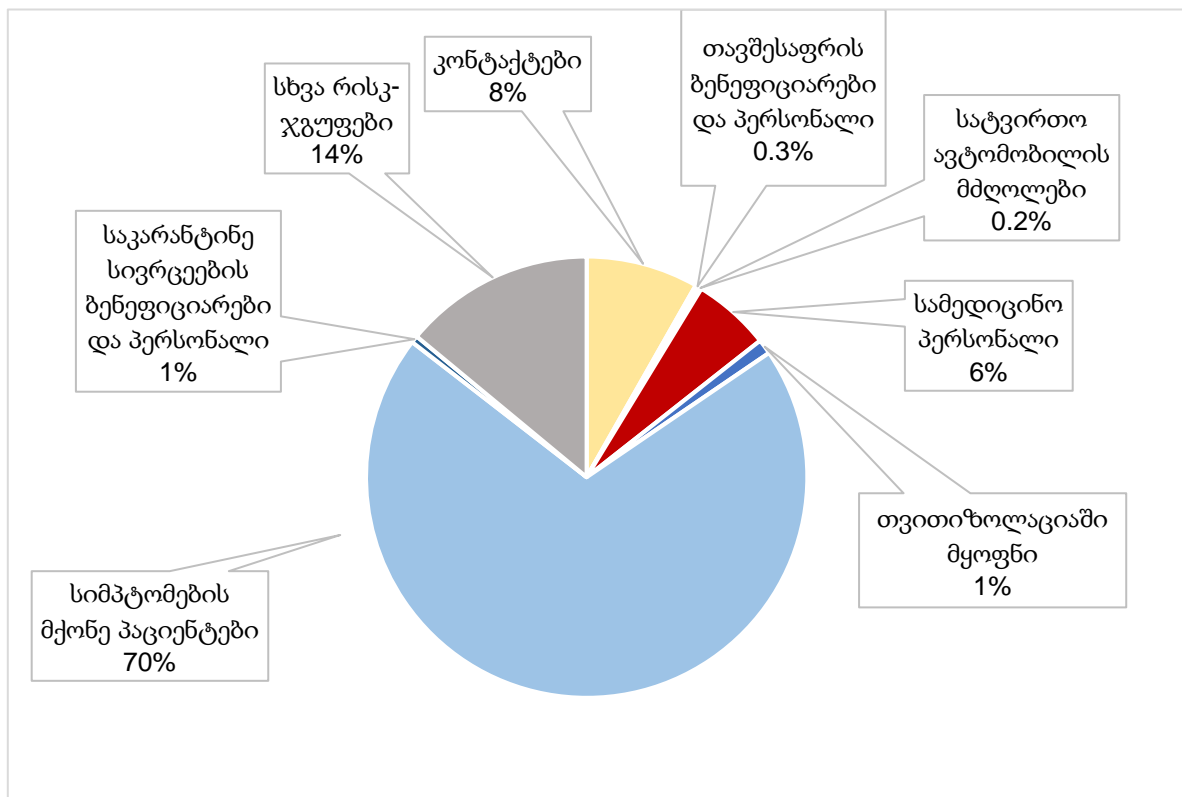


COVID-19-ით ავადობის ტვირთი სამედიცინო პერსონალში

საქართველოს მთავრობის 14 სექტემბრის N1 777 განკარგულების „კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) სავალდებულო ტესტირებას დაქვემდებარებულ პრიორიტეტულ პირთა ნუსხისა და ჩატარების წესის დამტკიცების შესახებ“ შესაბამისად, ქვეყანაში მიმდინარეობდა აღნიშნული განკარგულებით განსაზღვრული რისკის ჯგუფების ტესტირება, მათ შორის პრიორიტეტად განისაზღვრა სამედიცინო პერსონალის რუტინული ტესტირება.

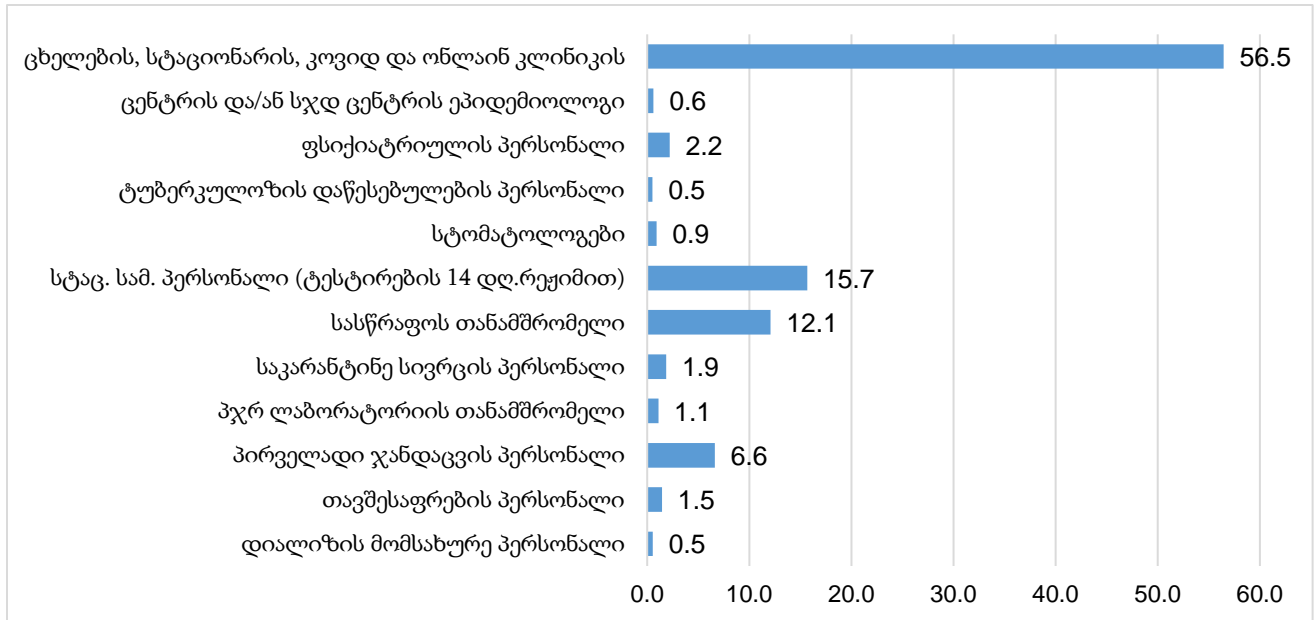
COVID-19-ით დაავადებულთა შორის სამედიცინო პერსონალი 6%-ს შეადგენდა.

სურათი 26. PCR და ანტიგენზე დაფუძნებული მეთოდებით დადასტურებული შემთხვევების განაწილება რისკის ჯგუფების მიხედვით, საქართველო (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



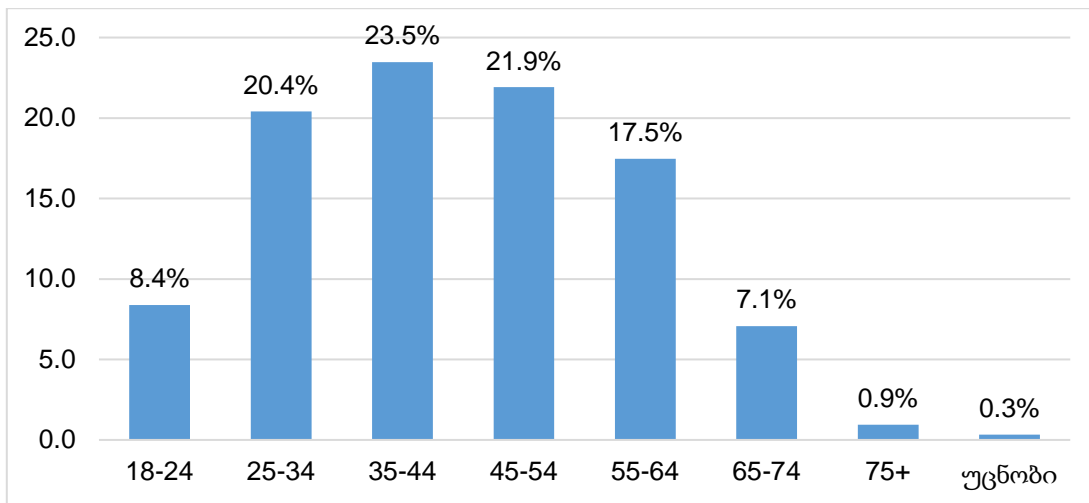
რისკის ჯგუფების მიხედვით, დაინფიცირებული მედპერსონალის 72% სტაციონარების სამედიცინო პერსონალი ან ცხელების, კოვიდ ან ონლაინ კლინიკის და ყველა სტაციონარის მიმღების, ინტენსიურის და რეანიმაციის გან-ის თანამშრომელი იყო.

სურათი 27. სამედიცინო პერსონალში COVID-19 დადებითი შემთხვევების პროცენტული განაწილება საქმიანობის ქვე-ჯგუფების მიხედვით (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



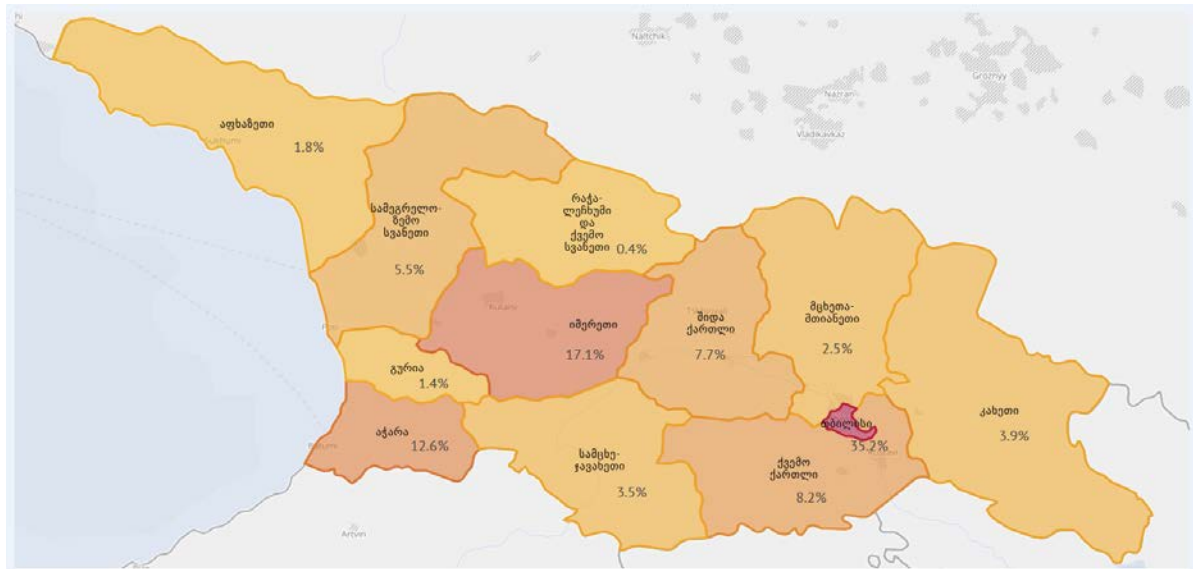
ინფიცირებულთა შორის 80% იყო ქალი, 20% - კაცი. ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, ყველაზე შრომისუნარიან ასაკზე (30-დან 70 წლამდე) 80%-მდე მოდიოდა.

სურათი 28. სამედიცინო პერსონალში COVID-19 დადებითი შემთხვევების განაწილება ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



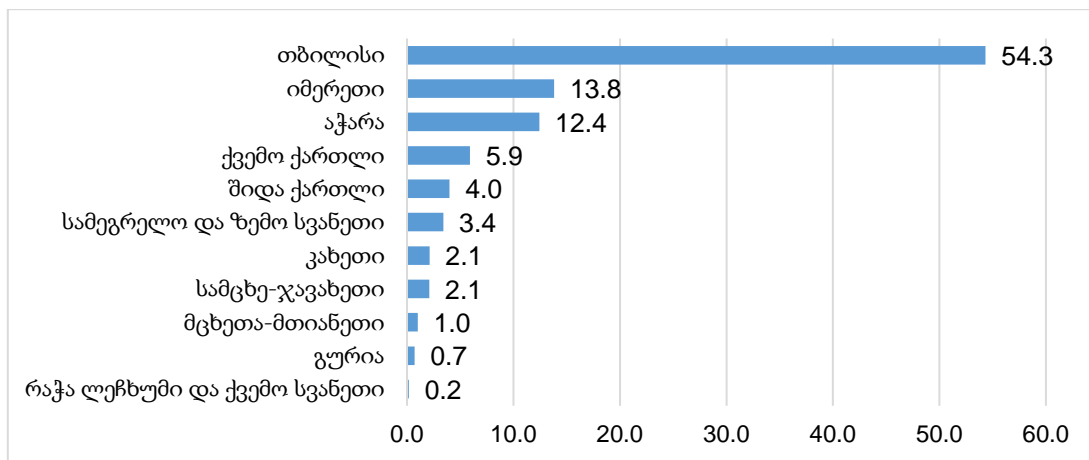
საცხოვრებელი რეგიონის მიხედვით COVID-19 ინფიცირებული სამედიცინო პერსონალის 65% თბილისის, იმერეთის და აჭარის რეგიონების მცხოვრებნი იყვნენ.

რუკა 2. სამედიცინო პერსონალში COVID-19 დადებითი შემთხვევების რეგიონული განაწილება საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით



შემთხვევის კონფირმაციის ადგილის მიხედვით, უმეტესობა (54%) დადასტურებულია თბილისის რეგიონში მოქმედ ლაბორატორიებში.

სურათი 29. სამედიცინო პერსონალში COVID-19 დადებითი შემთხვევების რეგიონული განაწილება შემთხვევის კონფირმაციის ადგილის მიხედვით (%) (2020 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით)



2020 წლის განმავლობაში COVID-19-ით განპირობებული მედპერსონალის სიკვდილიანობის ჯამური რაოდენობაა 62, რაც 0.4%-ს შეადგენს სამედიცინო პერსონალში დადასტურებული შემთხვევების საერთო რაოდენობაში.

COVID-19-ით განპირობებული სიკვდილიანობა სამედიცინო პერსონალში COVID-19-ით განპირობებული ზოგადი სიკვდილიანობის ნაწილია და შესაბამისად ისევე, როგორც ყველა სხვა ლეტალური შემთხვევა, საჭიროებს ღრმა ანალიზს კლინიცისტების ჯგუფებისა და ჯანდაცვის სამინისტროს შესაბამისი სტრუქტურების ჩართულობით.

გარდაცვლილთა შორის სქესი 50%-ით თანაბრად არის განაწილებული. 30-დან 70 წლამდე ასაკობრივი ჯგუფი გარდაცვლილთა 71%-ს შეადგენს.

ცხრილი 4. სამედიცინო პერსონალში COVID-19-ით განპირობებული ლეტალური შემთხვევების განაწილება ასაკის და სქესის მიხედვით (n=62)

	რაოდენობა	%
მდედრობითი	31	50
მამრობითი	31	50
ასაკობრივი ჯგუფები:		
30-39	2	3.2
40-49	3	4.8
50-59	9	14.5
60-69	30	48.4
70+	18	29
სულ	62	100

ცხრილი 5. სამედიცინო პერსონალში COVID-19-ით განპირობებული ლეტალური შემთხვევების რეგიონული განაწილება³ (n=62)

	რაოდენობა	%
აჭარა	14	22.6
თბილისი	15	24.2
იმერეთი	14	22.6
სამცხე-ჯავახეთი	8	12.9
ქვემო ქართლი	5	8.1
კახეთი	3	4.8
მცხეთა-მთიანეთი	2	3.2
სამეგრელო და ზემო სვანეთი	1	1.6
სულ	62	100

მედაპერსონალის ლეტალური შემთხვევების უმეტესი წილი (90%) ფიქსირდება სამედიცინო დაწესებულებაში. რისკის ჯგუფების მიხედვით, გარდაცვლილი მედაპერსონალის 64.5% სტაციონარების სამედიცინო პერსონალი ან ცხელების, კოვიდ ან ონლაინ კლინიკის და ყველა სტაციონარის მიმღების, ინტენსიურის და რეანიმაციის განყოფილების თანამშრომელი იყო.

³ საცხოვრებელი და გარდაცვალების ადგილი იდენტურია

ცხრილი 6. სამედიცინო პერსონალში COVID-19-ით განპირობებული ლეტალური შემთხვევების განაწილება რისკის ჯგუფების მიხედვით (n=62)

	რაოდენობა	%
სტაციონარის სამედიცინო პერსონალი (ტესტირების 14 დღიანი რეჟიმით)	24	38.7
ცხელების / კოვიდ კლინიკის /ონლაინ კლინიკის და ყველა სტაციონარის მიმღების, ინტენსიურის და რეანიმაციის გან-ის თანამშრომელი	16	25.8
პირველადი ჯანდაცვის პერსონალი	10	16.1
სასწრაფოს თანამშრომელი	5	8.1
საკარანტინე სივრცის პერსონალი	2	3.2
დიალიზის მომსახურე პერსონალი	1	1.6
პჯრ ლაბორატორიის თანამშრომელი	1	1.6
ფსიქიატრიულის პერსონალი	1	1.6
ეპიდემიოლოგი	1	1.6
სულ	62	100

გარდაცვლილთა შორის კორონავირუსული დაავადების გართულებებად უმეტეს შემთხვევებში ფიქსირდება სასუნთქი სისტემის დაავადებები.

ცხრილი 7. სამედიცინო პერსონალში COVID-19-ით განპირობებული ლეტალური შემთხვევების განაწილება გართულებების მიხედვით

გართულებები	რაოდენობა	%
პნევმონია	42	67.7
სუნთქვის მწვავე უკმარისობა	40	64.5
რესპირაციული დისტრეს სინდრომი	17	27.4
პოლიორგანული უმარისობა	7	11.3
სეპტიცემია	5	8.1

სხვადასხვა თანმხლები ქრონიკული დაავადებები აღენიშნებოდა 24 გარდაცვლილს (38.7%), მათ შორის უმეტეს წილს კარდიოვასკულური დაავადებები შეადგენდნენ.

ცხრილი 8. სამედიცინო პერსონალში COVID-19-ით განპირობებული ლეტალური შემთხვევების განაწილება თანხმხლები დაავადებების მიხედვით

თანხმხლები დაავადებები	რაოდენობა	%
გულსისხლძარღვთა დაავადებები (ჰიპერტენზიის გარდა)	11	45.8
ჰიპერტენზია	9	37.5
დიაბეტი	7	29.2
კიბო	5	20.8
სისხლმზადი ორგანოების დაავადება	4	16.7

COVID-19–ის საწინააღმდეგო ვაქცინები და საქართველოში ვაქცინაციის დანერგვის გეგმის პროექტი⁴

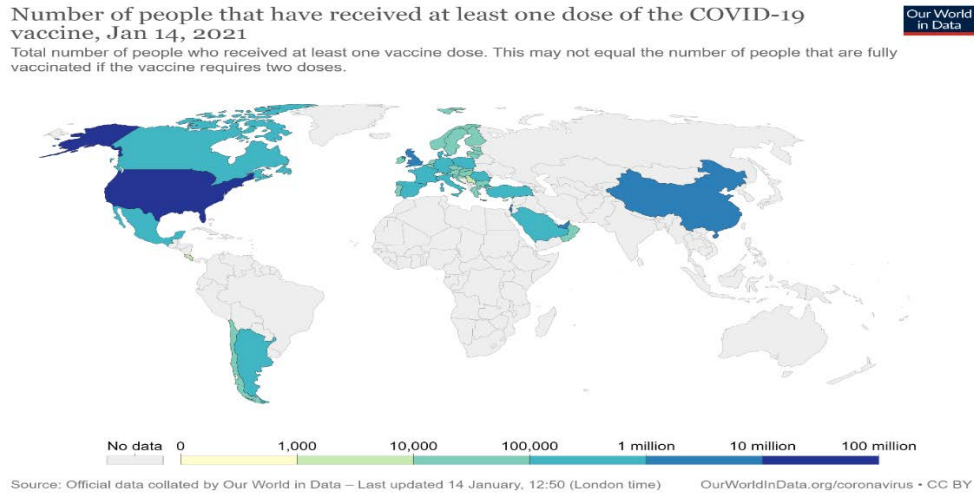
COVID-19 პანდემიით მიყენებული შესაძლო ზიანის შემცირებისათვის ვაქცინაციის დაწყებას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება. მსოფლიოს ყურადღება მიპყრობილია ახალი ვაქცინების შემუშავებასა და დანერგვაზე. დღეისთვის რამდენიმე ათეული ვაქცინის დანერგვაზე მიმდინარეობს მუშაობა. ანგარიშის გამოცემის დროისათვის 45 ქვეყანაში დაწყებულია ვაქცინაცია და ჯამში გაკეთებულია 24 746 000 დოზა SARS-CoV-2 აცრა (14.01.2021-ს მდგომარეობით). მნიშვნელოვანია, რომ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ზოგი ვაქცინა დამზადებულია განსხვავებული, ახალი ტექნოლოგიებით, თუმცა განეკუთვნება ინაქტივირებულ ვაქცინებს:

1. რნმ მატრიცა, mRNA (messenger RNA) (2 ვაქცინა) Moderna/NIAID; BioNTech/Fosun Pharma/Pfizer. mRNA ვაქცინები არის ვაქცინებისა ახალი ტიპი. იმუნური პასუხის შესაქმნელად, გამოყენებულია ბუნებრივი ქიმიური ნივთიერების ასლი, რომელსაც ეწოდება რნმ მატრიცა. უჯრედში მოხვედრის შემდეგ რნმ ვაქცინა ფუნქციონირებს, როგორც რნმ მატრიცა და ასწავლის უჯრედს შექმნას უცხო ცილა ან მხოლოდ პროტეინის ნაწილი, რომელიც იწვევს იმუნური პასუხის გამომუშავებას. იმუნური რეაქციის საფუძველზე გამომუშავდება ანტისხეულები, რომელიც იცავს ადამიანის ორგანიზმს დაინფიცირების შემთხვევაში. რნმ ვაქცინამ არ შეიძლება გამოიწვიოს COVID-19, რადგან არ შეიცავს ცოცხალ ვირუსს. რნმ ვაქცინის ერთ-ერთი ნაკლი არის, რომ მისი შენახვა შესაძლებელია მხოლოდ დაბალ ტემპერატურაზე. Pfizer-ის ვაქცინა ინახება -70°C , ხოლო Moderna - 20°C .
2. ვირუსული ვექტორის ვაქცინები (4 ვაქცინა): University of Oxford/AstraZeneca; CanSino Biological Inc./Beijing Institute of Biotechnology; Gamaleya Research Institute; Janssen Pharmaceutical Companies. ისინი განსხვავდება ჩვეულებრივი ვაქცინებისგან, რადგან შეიცავენ არა ანტიგენებს, არამედ მათი წარმოებისთვის იყენებენ ორგანიზმის საკუთარ უჯრედებს. ეს ხორციელდება მოდიფიცირებული ვირუსის (ვექტორის) გამოყენებით ანტიგენის გენეტიკური კოდის მისატანად, ადამიანის უჯრედში ვირუსის ზედაპირზე COVID-19 ე.წ. „სპაიკ“ ცილების აღმოჩენის შემთხვევაში. ვაქცინა იწვევს ძლიერ უჯრედულ იმუნურ რეაქციას და ანტისხეულების წარმოქმნას. ვირუსული ვექტორული ვაქცინაა ებოლას საწინააღმდეგო rVSV-ZEBOV ვაქცინა. ამ ვაქცინების წარმოების მთავარი პრობლემაა მასშტაბურობა. ვექტორული ვაქცინის შექმნა რთული პროცესია და მოიცავს მრავალ ნაბიჯსა და კომპონენტს, რომელთაგან თითოეული ზრდის ვაქცინის კონტამინაციის რისკს. ამიტომ ყოველი ეტაპის შემდეგ საჭიროა ფართო ტესტირება, რაც იწვევს ხარჯების ზრდას.
3. პროტეინის სუბერთეულიანი ვაქცინები (2 ვაქცინა): Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical/Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences; Novavax.
4. ვირუსის მსგავსი ნაწილაკი (Virus-like particle, VLP) (1 ვაქცინა): Medicago Inc. ვირუსის მსგავსი ნაწილაკები იმეორებს ვირუსის ბუნებრივ სტრუქტურას, რაც იმუნურ სისტემას მათი ამოცნობის საშუალებას აძლევს და იწვევს იმუნურ პასუხს, რომელიც მსგავსია ბუნებრივი ინფექციისა, მასთან დაკავშირებული არასასურველი მოვლენების გარეშე.

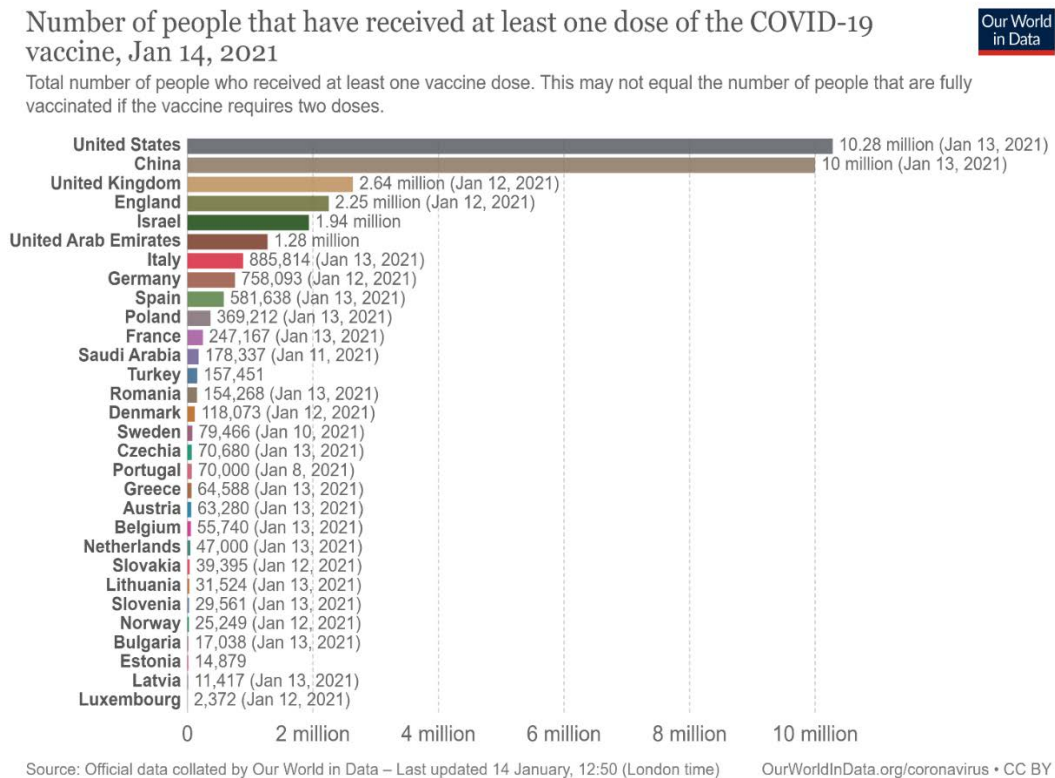
⁴ გეგმის საბოლოო ვერსია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ განიხილება და დამტკიცდება 2021 წლის იანვრის მე-2 ნახევარში

5. ინაქტივირებული ვაქცინები (3 ვაქცინა): Sinovac China; Wuhan Institute of Biological Products/Sinopharm; Beijing Institute of Biological Products/Sinopharm.
6. სრული ვირიონი, ინაქტივირებული (1 ვაქცინა): Bharat Biotech.

სურათი 30. COVID-19–ის საწინააღმდეგო აცრების რაოდენობა მსოფლიოში, 14 იანვარი, 2021



სურათი 31. COVID-19–ის საწინააღმდეგო აცრების რაოდენობა მსოფლიოში, 14 იანვარი, 2021



ცხრილი 9. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები

	მწარმოებელი	პლატფორმა	დოზა	ინტერვალი (დღე)	ფაზა	დამტკიცდა გადაუღებელი გამოყენებისთვის	სრული ავტორიზაცია
1	Sinovac China	ინაქტივირებული	2	14	3	ჩინეთი	
2	Wuhan Institute of Biological Products/Sinopharm	ინაქტივირებული	2	21	3	ეგვიპტე	ჩინეთი, ბაჰრეინი, არაბთა გაერთიანებული ემირატები
3	Beijing Institute of Biological Products/Sinopharm	ინაქტივირებული	2	21	3		
4	University of Oxford/AstraZeneca	ვირუსული ვექტორი	2	28	3	გაერთიანებული სამეფო, არგენტინა, ინდოეთი, ელსალვადორი, დომინიკის რესპ-კა, მექსიკა	
5	CanSino Biological Inc./Beijing Institute of Biotechnology	ვირუსული ვექტორი	1	-	3	ჩინეთი	
6	Gamaleya Research Institute	არაგამრავლებადი ვირუსული ვექტორი	2	21	3	რუსეთი, ზელანდია, არგენტინა, ბოლივია, ვენესუელა, სერბეთი	
7	Janssen Pharmaceutical Companies	ვირუსული ვექტორი	1 2	- 56	3		
8	Novavax	პროტეინის სუბ-ერთეულები	2	21	3		
9	Moderna/NIAID	რნმ	2	28	3	აშშ, კანადა	
10	BioNTech/Fosun Pharma/Pfizer	რნმ	2	28	3	გაერთიანებული სამეფო, აშშ, მექსიკა, კანადა, ბაჰრეინი, ქუვეითი, სინგაპური იორდანია, ომანი, კოსტა-რიკა, ეკვადორი, ისრაელი, პანამა, ჩილე, ყატარი, ერაყი, არაბთა ემირატები, არგენტინა	საუდის არაბეთი, ევროკავშირი (ევროპის მედიცინის სააგენტო), შვეიცარია, ნორვეგია, ისლანდია, გრენლანდია, ფარერის კუნძულები, სერბეთი
11	Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical/ Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences	პროტეინის სუბერთეულები	2 ან 3	28 ან 28 - 56	3		
12	Medicago Inc	ვირუსის მსგავსი ნაწილაკი (VLP)	2	21	3		
13	Bharat Biotech	ინაქტივირებული	2	28	3	ინდოეთი	

საქართველოში COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის გეგმის პროექტი

(2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით)

საქართველომ COVID-19 ვირუსის წინააღმდეგ ვაქცინაციისთვის მზადება დაიწყო ჯერ კიდევ 2020 წლის ზაფხულიდან, რაც პირველ ეტაპზე დასრულდა შეთანხმების ხელმოწერით მიმდინარე წლის 18 სექტემბერს, რომლის საფუძველზეც კოვას ფონდიდან (COVAX Facility) ქვეყანა მიიღებს 1 484 400 დოზა ვაქცინას, რაც საკმარისია ქვეყნის მოსახლეობის 20% ვაქცინაციისთვის. პირველი ეტაპისთვის, ვაქცინაციის მიზანია მაღალი რისკის მოსახლეობის დაცვა COVID-19 გამოწვეული მძიმე დაავადებისგან და სიკვდილობის შემცირება, ამავე დროს ნორმალური ეკონომიკური აქტივობის ეტაპობრივი აღდგენა. ქვეყანას კოვას ფონდში უკვე გადახდილი აქვს \$4 601 640. პარალელურად, საქართველოს მთავრობა აქტიურად წარმართავს მოლაპარაკებებს პარტნიორ ქვეყნებთან და უშუალოდ ვაქცინების მწარმოებლებთან, ვაქცინის დამატებითი დოზების შეძლებისდაგვარად მოკლე ვადებში მისაღებად.

ამ მიმართულებით მზადების პროცესის ნაწილია COVID-19 ვაქცინის დანერგვის გეგმის შემუშავება. მომზადებულია ვაქცინის დანერგვის გეგმის პროექტი, რომლის დასრულება იგეგმება 2021 იანვარში. პროცესს უძღვება COVID-19-ის ვაქცინაციის დანერგვის უწყებათაშორისი საკოორდინაციო კომისია მინისტრის ხელმძღვანელობით. ტექნიკური სამუშაო ორგანიზებულია დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ, ტექნიკურ ექსპერტიზას უზრუნველყოფენ კონსულტანტები, რომელთა მობილიზება შესაძლებელი გახდა აზიის განვითარების ბანკის ფინანსური მხარდაჭერით. გეგმის შემუშავების პროცესში ჩართულია იმუნიზაციის ექსპერტთა ტექნიკური კომიტეტი. უწყებათაშორისი საკოორდინაციო კომისიის მუშაობაში მონაწილეობა ეთხოვა დონორი ორგანიზაციების და უნივერსიტეტების წარმომადგენლებს და სახალხო დამცველს.

COVID-19-ის ვაქცინის დანერგვის გეგმა ეყრდნობა იმუნიზაციის ეროვნული პროგრამის შესაძლებლობებსა და რესურსებს, რომლებიც ოპტიმალურად იქნება გამოყენებული ვაქცინაციის კამპანიის ქვეყნის დონეზე გასაშლელად. გეგმა ითვალისწინებს ვაქცინების ეტაპობრივი მოწოდების შესაძლებლობას და მოიცავს სხვადასხვა ტემპერატურული რეჟიმის მქონე ვაქცინების შესაძლო მოწოდებისა და ადმინისტრირების სცენარებს.

გეგმა შემუშავებულია ჯანმო-ს მიერ რეკომენდირებული ჩარჩო-დოკუმენტის შესაბამისად და მოიცავს შემდეგ კომპონენტებს:

1. პრიორიტეტული ჯგუფები და ვაქცინაციის სტრატეგიები;
2. მარეგულირებელი გარემო;
3. COVID-19-ის ვაქცინის მომსახურების მოწოდების ორგანიზება;
4. ცივი ჯაჭვი და სამედიცინო ნარჩენების მართვა;
5. ადამიანური რესურსების მართვა და ტრენინგები;
6. მოთხოვნის შექმნა და კომუნიკაცია;
7. ზედამხედველობა და მონიტორინგი;
8. ვაქცინის უსაფრთხოება.

საერთაშორისო რეკომენდაციების და ქვეყნის ეპიდემიოლოგიური სპეციფიკის თანახმად, 2021 წლისთვის შეირჩა სამიზნე ჯგუფები, რომელთა ვაქცინით მოცვა განხორციელდება ეტაპობრივად.

ჯგუფების შერჩევა ეფუძნება ETAGE⁵-ის რეკომენდაციებს და მიმართულია სასიცოცხლო-ჯანდაცვითი სერვისების შენარჩუნებასა და მაღალი რისკის ჯგუფებში ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირებაზე. შერჩეული ჯგუფები განიხილა და რეკომენდაცია გაუწია საქართველოს იმუნიზაციის ეროვნულმა ექსპერტთა ტექნიკურმა კომიტეტმა 2020 წლის 12 დეკემბერს.

გეგმაში განხილულია ვაქცინები, რომელთა თაობაზე ინფორმაცია ხელმისაწვდომია საჯარო სივრცეში. გეგმის პროექტის მომზადებისთვის ორი მწარმოებლის ვაქცინა - Pfizer/BionTech და Moderna დროებითი გადაუდებელი მოხმარებისთვის ავტორიზებულია აშშ-ს და სხვა რეგულატორების მიერ. აღსანიშნავია, რომ კლინიკური კვლევის სხვადასხვა ეტაპზე მყოფი ვაქცინების უმეტესობის შენახვის რეჟიმი 2-8°C-ია, გარდა Pfizer/BionTech და Moderna-სი, რომლებიც -70°C და -20°C ინახება შესაბამისად. აქედან გამომდინარე, გეგმა ითვალისწინებს პოტენციურად სამივე ტემპერატურული რეჟიმის მქონე ვაქცინის გამოყენებას სხვადასხვა ეტაპზე. გეგმის განხორციელებისთვის საჭირო ბიუჯეტი და სერვისების მიწოდების მოდელები განისაზღვრა სხვადასხვა ტემპერატურული რეჟიმის მოთხოვნის მქონე ვაქცინების სხვადასხვა დოზით და მოწოდების ჯერადობის მიხედვით, შემუშავებული ოთხი შესაძლო სცენარით. სცენარების შესაბამისად მოხდა ვაქცინაციასთან დაკავშირებული სახარჯი მასალის გათვლა - შპრიცების, უსაფრთხო ყუთების, პერსონალური დაცვის საშუალებების (ქირურგიული ნიღაბი, დამცავი ფარი, ხელთათმანები, ერთჯერადი ხალათი) და სხვა სახარჯი მასალისთვის საჭირო ფინანსური რესურსების განსაზღვრა.

საქართველოს კანონმდებლობა განსაზღვრავს ფარმაცევტული პროდუქტის საქართველოს ბაზარზე დაშვების რეჟიმების გვერდის ავლით შემოტანის გამონაკლის შემთხვევებს⁶, როდესაც ე.წ. ფარმაცევტულ პროდუქტს ენიჭება ერთჯერადი რეგისტრაცია განსაკუთრებულ პირობებში (სტიქიური უბედურება, მოსახლეობის მასობრივად დაზიანება, ეპიდემია, იშვიათი დაავადება) ჰუმანიტარული მიზნით, აგრეთვე სხვა განსაკუთრებული სახელმწიფოებრივი ინტერესის არსებობისას, სამინისტროს თანხმობით. საწყის ეტაპზე, რეკომენდირებულია COVID-19 ვაქცინის დაშვება გამოყენებისთვის ფარმაცევტული პროდუქტის საქართველოს ბაზარზე დაშვების რეჟიმების გვერდის ავლით შემოტანა გამონაკლისი წესით.

მოსახლეობის 20%-ის ასაცრელად აუცილებელი იქნება ქვეყნის იმუნიზაციის სერვისების მიწოდებელი ქსელის პოტენციალის გასამშავება. ამიტომ არსებულ სიმძლავრეების გასაზრდელად და ამავე დროს ეფექტურად გამოყენების მიზნით, იგეგმება ყველა შესაძლო რესურსის მობილიზება.

ცივი ჯაჭვის შესაძლებლობების შეფასება განხორცილდა ვაქცინების მოწოდების 4 სცენარის შესაბამისად, UNICEF და WHO მოწოდებული ინსტრუმენტის (sizing tool) მეშვეობით, შეფასება სცენარების მიხედვით შემდეგია:

⁵ European Technical Advisory Group of Experts on Immunization - ევროპის იმუნიზაციის ექსპერტთა ტექნიკური მრჩეველთან ჯგუფი

⁶ „წამლისა და ფარმაცევტული საკმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონი, 2009 წლის 10 აგვისტო (11¹³ მუხლი)

სცენარი I

არსებული ცივი ჯაჭვის მოცულობა საკმარისია AstraZeneca ვაქცინის მისაღებად და არ საჭიროებს დამატებით ინვესტიციებს. არსებული ცივი ჯაჭვის სისტემა არ საჭიროებს დამატებით ინვესტიციას Pfizer ვაქცინის არსებული წესის მიხედვით (-70°C ტემპერატურული რეჟიმის დაცვით) შენახვა-დანაწილების უზრუნველსაყოფად და ვაქცინების დასაწყობება მოხდება მხოლოდ რეგიონულ საწყობებში, ხოლო ვაქცინაცია განხორციელდება შემჭიდროვებული გრაფიკით (ვაქცინის საწყობიდან გატანიდან არა უგვიანეს 4-5 დღის განმავლობაში).

სცენარი II

არსებული ცივი ჯაჭვის მოცულობა შესაბამისია AstraZeneca ვაქცინის მისაღებად და არ საჭიროებს დამატებით ინვესტიციებს. არსებული ცივი ჯაჭვის სისტემის მოცულობა შესაბამისია და არ საჭიროებს დამატებით ინვესტიციას Moderna-ს ვაქცინის არსებული წესის მიხედვით (-20°C ტემპერატურული რეჟიმის დაცვით) შენახვა-დანაწილების უზრუნველსაყოფად.

სცენარი III და IV

არსებული ცივი ჯაჭვის სისტემა არ საჭიროებს დამატებით ინვესტიციას ვაქცინის არსებული წესის მიხედვით (2-8°C ტემპერატურული რეჟიმის დაცვით) შენახვა-დანაწილების უზრუნველსაყოფად.

ტრანსპორტირება რეგიონულ დონეზე განხორციელდება სპეციალური ავტომობილების, „ვაქცინმზიდების“ მეშვეობით და 2-8°C და -20°C ტემპერატურული რეჟიმის უზრუნველყოფით. არსებული პრაქტიკის მიხედვით, „ვაქცინმზიდები“ გამოიყენება მთელი ქვეყნის მასშტაბით მუნიციპალურ დონეზე რუტინული ვაქცინების სამთვიანი მარაგის შესავსებად. ვაქცინების დისტრიბუციის დეტალები გაიწერება ხელმისაწვდომი ვაქცინის მახასიათებლების გათვალისწინებით.

COVID-19-ის ვაქცინაციის ფარგლებში წარმოქმნილი ნარჩენების მართვა განხორციელდება ქვეყანაში არსებული რეგულაციებისა და მექანიზმის შესაბამისად, რომლებსაც დაწესებულებები იყენებენ სხვა გეგმიური თუ არაგეგმიური ვაქცინაციის დროს. ცივი ჯაჭვის სისტემის თითოეულ დონეზე ნარჩენების უტილიზაციის დამატებითი საჭიროებები გათვალისწინებულია საბიუჯეტო გათვლებში და სერვისების განფასებისას.

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დასაწერად არსებითი მნიშვნელობა ენიჭება ადამიანური რესურსის და მათი რაოდენობის განსაზღვრას და შემდეგ მათ შესაბამისი სტანდარტების ცოდნითა და უნარებით უზრუნველყოფას. ადამიანური რესურსის გადამზადების მიზნით შემუშავდა ტრენინგების გეგმა. ტრენინგები განხორციელდება ონლაინ რეჟიმში. ტრენინგის თემატიკა მოიცავს (მაგრამ არ შემოიფარგლება) შემდეგ მიმართულებებს:

- პრაქტიკული იმუნიზაცია
- ცივი ჯაჭვი და ლოგისტიკა
- იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენები და მათზე ზედამხედველობა
- ანგარიშგება, მათ შორის იმუნიზაციის ელ. მოდულში

- კომუნიკაცია

COVID-19-ის ვაქცინაციის დაწყების მომენტიდან პროცესზე ზედამხედველობა, მონიტორინგი და შეფასება კრიტიკულია ვაქცინაციის პროცესის მართვისთვის და სტრატეგიის ადაპტაციისთვის. სტანდარტიზებული ინსტრუმენტები საშუალებას მისცემს ქვეყანას პროცესები წარმართოს გამჭვირვალედ, ხელმისაწვდომად, უზრუნველყოს დასახული მიზნის მიღწევა შუალედური ანგარიშგებითა და პრობლემების იდენტიფიკაციის გზით. ანგარიშგების მოდელი ითვალისწინებს ქვეყანაში დანერგილ პრაქტიკას და მოიცავს იმუნიზაციის/ვაქცინაციის, ვაქცინების ხარჯვის, აცრის შემდგომ განვითარებული უჩვეულო რეაქციებისა და გართულებების COVID-19-ის შემთხვევებში აცრის სტატუსის ანგარიშგებას. ვაქცინაციის რეგისტრაცია და ანგარიშგება მოხდება უკვე არსებული იმუნიზაციის მართვის ელექტრონული მოდულის საშუალებით. ვაქცინაციის მოცვის ეროვნული მაჩვენებლები გაზიარდება ცენტრის ვებ-გვერდის საშუალებით. აცრის შემდგომ განვითარებულ არასასურველ მოვლენებზე ზედამხედველობა დაეყრდნობა არსებულ მექანიზმს, რომლის ბოლო განახლება ჯანმო-ს რეკომენდაციების შესაბამისად განხორციელდა 2019 წელს.

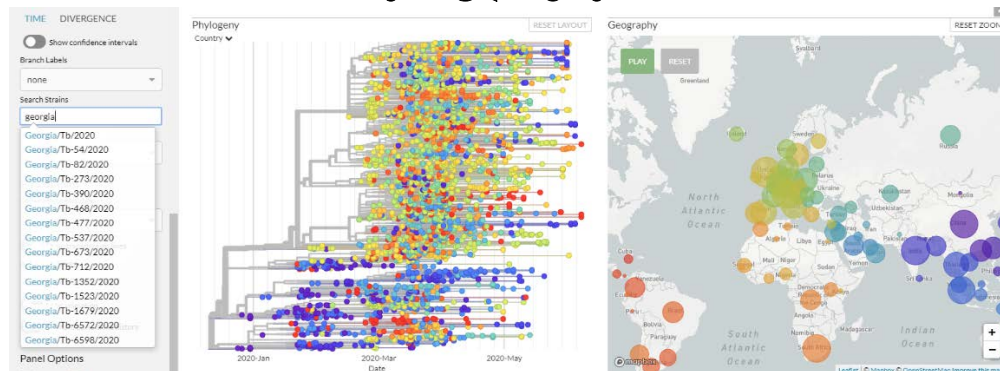
ახალი ვაქცინების დანერგვის მრავალწლიანი გამოცდილება და მტკიცებულებები ადასტურებს, რომ მკაფიო და ეფექტური კომუნიკაცია აუცილებელია COVID-19 ვაქცინაციის პროგრამის წარმატებული დანერგვისათვის, რომლის ინიცირება ვაქცინების ხელმისაწვდომობამდე უნდა დაიწყოს. ვაქცინის მიმართ ნდობის გაზრდა ზოგად პოპულაციაში და განსაკუთრებით პირველ სამიზნე ჯგუფებში, ისევე როგორც ვაქცინაციის ირგვლივ არსებული დეზინფორმაციის გაქარწყლება, მნიშვნელოვანია ვაქცინების მაღალი მიმღებლობის უზრუნველსაყოფად. COVID-19-ის ვაქცინაციის წარმატებული პროგრამა თავის მხრივ მნიშვნელოვან გავლენას იქონიებს ქვეყნის იმუნიზაციის პროგრამაზე და რუტინულ აცრებით მოცვის მაჩვენებელზე მომავალი წლების განმავლობაში.

საქართველოში მოცირკულირე კორონავირუსის SARS-COV-2-ის სექვენირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი

კვლევის ფარგლებში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში განხორციელდა საქართველოში მოცირკულირე SARS-COV-2-ის მთლიანი გენომის გაშიფვრა ახალი თაობის სექვენირების ტექნოლოგიის გამოყენებით. აღნიშნული კვლევა პირველი იყო რეგიონის მასშტაბით. იგი ფოკუსირებულია მძიმე, მწვავე რესპირატორული სინდრომის გამომწვევ ვირუსის SARS-COV-2 გენეტიკურ დახასიათებაზე და მისი მიზანია პანდემიის გამომწვევი ვირუსის საქართველოში გავრცელებული შტამების მთლიანი გენომის გაშიფვრა და ფილოგენეტიკური ანალიზი.

ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრის ლაბორატორიაში ჩატარებულია SARS-COV-2 ვირუსის 25 შტამის სრული გენომის სექვენირება. კვლევაში გამოყენებულ იყო დესჯეც-ის მიერ COVID-19 ეპიდზედამხედველობის ფარგლებში აღებული და SARS-COV-2 ვირუსზე პჯრ ტესტის მეშვეობით დადასტურებული ცხვირ-ხახის ნაცხის ნიმუშები. მაღალი ვირუსული დატვირთვის მქონე პაციენტების ნიმუშები შეირჩა SARS-COV-2 გენომის სრული გაშიფრვისათვის ახალი თაობის სექვენირების გამოყენებით Illumina MiSeq პლატფორმაზე. ყველა სექვენირებული შტამის თანმიმდევრობა აიტვირთა საერთაშორისო მონაცემთა ბაზაში - GISAID. ბაზაში არსებული მსოფლიო შტამების გენეტიკურ მონაცემებთან შედარებამ გამოვლენილი შემთხვევების ეპიდემიოლოგიური მიდევნების საშუალება მოგვცა, რაც, გარდა სამეცნიერო ღირებულებისა, დიდ სამსახურს უწევს COVID-19-ის ეპიდზედამხედველობას საქართველოში.

სურათი 32. GISAID მონაცემთა ბაზაში მსოფლიო SARS-COV-2 შტამებთან ერთად ატვირთული ქართული შტამები



ამ მონაცემებზე დაყრდნობით ჩატარდა SARS-COV-2 შტამების ფილოგენეტიკური ანალიზი, რის შედეგადაც საქართველოში დაავადების პირველი ტალღის დროს გავრცელებული SARS-COV-2 შტამები მათი შემოტანის წყაროს მიხედვით რამდენიმე ჯგუფში გადანაწილდა. მაგალითად, ორი მათგანი ესპანური შტამების ორ სხვადასხვა კლასტერში მოხვდა, რაც მათი მოგზაურობის ისტორიას ადასტურებს; ასევე, იტალიიდან შემოტანილი რიგი შემთხვევები და მათი კონტაქტები ამავე ქვეყნის შტამებთან დაჯგუფდა; საქართველოს შიდა აფეთქებებიდან შემთხვევების ნაწილი

ირანულ შტამებს დაუკავშირდა, ხოლო მეორე - რუსულ/ფრანგული შემთხვევების გვერდით აღმოჩნდა.

სურათი 33. საქართველოში პირველი ტალღის დროს მოცირკულირე SARS-COV-2 შტამების ფილოგენეტიკური ხე და მათი მსოფლიო შტამებთან შედარება



მეორე ტალღის ნიმუშების ნაწილი უკვე სექვენირებულია და მიმდინარეობს მათი დეტალური ანალიზი, ხოლო ნაწილი შერჩეულია და მათი სექვენირება დასრულდება უახლოეს მომავალში. ამასთან, დეკემბრის თვეში აღებულ ერთერთ ნიმუშში დადასტურდა ახალი ე.წ. „ბრიტანული“ შტამის S გენისათვის დამახასიათებელი ძირითადი მუტაცია (სპაიკ ცილის დელეცია 69-70). ბრიტანეთში ამჟამად გავრცელებული შტამისათვის დამახასიათებელი S გენის სხვა მუტაციები (del144, N501Y, A570D, D614G, P681H, T716I, S982A, D1118H) მას არ გააჩნია. ამ შტამით ინფიცირებული პაციენტი 50 წელს გადაცილებული მამაკაცია, რომლის მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელია და იმყოფება იზოლაციაში. მისი კონტაქტები დადგენილია. მოძიებულია ერთერთი კონტაქტის (სავარაუდო ინფექციის წყარო) დადებითი ნიმუში, რომელიც საქართველოში შემოვიდა მეზობელი ქვეყნიდან (აზერბაიჯანი) და უკვე დაბრუნდა იმავე ქვეყანაში. ამ პაციენტის ნიმუშის პირველადი კვლევის შედეგად გამოვლინდა მუტაციის შესაძლო არსებობა და უკვე ტარდება მისი სექვენირება.

ბრიტანეთში გამოვლენილი მუტაცია უკვე დადასტურებულია მსოფლიოს 18-ზე მეტ ქვეყანაში და დღეისათვის არსებული მონაცემებით, შესაძლოა უკავშირდებოდეს ვირუსის უფრო ადვილად გავრცელებას, მაგრამ დაავადების მიმდინარეობის სიმძიმეზე გავლენას არ ახდენს.

საქართველოში კორონავირუსის SARS-COV-2-ის პრევალენტობის კვლევები

დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის მიერ, ქვეყანაში COVID-19-ის გავრცელების მონიტორინგის მიზნით, რუტინულ ეპიდ-ზედამხედველობასთან ერთად ჩატარდა პრევალენტობის რამდენიმე კვლევა:

1. 22-26 მაისის პერიოდში ჩატარდა მომენტალური სეროპრევალენტობის კვლევა, საქართველოს ორი რეგიონის, ქვემო ქართლისა და კახეთის, მსგავსი დემოგრაფიული პარამეტრების მქონე, ორ შერჩეულ მუნიციპალიტეტში (თელავი და ბოლნისი). თითოეული მუნიციპალიტეტის ფარგლებში შესწავლილი იქნა, შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით იდენტიფიცირებული 15 კლასტერი. სულ სერო-პრევალენტობის კვლევამ მოიცვა 30 კლასტერი, გამოკვლეული იქნა 300 პირი. კვლევისას გამოყენებული იქნა კორონავირუსის ანტისხეულების სწრაფი ტესტი. კვლევისას გამოყენებული ნიმუშის ტიპი - კაპილარული სისხლი. კვლევის პროცესში SARS-CoV-2-ის საწინააღმდეგო ანტისხეულების (IgM, IgG) დადებითი შედეგი დაფიქსირდა 2 შემთხვევაში, ორივე მათგანი ბოლნისის მკვიდრი. მომენტალური სერო-პრევალენტობის კვლევამ აჩვენა რომ იმ მუნიციპალიტეტში, სადაც კვლევის მომენტისთვის ეპიზედამხედველობის სისტემა არ არეგისტრირებდა COVID-19-ის შემთხვევას, ანტისხეულების (IgM და/ან IgG) დადებითი შედეგი არ გამოვლენილა. კვლევის ფარგლებში ბოლნისის მუნიციპალიტეტში დადებითი შემთხვევების წილი იყო 1,3 % (2/150) ხოლო თელავის მუნიციპალიტეტში 0%. მთლიანად კვლევის მასშტაბით დადებითი შემთხვევების ხვედრითმა წილმა შეადგინა 0,67%.
2. 17-25 აგვისტოს პერიოდში, ჯანმო-ს ეგიდით ჩატარდა სერო-პრევალენტობის კვლევა საქართველოს 4 მუნიციპალიტეტში (ხელვაჩაური, მარტვილი, ბორჯომი და ქობულეთი). კვლევისას გამოყენებული იქნა Elecsys AntiSARS-CoV-2 ელექტრო ქემილუმინესცენტური იმუნო-ანალიზის (ECLIA) მეთოდი. ნიმუში ტიპი - სისხლი/პლაზმა. კვლევისას ინტერვიურებული იქნა 1222 პირი და შეგროვებული იქნა 1 222 ნიმუში (ხელვაჩაური - 305, მარტვილი - 302, ბორჯომი - 311, ქობულეთი - 304), რომელთაგან მხოლოდ ერთში დადასტურდა ადამიანის SARS-CoV-2-ის საწინააღმდეგო სუბარული ანტისხეულების არსებობა (მარტვილის მკვიდრში). კვლევის ფარგლებში დადებითობის მაჩვენებელმა შეადგინა 0,08%.
3. აგვისტოს თვეში ჩატარდა სერო-პრევალენტობის კვლევა, რომელიც ითვალისწინებდა ჰოსპიტალურ დაწესებულებებსა და სისხლის ბანკებში მოხვედრილი პაციენტებისა და დონორებისგან აღებული სისხლის ნიმუშების სეროლოგიურ კვლევას. თითოეული დაწესებულებიდან ტესტირებული იქნა ნიმუშების რაოდენობა, წინასწარ განსაზღვრული შენარჩევის სიდიდის შესაბამისად. აღნიშნული კვლევის ფარგლებში, ქვეყნის მასშტაბით სისხლის ბანკებიდან და ჰოსპიტალური დაწესებულებებიდან შესწავლილი იქნა 744 სისხლის ნიმუში, რომელთაგან ხუთ საკვლევი ნიმუში იდენტიფიცირებული იქნა SARS-CoV-2-ის საწინააღმდეგო IgG ანტისხეულები. კვლევის ფარგლებში დადებითობის მაჩვენებელმა შეადგინა 0,67% (5/744).
4. ნოემბრის პირველი ნახევარში, აჭარისა და იმერეთის რეგიონების კოვიდ-კლინიკების, ცხელების ცენტრებისა და ადგილზე საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრების ბაზაზე ჩატარდა მომენტალური სეროპრევალენტობის კვლევა სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა შორის. ორივე რეგიონის მასშტაბით კვლევაში ჩართული იქნა 725 სამედიცინო პერსონალი. ლაბორატორიული კვლევის მეთოდი: Elecsys AntiSARS-CoV-2 ელექტრო ქემილუმინესცენტური იმუნოანალიზის (ECLIA) მეთოდი.

ნიმუშის ტიპი ვენური სისხლი/პლაზმა. სუმარულ ანტისხეულებზე დადებითი შემთხვევების ხვედრითმა წილმა გამოკვლეულთა 40% (290/725) შეადგინა.

5. 27 ნოემბერი - 12 დეკემბერი - ქალაქ თბილისისა და რუსთავის ამბულატორიული სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებებში ჩატარდა სეროპრევალენტობის კვლევა. კვლევაში ჩართული იქნა თბილისის 10 და რუსთავის 5 დაწესებულება. სეროპრევალენტობის კვლევაში ჩართული იქნა 6 200 პირი და ითვალისწინებდა კვლევაში ჩართული თითოეული პირის ინტერვიურებას სტანდარტული კითხვარით და ნიმუშის აღებას ლაბორატორიული კვლევისათვის. ნიმუშის ტიპი: სისხლის/პლაზმა). 2021 წლის 10 იანვრის მდგომარეობით დასრულებულია 3 002 ნიმუშის ლაბორატორიული კვლევა და მათგან დაახლოებით 30%-ში დადასტურდა ადამიანის SARS-CoV-2-ის საწინააღმდეგო სუმარული ანტისხეულების არსებობა.
6. 14 - 25 დეკემბრის პერიოდში, ჯანმო-ს ეგიდით ჩატარდა სერო-პრევალენტობის კვლევის მეორე ეტაპი საქართველოს 4 მუნიციპალიტეტში (ხელვაჩაური, მარტვილი, ბორჯომი და ქობულეთი), სადაც 2020 წლის აგვისტოში ასევე ჩატარდა პირველი ეტაპი. ლაბორატორიული კვლევისას გამოყენებული იქნა Elecsys AntiSARS-CoV-2 ელექტრო ქემილუმინესცენტური იმუნოანალიზის (ECLIA) მეთოდი. ნიმუშის ტიპი ვენური სისხლი/პლაზმა. სულ კვლევაში ჩართულია 1 217 პირი.
7. 15 დეკემბრიდან, საქართველოში COVID-19-ის გავლენის შემცირების მიზნით, შერჩეულ კლინიკებში (თბილისის 5 და გორის 2 კლინიკა) მიმდინარეობს სამედიცინო პერსონალის SARS-CoV-2-ის მიმართ ანტისხეულებზე კვლევა წყვილ შრატებში (3-4 კვირის ინტერვალი) და COVID-19-ით დაინფიცირების რისკ-ფაქტორების შეფასება. 2021 წლის 10 იანვრის მდგომარეობით, კვლევაში ჩართულია 144 სამედიცინო მოსამსახურე. ამჟამად მიმდინარეობს კვლევაში ჩართული სამედიცინო პერსონალის სისხლის შრატების განმეორებითი ლაბორატორიული კვლევა და ახალი სამედიცინო პერსონალის ჩართვა კვლევაში.

ჩატარებული სერო-პრევალენტობის კვლევები დინამიკაში ასახავს ქვეყანაში ეპიდვითარების სურათს და უჩვენებს ეპიდემიის დაწყებიდან მოყოლებული გავრცელების მატების ტენდენციას. შემოდგომისა და ზამთრის პერიოდში ჩატარებული კვლევების საბოლოო ანალიზით შესაძლებელი იქნება ქვეყანაში COVID-19-ის გავრცელების ზოგადი მდგომარეობის შეფასება.

გარდა ზემოთ აღნიშნული სეროპრევალენტობის კვლევებისა, 2020 წლის სექტემბრის თვეში ქ. თბილისში SARS-CoV-2 ვირუსის ცირკულირების ინტენსივობის განსაზღვრის მიზნით, „ახალი კორონავირუსული დაავადების COVID-19-ის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში, იუსტიციის სახლის ტერიტორიაზე ჩატარდა მომენტალური პრევალენტობის კვლევა. კვლევის ფარგლებში განხორციელდა მოქალაქეების ნებაყოფლობითი PCR ტესტირება. კვლევაში ჩაერთო 974 პირი, რომელთაგან აღებულ იქნა ცხვირ-ხახის ნაცხი. ლაბორატორიული კვლევით, ნიმუშების 0,62% (6/974) PCR ტესტირებით აღმოჩნდა დადებითი SARS-CoV-2-ზე.

COVID-19-თან დაკავშირებული საკომუნიკაციო კამპანია

COVID-19-ის შესახებ საკომუნიკაციო ღონისძიებები ქვეყანაში დაავადების პირველი შემთხვევის დაფიქსირებამდე, 2020 წლის იანვრიდან დაიწყო. დაიწყო რისკის კომუნიკაცია. ცენტრის მიერ მომზადდა ვიდეო ლექციები სამედიცინო პერსონალისთვის. შეიქმნა საინფორმაციო და საგანმანათლებლო მასალა, მათ შორის საქართველოში მაცხოვრებელი ეთნიკური უმცირესობებისთვის. მიმდინარეობდა უწყვეტი ინფორმაციის მიწოდება მედიასა და საზოგადოებისთვის. გააქტიურდა სოციალური მედია კამპანია. მიმდინარეობდა #დარჩისახლში კამპანიის პოპულარიზაცია; საზოგადოების ჩართულობით განხორციელდა აქტივობები სოციალურ ქსელში ცნობილი ადამიანების მხარდაჭერით პრევენციული ღონისძიებების პოპულარიზაციის მიზნით. Twitter-სა და ინსტაგრამზე ასევე გააქტიურდა სოციალური მედია კამპანია. მომზადდა საინფორმაციო სახის ელექტრონული ბანერები, რომლებიც განთავსდა სხვადასხვა ინტერნეტ გვერდებსა და ვიდეო პორტალებზე. პანდემიის დასაწყისში მომზადდა და განთავსდა საინფორმაციო სახის სარეკლამო რგოლები ქუჩის მონიტორებზე. მომზადდა ვიდეო ლექციები სამედიცინო პერსონალისთვის.

2020 წლის ივნისში დაიწყო გაეროს ბავშვთა ფონდის და დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის ერთობლივი პროექტი, რომლის ფარგლებშიც საქართველოში აღრიცხვაზე მყოფ 5 000-ზე მეტ ორსულს წამყვანმა ექიმებმა ჩაუტარეს ონლაინ კონსულტაციები კორონავირუსთან დაკავშირებული რისკების და ორსულობასთან დაკავშირებული ყველა სხვა საკითხების გარშემო ახალი და მათთვის საინტერესო ინფორმაციის სახით.

ცენტრის მიერ უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობს CDC-ს, ჯანმო-სა და სხვა საერთაშორისო, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საგანმანათლებლო მასალის თარგმნა-ადაპტირება, მზადდება ვიზუალური მასალა, საგანმანათლებლო პოსტერები, ინფოგრაფიკები, ვიდეო-მასალა და ხდება მათი სოციალური ქსელით გავრცელება.



სტრატეგიის ფარგლებში დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით მიმდინარეობს რიგი საგანმანათლებლო ღონისძიებები.

მომზადდა COVID-19-თან დაკავშირებული საკომუნიკაციო გეგმა ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებულ რეგიონებში, რომელიც სხვა მნიშვნელოვან ღონისძიებებთან ერთად ითვალისწინებს საკომუნიკაციო გზავნილების ეფექტურად მიწოდების მედია ადვოკატირების, ონლაინ შეხვედრებისა და ვებინარების საშუალებით სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფებისათვის. განხორციელდა სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული აქტივობები ეთნიკური უმცირესობებით დასახლებულ რეგიონებში (გარე რეკლამების განთავსება, ვებინარები).

გაერო-ს განვითარების პროგრამის, დიდი ბრიტანეთის მთავრობისა და საქართველოს გაეროს ასოციაციის მხარდაჭერით ცენტრის მიერ შემუშავდა „რისკების კომუნიკაციის სტრატეგია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კრიზისული სიტუაციის დროს საქართველოში“.

გაერო-ს ბავშვთა ფონდის მხარდაჭერით მომზადდა სატელევიზიო რგოლები“

- კლიპი პირბადის სწორად ტარების შესახებ
<https://www.youtube.com/watch?v=rqQZmNd6NE4&feature=youtu.be>
- რას ნიშნავს COVID-19-ზე ტესტის პასუხი და როგორ უნდა მოიქცეთ პასუხის მიღებამდე
<https://www.youtube.com/watch?v=h6Fw6ZYPH-0>
- ჯანმო-თან თანამშრომლობით მომზადდა სატელევიზიო კლიპი აზერბაიჯანულ ენაზე ადგილობრივი პოპულარული ადამიანების მონაწილეობით პრევენციული ღონისძიებების მხარდასაჭერად
<https://www.youtube.com/watch?v=x4MUVVK11PU>

დაიწყო მოსამზადებელი სამუშაოები საქართველოში COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვის კომუნიკაციის სამოქმედო გეგმის შემუშავების მიზნით.

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ცხელი ხაზი 116 001

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ცხელ ხაზზე COVID-19 საკითხებთან დაკავშირებით ზარების შემოსვლა დაიწყო 2020 წლის 23 იანვრიდან. სათანადო რეაგირების მიზნით, ეტაპობრივად გადამზადდა და ცხელ ხაზზე ოპერატორის ფუნქციის განხორციელებას პირველ ეტაპზე შეუდგა 43 პირი, მათ შორის:

- ცენტრის ცხელ ხაზზე შრომითი ხელშეკრულებით დასაქმებული თანამშრომელი - 3;
- ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის თანამშრომელი - 11;
- ცენტრის არაგადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის თანამშრომელი - 14;
- ცენტრის „C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში შრომითი ხელშეკრულებით დასაქმებული თანამშრომელი - 6;
- მოხალისე სტუდენტი (თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი) – 9.

ცხელ ხაზზე შემოსული ზარების მართვამ მნიშვნელოვნად შეუწყო ხელი სამედიცინო დაწესებულებებში არამიზნობრივი მიმართვიანობის შეჩერებას. პანდემიის საწყის ეტაპზე, ინფორმაციის ნაკლებობისა და პანიკის პირობებში, მოსახლეობის ზარების ძირითადი ნაწილი მომართული იყო სწორედ 116 001-ზე. აღსანიშნავია, რომ ცენტრის ცხელი ხაზის მიმართ ამ პერიოდში დაფიქსირდა საკმაოდ მაღალი ნდობა, რასაც ხელი შეუწყო ე.წ. „უკუკავშირის“ პრინციპის ამოქმედებამ - საკითხის დაზუსტების შემდეგ ზარების ავტორებთან დამატებით უკუკომუნიკაციამ და მათთვის მაქსიმალურად დაზუსტებული ინფორმაციის მიწოდებამ.

2020 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით ცხელ ხაზზე ოპერატორის ფუნქციას ახორციელებდა 53 პირი (მორიგეობის სამ-ჯგუფიანი გრაფიკით), მათ შორის:

- ცენტრის ცხელ ხაზზე შრომითი ხელშეკრულებით დასაქმებული თანამშრომელი - 3;
- ცენტრის „C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში შრომითი ხელშეკრულებით დასაქმებული თანამშრომელი - 5;
- მოხალისე სტუდენტი (თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი) – 9;
- ცენტრის სამედიცინო სტატისტიკის დეპარტამენტის თანამშრომელი - 11;
- ცენტრის არაგადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის თანამშრომელი - 12;
- ევექსის წარმომადგენლები - 11;
- ცენტრის სტაჟიორები -2.

2020 წლის 23 იანვრიდან 31 დეკემბრის ჩათვლით ცხელ ხაზზე შემოსული ზარების ჯამურმა რაოდენობამ შეადგინა 189 626 ზარი, მათ შორის:

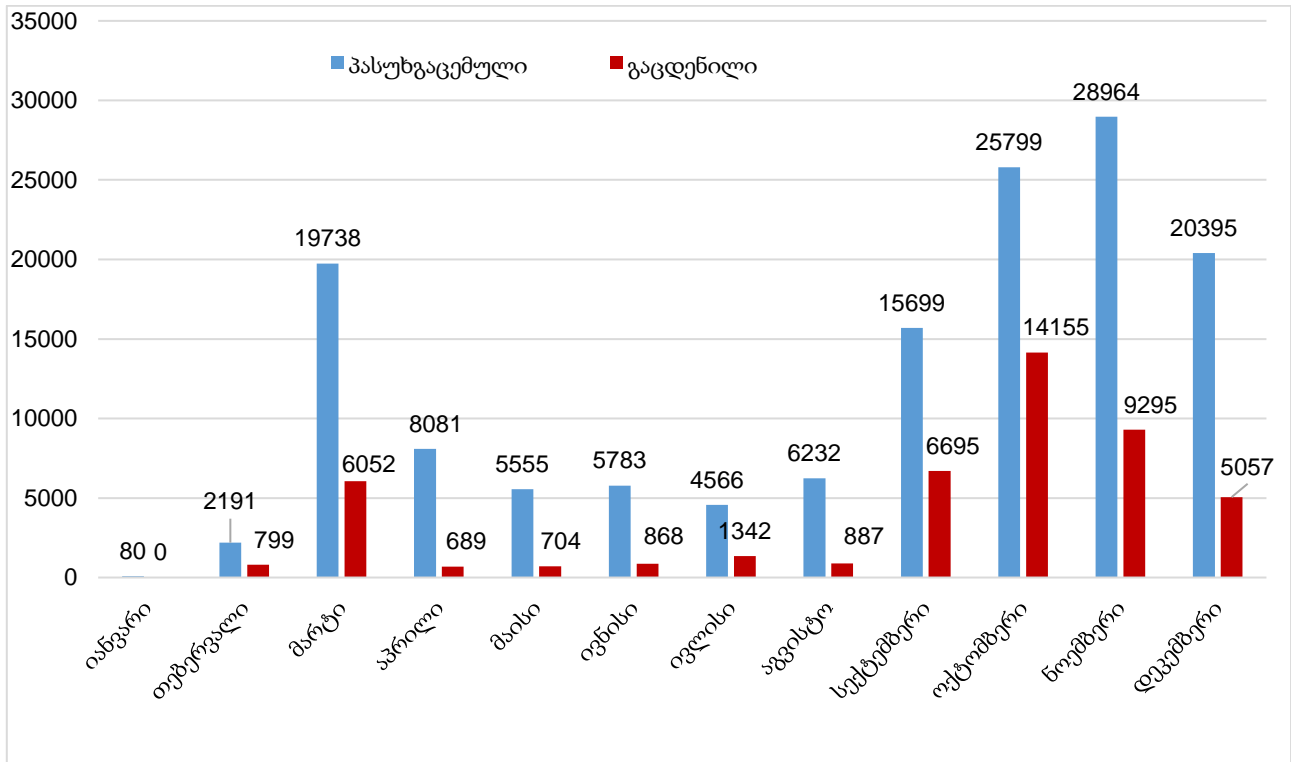
- ნაპასუხებია: 143 083 ზარი (75%);
- გაცდენილია: 46 543 ზარი (25%).

ცხელი ხაზის ფუნქციონირების საათებია:

- სამუშაო დღეები: 09:00 – 23:00 სთ;

- არასამუშაო დღეები: 09:00 – 23:00 სთ.

სურათი 34. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრის ცხელ ხაზზე შემოსული ზარების ჯამური რაოდენობა (23.01.2020-დან 31.12.2020-მდე პერიოდში)



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ განხორციელებული ინოვაციური პროექტები

COVID-19-ზე ეფექტური რეაგირების უზრუნველყოფისთვის საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ შემუშავებული იქნა ინოვაციური მიდგომები, მათ შორის შემთხვევების მართვა კლინიკურ (კოვიდ) სასტუმროების, ცხელების ცენტრებისა და ონლაინ-კლინიკების ქსელის მეშვეობით და სხვა. ამავე პერიოდში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ცენტრის მიერ განხორციელდა ინოვაციური პროექტი, რომლებიც მოიცავდა ორსულებისთვის დისტანციური საკონსულტაციო სესიების უზრუნველყოფას და COVID-საკითხებზე ცნობადობის ამაღლებას.

COVID-19-ის პანდემიის პერიოდში ორსულებისთვის დისტანციური საკონსულტაციო სესიების უზრუნველყოფა

2020 წელს დაწყებულმა COVID-19 პანდემიამ უარყოფითი გავლენა მოახდინა ადამიანთა სიცოცხლესა და მათ ჯანმრთელობაზე. ორსულები წარმოადგენენ სპეციფიურ მოწყვლად ჯგუფს და ვინაიდან არსებული სტრესული გარემო გავლენას ახდენს როგორც ორსულობის დაგეგმვის, ასევე უშუალოდ ორსულობის პერიოდზე, მთელ მსოფლიოში განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა ორსულთა კეთილდღეობას, მნიშვნელოვან შემფოთებას იწვევს ინფიცირებულთა შორის შესაძლო მომატებული ნაადრევი მშობიარობა და ნაყოფის უსაფრთხოება. გარდა ამისა, კორონავირუსის პანდემიის პირობებში ორსულობის ჩვეულებრივ მიმდინარეობას დაერთო შიში, შფოთვა და გაურკვევლობა. ამ თვალსაზრისით განსაკუთრებით მნიშვნელოვან იქნება სანდო ინფორმაციის არსებობა, თუ რას წარმოადგენს COVID-19 ინფექცია, რაზე უნდა გამახვილდეს ყურადღება ორსულობის განმავლობაში, რა გართულებები ფიქსირდება ინფიცირების შემთხვევაში, რა სახის პრევენციული ღონისძიებების გატარებაა აუცილებელი ინფიცირების რისკის შემცირებისა და ნაყოფის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად და სხვა.

საქართველოში პანდემიის ადრეულ ეტაპზე, ინფექციის გავრცელებასთან ერთად საგრძნობლად იკლო ანტენატალური მომსახურების მიმართვიანობამ - მარტისა და აპრილის თვეებში დაფიქსირდა ვიზიტების ყველაზე მცირე რაოდენობა.

პანდემიით გამოწვეული შეზღუდვებისა და რეგულაციების ფონზე მიმდინარე წლის მათის თვეში გაეროს ბავშვთა ფონდმა (UNICEF) დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრთან ერთად წამოიწყო ინოვაციური პროექტი, რომელიც მოიცავდა ორსულთა უფასო დისტანციური ონლაინ კონსულტაციების ფარგლებში, COVID-19 ინფექციასთან დაკავშირებით დეტალური ინფორმაციის მიწოდებას. ვირტუალური სესიების მიზანი იყო კორონავირუსთან დაკავშირებული რისკების შერბილება.

ორსულთა იდენტიფიცირებისათვის გამოყენებულ იქნა ცენტრში არსებული ორსულთა და ახალშობილთა მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული (დაბადების რეგისტრი). ორსულებთან დაკავშირება მიმდინარეობდა სატელეფონო და სმს გზავნილების საშუალებით. ორსულთა მობილიზება დისტანციური ონლაინ კონსულტაციებისთვის ხორციელდებოდა დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის თანამშრომლების მიერ კონფიდენციალური მონაცემების სრული დაცვით. საქართველოში აღრიცხვაზე მყოფმა დაახლოებით 26 000 ორსულმა ქალმა მიიღო შეთავაზება ვირტუალური კონსულტაციის თაობაზე. პროექტის მსვლელობის პროცესში ეტაპობრივად ჩაერთო ორსულები ყველა რეგიონიდან. სესიებში, საერთო ჯამში, აღნიშნულ ორსულთა 30%-მა მიიღო მონაწილეობა.

ონლაინ სესიები ჩატარდა ვირტუალური პროგრამის „Zoom“ საშუალებით. დისტანციური



ვირტუალური პლატფორმების გამოყენებით თითოეულ სესიის 25-მდე ორსული ქალი ერთვებოდა. სესიები მიმდინარეობდა 21 მაისიდან 16 ოქტომბრის ჩათვლით, სულ ჩატარდა 340 ონლაინ ჩართვა. სესიების დროს ქვეყნის საუკეთესო გინეკოლოგები ორი საათის განმავლობაში დაწვრილებით აწვდიდნენ ორსულებს ინფორმაციას თანამედროვე გაიდლაინებისა და სამეცნიერო მტკიცებულებებზე დაყრდნობით როგორც კოვიდ

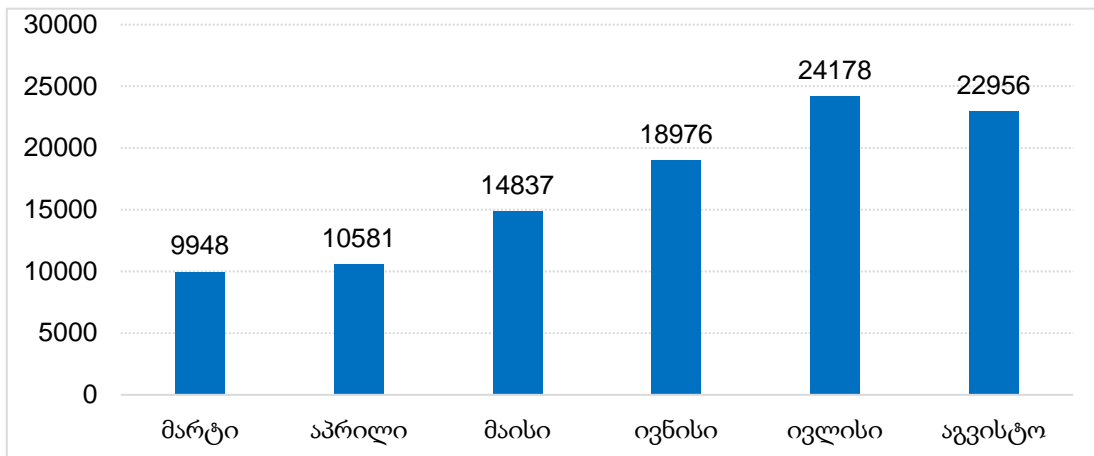
ინფექციასთან, ისე ორსულობასთან, მშობიარობასა და ლოგინობის ხანასთან დაკავშირებით. მნიშვნელოვანია, რომ ვირტუალური კონსულტირება შესაძლებელი იყო ქართულ, აზერბაიჯანულ, სომხურ, რუსულ და ინგლისურ ენებზე და ორსული თავად ირჩევდა მისთვის სასურველ ენას, ჯგუფები კომპლექტდებოდა შესაბამისი სასაუბრო ენის მიხედვით.

სესიის ფორმატი მოიცავდა კითხვა/პასუხის რეჟიმს, რომელიც შესაძლებლობას აძლევდა ორსულს დაესვა მისთვის საინტერესო ნებისმიერი კითხვა. თითოეულ მონაწილეს შეეძლო შეკითხვის ანონიმურად დასმა, ონლაინ კონსულტაციების ფარგლებში ექიმი თითოეული ქალის შეკითხვას ეხმაურებოდა, ექიმის პასუხებს კი ყველა მონაწილე ისმენდა. არსებობდა დისკუსიის და გამოცდილების გაზიარების შესაძლებლობა.



პროექტის განხორციელების ერთ-ერთ შედეგს მაისის თვიდან ანტენატალურ ვიზიტებზე მიმართვიანობის მატება წარმოადგენს.

სურათი 35. ანტენატალური ვიზიტების რაოდენობა, საქართველო 03.2020-08.2020



საკუთარი თავისა და შვილების უსაფრთხოებასთან დაკავშირებით მიღებული კომპეტენტური რჩევებისა და რეკომენდაციების მიღების შემდეგ სესიებზე დამსწრე ორსულთა ნაწილმა, კმაყოფილების გამოხატვის მიზნით, გამოთქვა სურვილი მედიასთან ესაუბრათ პროექტის მნიშვნელობაზე, სადაც გაზიარებულ იქნა საკუთარი გამოცდილება. მონაწილეებმა მოუწოდეს ყველა ორსულს, ჩართულიყვნენ ონლაინ სესიებში.

ინოვაციური პროექტის განხორციელების შედეგად მოხდა კოვიდ ინფექციასთან და ყველაზე მნიშვნელოვან საკითხებთან დაკავშირებით ორსულთა ცნობიერების ამაღლება და ანტენატალური ვიზიტების რაოდენობის ზრდა. დაგეგმილია პროექტის შემდგომი გაგრძელება და გაფართოება.

საერთაშორისო პარტნიორობა და კომუნიკაცია

COVID-19-ის პანდემიის პერიოდში დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი აქტიურად ახორციელებდა როგორც საზოგადოებასთან და სხვადასხვა მიზნობრივ ჯგუფებთან, ისე საერთაშორისო პარტნიორებთან ინტენსიურ კომუნიკაციას. საერთაშორისო პარტნიორებთან თანამშრომლობამ მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა COVID-19-ის ინფექციასთან ბრძოლის მიზნით დეკლარაციის შესაძლებლობების გაძლიერებაში, როგორც ტექნიკურად, ისე ფინანსურად. აღნიშნული თანამშრომლობა ემსახურება როგორც მაქსიმალურად გამჭირვალე, დროული ინფორმაციის მიღებას ცენტრის მნიშვნელოვანი სტრატეგიული პარტნიორებისგან, ასევე საუკეთესო გამოცდილებაზე დაყრდნობით მიღებული რეკომენდაციების გაზიარებას სამიზნე აუდიტორიისთვის. ამ პერიოდში განხორციელდა ინტენსიური შეხვედრები ქვეყანაში მოღვაწე დიპლომატიური კორპუსისა და უცხო ქვეყნების ოფიციალურ წარმომადგენლებთან.

საქართველო იყო გლობალური ფონდის დახმარების მიმღებ 181 ქვეყნიდან პირველ 11 ქვეყანას შორის, რომელმაც დანაზოგების მობილიზების ხარჯზე გლობალური ფონდისგან მიიღო 484 500 აშშ დოლარის COVID-19-ზე რეაგირებისთვის უფლება. ამ თანხის მეშვეობით შესაძლებელი გახდა პირველადი ჯანდაცვის მხარდაჭერა - 112-ზე დაფუძნებულ „ონლაინ კლინიკის“ ამოქმედების ხელშეწყობა და პჯდ ტრენინგების უზრუნველყოფა, ასევე, COVID-19 სადიაგნოსტიკო ტესტების და პირადი დაცვის საშუალებების შეკვეთა. 2020 წლის მარტში მიღწეული შეთანხმების საფუძველზე საქართველომ მიიღო ავტომატიზირებული მოლეკულური ტესტი SARS-CoV-2 თვისობრივი გამოვლენისთვის Xpert® Xpress SARS-CoV-2 კარტრიჯების გამოყენებით. კარტრიჯების პირველი პარტია გადაეცა ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრს, ხოლო შემდეგ მიეწოდა სხვადასხვა დაწესებულებებს თბილისსა და რეგიონებში.

საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირთან თანამშრომლობით შემუშავდა „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) საექვო შემთხვევის მართვა პირველად ჯანდაცვაში“ - კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი). შემუშავებული პროტოკოლის საფუძველზე შეიქმნა ელექტრონული სასწავლო მოდული და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და საოცალური დაცვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრულ პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში დასაქმებულ სამედიცინო პერსონალს ჩაუტარდა დისტანციური ტრენინგები 2020 წლის აპრილი-მაისის განმავლობაში. ამასთან ერთად, ხორციელდება „ონლაინ კლინიკების“ მიერ გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის მონიტორინგი და პერიოდული შეფასება, რომლის შედეგებიც გათვალისწინებულია შემდგომი ტრენინგების დაგეგმვისას.

საქართველოს ფთიზიატრთა და პულმონოლოგთა ასოციაციასთან თანამშრომლობით და ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის ჩართულობით შემუშავდა და დამტკიცდა ტუბერკულოზის და ახალი კორონავირუსით გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) კლინიკური მართვის პროტოკოლი. მისი დანერგვის

ხელშეწყობის მიზნით ტუბერკულოზის ეროვნულ პროგრამაში ჩართულ პერსონალს საერთაშორისო ექსპერტის მიერ ჩაუტარდა დისტანციური ტრენინგი.

გარდა ამისა, გლობალური ფონდის COVID-19-ზე პასუხის მხარდაჭერა მოიცავს გლობალური ფონდის საგრანტო პროგრამების ფარგლებში უკვე შეძენილი აღჭურვის ამ მიზნებისთვის „გადანაწილების“ შესაძლებლობას. აღნიშნული მექანიზმის გამოყენებით, რესპუბლიკურ საავადმყოფოს გადაეცა გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის ფარგლებში შეძენილი 50 ულტრაიისფერი ნათების მოწყობილობა ინფექციის კონტროლის გაუმჯობესებისთვის.

ქვეყანამ ასევე ისარგებლა გლობალური ფონდის COVID-19 რეაგირების მექანიზმით (C19RM). შიდსის პროგრამის ფარგლებში დამატებით ფონდიდან მოზიდული იქნა 1.27 მილიონ აშშ დოლარი, რომელიც მოხმარდა პერსონალური დაცვის, სადეზინფექციო საშუალებების შეძენას, ლაბორატორიული ტესტირების შესაძლებლობების გაუმჯობესებასა და COVID-19 დიაგნოსტიკისთვის ტესტ-სისტემის შესყიდვას. ასევე, განკუთვნილია აივ ინფექცია/შიდსის მაღალი რისკის ჯგუფების, აივ ინფექცია/შიდსით და ტუბერკულოზით დაავადებული პირებისთვის ჯანდაცვის მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესების, აივ თვითტესტირების პროგრამის გაფართოებისა და სერვისების მიმწოდებლებისთვის.

განვლილი წლის მანძილზე გაღრმავდა თანამშრომლობა ჯანდაცვის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტთან (IHME), რომელიც არის დამოუკიდებელი, გლობალური ჯანმრთელობის კვლევის ცენტრი სიეტლში, აშშ, ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ბაზაზე. IHME არის ჯანმრთელობის გლობალური ტენდენციების მიუკერძოებელი, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული შემფასებელი და პოლიტიკოსებსა და მკვლევარებს მუშაობის პროცესში მნიშვნელოვან ინფორმაციას აწვდის. სამეთვალყურეო საბჭოს შემადგენლობაში შედიან საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროს მსოფლიოს წამყვანი ექსპერტები, რომელთაც გლობალურად შეაქვეთ წვლილი მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესებაში. საქართველოს IHME-სა და მის ხელმძღვანელობასთან ხანგრძლივი თანამშრომლობა აქვს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მეშვეობით. ამ ნაყოფიერი თანამშრომლობის ფარგლებში მომზადდა და გამოქვეყნდა 14 ერთობლივი კვლევა The Lancet-ში, დაავადების გლობალური ტვირთის (Global Burden of Disease, GBD) პროექტში თანამშრომლობის ეგიდით. 2020 წლის მარტიდან IHME უზრუნველყოფს COVID-19 პანდემიის მოდელირებას. IHME-ს COVID-19 პროგნოზირება თავდაპირველად დაწყებული იქნა აშშ-ს ჰოსპიტალური სისტემისა და შტატების მთავრობების დასახმარებლად. პანდემიის პერიოდში, ცენტრთან არსებული ნაყოფიერი თანამშრომლობის ფარგლებში IHME აწარმოებს მოდელირებას საქართველოსთვის. ქვეყანაში ეპიდემიის განვითარების სხვადასხვა სცენარებისთვის IHME დკსჯეცისგან ყოველკვირეულად იღებს მნიშვნელოვან ინფორმაციას (მაგ.: ტესტირების მოცვა, ჩატარებული ტესტირების ყოველდღიური და კუმულაციური მაჩვენებელი, გრიპის ვაქცინაციის მოცვა, სეროპრევალენტობის კვლევები და სხვა). დამუშავების შედეგად მიღებული მაჩვენებლები აისახება მოდელირების სცენარებში. აღნიშნულის განხილვის შემდეგ მუშავდება რეკომენდაციები, რომელთა განხილვა საბოლოოდ ხდება უწყებათაშორისო საკოორდინაციო საბჭოზე.

ნაყოფიერი იყო დეკჯეც-ის შეხვედრა კორეის რესპუბლიკის ელჩთან, რომელმაც დეტალურად წარმოადგინა ქვეყნის გამოცდილება და წარმატების განმაპირობებელი ფაქტორები, როგორცაა ახალი კორონავირუსის შეკავების ფაზაში ტესტირების სტრატეგია და სხვა.

მნიშვნელოვანია ცენტრის თანამშრომლობა ისრაელის საელჩოსთან საქართველოში და მაშავის ცენტრთან. პანდემიის პერიოდში აქტიურად მიმდინარეობს გამოცდილების გაზიარება ისრაელის და ქართულ მხარეებს შორის. ასევე, ისრაელის საელჩოს უშუალო ძალისხმევით დეკჯეც-ს საჩუქრად გადაეცა ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების მარაგი ეპიდ-სამუშაოების ჩასატარებლად.

2020 წლის ივლისში, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს ვიზიტით ეწვია აშშ-ის საგანგებო და სრულუფლებიანი ელჩი, ქალბატონი კელი დეგნანი. ვიზიტის ფარგლებში განხილულ იქნა COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლაში საქართველოს წარმატებული პასუხი და დაისახა მომავალი თანამშრომლობის მიმართულებები.

2020 წლის 30 აპრილს დეკჯეც-სა და საქართველოში გაეროს ბავშვთა ფონდს შორის ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმი გაფორმდა, რომლის თანახმადაც გაეროს ბავშვთა ფონდი გააგრძელებს ცენტრის მხარდაჭერას COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლის პროცესში. დოკუმენტი გაგრძელებაა ორ ორგანიზაციას შორის დამყარებული გრძელვადიანი პროდუქტიული პარტნიორობისა. აშშ-ს განვითარების სააგენტოს (USAID) და ესტონეთის განვითარების სააგენტოს მხარდაჭერით გაეროს ბავშვთა ფონდმა ცენტრს გადასცა სწრაფი დეტექციის აპარატები, რომლებიც გამოყენებული იქნება ტყვიის წყაროების შესასწავლად.

2020 წლის 23 ივლისს საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტროს და ევროკავშირის დელეგაციის ორგანიზებით გაიმართა ვირტუალური შეხვედრის დაძმობილების (Twinning) პროექტების ბენეფიციარებისთვის, რომლის მიზანს წარმოადგენდა COVID-19 პანდემიის პირობებში, საქართველოში მიმდინარე Twinning-ის პროექტების განხორციელებასთან დაკავშირებული ასპექტების, პანდემიით გამოწვეული გამოწვევებისა და წარმატებული გამოცდილების გაზიარება, მომავალი გეგმების განხილვა და რეკომენდაციების მოწოდება.

პანდემიის პერიოდში დეკჯეც-მა მონაწილეობა მიიღო ონლაინ შეხვედრებში, ვებინარებში, ვებექსებში და ტელეკონფერენციებში, რომლებმაც ხელი შეუწევეს სხვადასხვა ქვეყნის წამყვან ჯანდაცვის ინსტიტუციებთან ექსპერტული შეფასებითი კონსულტაციებისა და გამოცდილების გაზიარებას.

ჩინეთის სახალხო რესპუბლიკა ერთ-ერთი პირველთაგანი იყო იმ ქვეყნებს შორის, რომელიც გვერდით დაუდგა საქართველოს პანდემიასთან ბრძოლის საქმეში. ონლაინ შეხვედრებისა და ვიდეო-კონფერენციების მეშვეობით აქტიურად ხდებოდა გამოცდილებისა და ინფორმაციის გაზიარება ისეთ საკითხებში, როგორცაა, ინფექციის პრევენცია და კონტროლი, ეპიდ. ზედამხედველობა, დიაგნოსტიკებისა და მკურნალობასთან დაკავშირებული საკითხები, კონტაქტების მართვა და შემთხვევების მონიტორინგი. ჩინეთის მთავრობამ საქართველოს მხარეს მიაწოდა ეპიდემიის პრევენციის, დიაგნოსტიკებისა და მკურნალობის, კონტაქტების მართვისა და შემთხვევების მონიტორინგის ინგლისურად ნათარგმნი პროტოკოლები და გაიდლაინები. ასევე ჩინეთის მხარემ საქართველოს მიაწოდა COVID-19-ის ტესტ-კიტები, სახარჯი მასალა, პირადი დაცვის აღჭურვილობა, რომელთა ნაწილი საქართველომ დონაციის სახით მიიღო.

2020 წლის აპრილში საქართველოში გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკის ელჩის ორგანიზებით გაიმართა ვებექსი, რომლის მიზანს პანდემიასთან ბრძოლის საკითხებზე დკსჯეც-ის მიერ ინფორმაციისა და გამოცდილების გაზიარება წარმოადგენდა. შეხვედრაზე სხვადასხვა ქვეყნების ელჩებმა და წარმომადგენლებმა მათთვის საინტერესო შეკითხვებზე სრულყოფილი პასუხები მიიღეს.

2020 წლის მაისში საქართველოში დიდი ბრიტანეთის ელჩის ინიციატივით გაიმართა ვიდეო-შეხვედრა, რომლის მიზანს COVID-19-თან ბრძოლის კუთხით საქართველოს მიერ განხორციელებული და დაგეგმილი ღონისძიებების თაობაზე ინფორმაციის მიწოდება წარმოადგენდა.

მნიშვნელოვანი იყო ვირტუალური სემინარი გერმანიის რობერტ კოხის ინსტიტუტთან, სადაც გერმანელმა კოლეგებმა გააზიარეს ახალ კორონავირუსთან დაკავშირებული გამოცდილება, ტესტირების მიდგომები, ეპიდემიოლოგიის ნიუანსები და ანგარიშგების თავისებურებები.

ცენტრისა და ევროპის რეგიონის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სკოლების ასოციაციის (ASPHER) თანამშრომლობის ფარგლებში მიმდინარეობდა რეგულარული დისტანციური შეხვედრები და სემინარები. ევროპელი კოლეგების მიერ გაზიარებულ იქნა მტკიცებით მედიცინაზე დაყრდნობით შემუშავებული მნიშვნელოვანი რეკომენდაციები. არსებული თანამშრომლობის ფარგლებში ქართულად მომზადდა და დაიბეჭდა COVID-19-ის პანდემიის ძირითადი ეპიდემიოლოგიური ცნებების სახელმძღვანელო „როგორ დავითვალოთ დაავადება?“ (გამოცემის ელექტრონული ვერსია განთავსებულია ცენტრის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე <https://www.ncdc.ge/Handlers/GetFile.ashx?ID=2f64b73d-c22c-440c-91a6-762b2cc90052>).

საქართველოს პასუხი პანდემიასთან ბრძოლაში მსოფლიოს წამყვანი ჯანდაცვის ორგანიზაციების მიერ წარმატებულ მაგალითად შეფასდა, ატლანტიკური საბჭოს ევრაზიის ცენტრის ორგანიზებით გაიმართა ვებინარი სახელწოდებით: COVID-19 კავკასიის ქვეყნებში (<https://www.atlanticcouncil.org/>).

ევროპის პოლიტიკის ანალიტიკური ცენტრის (CEPA) ინიცირებითა და ორგანიზებით გაიმართა საერთაშორისო ვებინარი თემაზე: საერთო კრიზისი და პერსპექტივები, რომელზეც წარმატებული გამოცდილება გააზიარა საქართველოს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა, ლატვიის უნივერსიტეტის ინფექციურ დაავადებათა და ინფექციის კონტროლის დეპარტამენტმა და კემბრიჯის უნივერსიტეტის სოციოლოგიის დეპარტამენტმა. დისკუსიების დროს ხაზი გაესვა COVID-19 პანდემიის პირობებში ლუგარის ცენტრის როლს საქართველოში და კიდევ ერთხელ აღინიშნა ნეგატიური მედია-პროპაგანდის პერიოდული შეტევა ცენტრზე (<https://www.youtube.com/watch?v=QGfWsgHamk0>).

ივნისის და ივლისის თვეებში ცენტრის ხელმძღვანელობასა და თანამშრომლებს ონლაინ შეხვედრები ჰქონდათ სომხეთის, ყაზახეთისა და ტაჯიკეთის რესპუბლიკების ჯანდაცვის სამინისტროების წარმომადგენლებთან გამოცდილების გაზიარებისა და სამომავლო თანამშრომლობის საკითხების შესახებ.

აშშ-ის თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტოს (DTRA) მხარდაჭერით, უცხოელი ექსპერტების (მ.შ. BMJ-ის) მიერ, ჩატარდა 12 ონლაინ მასტერკლასი, დკსჯეც-ის, მეზობელი და აზრეშუმის დიდი გზის ბიოზედამხედველობის ქსელში (BNSR) ჩართული ქვეყნებისთვის, სადაც განხილულ იქნა COVID-19 დაკავშირებული სხვადასხვა მნიშვნელოვან სიახლეები დარგის

სპეციალისტებში ცნობიერებისა და ცოდნის ამღლების თვალსაზრისით. DTRA-თან შედგა მოლაპარაკებები ჯანდაცვის სისტემისთვის და მათ შორის ცენტრისთვის ტესტირების აღჭურვილობისა და პირადი დაცვის საშუალებების შეძენის შესახებ, რომლებიც წარმატებულად დასრულდა და მაისის თვეში აშშ-ის საელჩომ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტოსგან შესყიდული მაღალი ხარისხის ტესტირების აღჭურვილობა და ხელსაწყოები 4 000 PCR ტესტის ჩასატარებლად, ასევე, \$20 000-მდე ღირებულების ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები საჩუქრად გადასცა.

აშშ-ის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრები (CDC) პანდემიის გამოცხადებისთანავე უწყვეტ რეჟიმში იმყოფებიან დკსჯეც-თან კომუნიკაციაში: CDC-ის უახლესი გაიდლაინების გაზიარების კუთხით, ტექნიკურ-ფინანსური მხარდაჭერისა და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკისთვის საჭირო ტექნიკური აღჭურვილობის უზრუნველყოფის მიზნით. დაისახა სამომავლო გეგმები პანდემიასთან ბრძოლაში შესაძლო დახმარებისა და ცენტრის შენობაში რეგიონული ოფისის დაფუძნების შესახებ.

დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი განათლების, მეცნიერებისა, კულტურისა და სპორტის სამინისტროსა და შეფასებისა და გამოცდების ეროვნულ ცენტრთან ერთად აქტიურად მუშაობდა ახალი კორონავირუსის გადაცემის აღკვეთის მიზნით, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კუთხით გასატარებელ ღონისძიებებზე, რომლებიც გათვალისწინებული იქნა 2020 წლის ერთიანი ეროვნული და საერთო სამაგისტრო გამოცდების და მხედველობაში იქნება მიღებული მასწავლებელთა კომპეტენციის დადასტურებისა და სტუდენტთა საგრანტო კონკურსის სრულყოფილად და მაქსიმალურად უსაფრთხოდ წარმართვის მიზნით.

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა, გაეროს მოსახლეობის ფონდის ხელშეწყობით, ქვეყნის მასშტაბით ჩაატარა ახალგაზრდებისთვის დისტანციური საგანმანათლებლო სესიების ციკლი, რომელიც მოიცავდა COVID-19 მიმართულებით ცნობიერების ამღლებას, არსებული სამეცნიერო მტკიცებულებების გაცნობას, ინფექციის პრევენციისთვის რეკომენდირებული ღონისძიებების სწავლებას, თანატოლებისთვის მხარდაჭერას და სოლიდარობას, რათა მათი ჩართულობით კიდევ უფრო ეფექტური გახდეს ვირუსის წინააღმდეგ ქვეყნის რეაგირება.

ივლისი-აგვისტოს პერიოდში ცენტრის ეპიდემიოლოგების მიერ, აშშ-ის CDC-ის ფინანსური მხარდაჭერით, საქართველოს მასშტაბით COVID-19-ის ინფექციით ყველაზე დაზიანებულ კერებში (მუნიციპალიტეტებში) განხორციელდა მიკრო-კვლევები (მ.შ. მასობრივი ტესტირება ბაზრობებზე).

2020 წლის 17 ივლისს გაიმართა ორმხრივი ვიდეო შეხვედრა ირანის ისლამური რესპუბლიკის საგარეო საქმეთა სამინისტროს, ირანის პასტერის ინსტიტუტისა და დაავადებათა კონტროლის ცენტრის წარმომადგენლებთან COVID-19-ის ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის მიმოხილვასა და საზღვრებზე ჯანდაცვითი ღონისძიებების გატარების შესახებ.

2020 წლის 30 ივლისს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა ბილატერალური ონლაინ შეხვედრა ყირგიზეთის რესპუბლიკის ჯანდაცვის სამინისტროს წარმომადგენლებს, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან

დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის პირველ მოადგილესა და ცენტრის ხელმძღვანელობას შორის. შეხვედრა მიემდგვნა ქვეყნებს შორის COVID-19-ის პანდემიასთან ბრძოლის საკითხებს და გამოცდილების გაზიარებას.

2020 წლის 26 აგვისტოს, დკსჯეც-ს ვიზიტით ეწვია საქართველოში შვედეთის სამეფოს საგანგებო და სრულუფლებიანი ელჩი ბატონი ულრიკ ტიდესტრომი. ვიზიტის ფარგლებში ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა წარმოადგინა დკსჯეც-ის ძირითადი სტრატეგიული მიმართულებებისა და აქტივობების შესახებ ინფორმაცია, განიხილა საერთაშორისო პარტნიორობის მხარდაჭერით მიღწეული შედეგები და სამომავლო გეგმები. თავის მხრივ, ბატონმა ტიდესტრომმა ხაზი გაუსვა საქართველოს წარმატებულ პასუხს COVID-19-ის პანდემიაზე და მზაობა გამოთქვა, ხელი შეუწყოს შვედეთის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინსტიტუციებთან თანამშრომლობის გაფართოებასა და გაღრმავებას.

BMJ Leader-მა გამოაქვეყნა ინტერვიუ ცენტრის გენერალურ დირექტორთან საქართველოში COVID-19 პანდემიასთან ბრძოლის პროცესში მისი, როგორც ლიდერის, როლის შესახებ. ასევე, ჟურნალ National Geographic-ში დაიბეჭდა სტატის „რა გვასწავლა პანდემიამ“⁷.

European Journal of Public Health (5 წლიანი საშუალო იმპაქტ-ფაქტორი 3.134) გამოაქვეყნა აბსტრაქტი საქართველოში COVID-19-ით გამოჯანმრთელებული პაციენტების მახასიათებლების შესახებ „Characteristics of discharged patients from hospitals - Georgian descriptive study“⁸.

COVID-19 ეფექტიანი ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობისა და მართვის მიზნით 20 – 29 სექტემბერს დკსჯეც-ის ჩართულობით და აშშ-ის CDC-ის მხარდაჭერით განხორციელდა მოკლევადიანი ტრენინგების ციკლი: “COVID-19 ეპიდეზედამხედველობა, პრევენცია და მართვა“. ტრენინგების სამიზნე აუდიტორიას წარმოადგენდნენ: აღმოსავლეთ საქართველოსა და იმერეთის რეგიონის ს/ჯ მუნიციპალური ცენტრების ეპიდემიოლოგები; თბილისის ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების საქალაქო სამსახურის ეპიდემიოლოგები. აგვისტო-სექტემბრის პერიოდში ცენტრის ეპიდემიოლოგების მიერ CDC-ის ფინანსური მხარდაჭერით, საქართველოს მასშტაბით COVID-19-ის ინფექციით ყველაზე დაზიანებულ კერებში (მუნიციპალიტეტებში) განხორციელდა მიკრო-კვლევები (მ.შ. მასობრივი ტესტირება ბაზრობებზე).

პროგრამის „COVID-19-ის გავლენის შემსუბუქების ხელშეწყობა საქართველოში, განსაკუთრებული ყურადღების გამახვილება ყველაზე დაუცველ მოსახლეობაზე“ ფარგლებში 2020 წლის 20 ოქტომბერს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან გაფორმდა ხელშეკრულება, რომელიც მიზნად ისახავს, COVID-19-ის უარყოფითი გავლენის შემსუბუქებისათვის აქტივობების განხორციელების მხარდაჭერას და ამით, გრძელვადიანი სოციალური და ეკონომიკურ მდგრადობის ხელშეწყობას. ხელშეკრულების ფარგლებში 2020 წლის ნოემბერი-დეკემბრის პერიოდში ხორციელდება ეპიდემიოლოგებისა და ლაბორატორიის სპეციალისტის გადამზადება COVID-19-ის რეაგირებაში სწრაფი ჩართვის მიზნით და ეროვნული სერო-პრევალენტობის კვლევის გაფართოება პრიორიტეტულ რეგიონებში. 4 დეკემბერს

⁷ <https://nationalgeographic.ge/story/ra-gvaswavla-pandemiam-amiran-gamyrelidze/>

⁸ https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa165.352/5915874?searchresult=1

გაფორმდა ხელშეკრულება მე-2 ფაზის ღონისძიებებზე, რომელიც 2021 წლის მარტის ბოლომდე გაგრძელდება. ამ ხელშეკრულების ფარგლებში ღონისძიებები განხორციელდება შემდეგი მიმართულებით: პანდემიებზე მზადყოფნის ეროვნული გეგმის განახლება, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის გადაუდებელი რეაგირების ოპერაციული ცენტრის (PHEOC) შესაძლებლობების გაძლიერება, დარგთაშორისი პლატფორმის შექმნა და მხარდაჭერა, საქართველოში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სექტორის გაძლიერებისთვის, პილოტური კვლევის განხორციელება საქართველოში ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკისა და მეთვალყურეობის WGS ტექნოლოგიების დანერგვის მიზნით, პოლიტიკისა და სერვისების განვითარება არაგადამდებ დაავადებებთან და მათ რისკ ფაქტორებთან გამკლავების მიზნით და სხვა. ღონისძიებები მიმდინარეობს ევროკომისიის „აღმოსავლეთ პარტნიორობის პროგრამის - სოლიდარობა ჯანმრთელობისთვის ინიციატივა“ დაფინანსების ფარგლებში.

2020 წლის 27 ნოემბერს ევროკავშირის ქვეყნების ელჩებმა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალურ დირექტორთან ონლაინ კონფერენცია გამართეს. შეხვედრას უძღვებოდა საქართველოში ევროკავშირის დელეგაციის ხელმძღვანელი, მისი აღმატებულება ელჩი კარლ ჰარტცელი. შეხვედრისას დიპლომატიური კორსპუსი გაეცნო COVID-19-თან დაკავშირებულ ეპიდემოლოგიურ მდგომარეობას საქართველოში, გატარებულ და დაგეგმილ პრევენციულ ღონისძიებებს. ევროკავშირის ქვეყნების ელჩებმა კითხვა-პასუხის რეჟიმში მიიღეს ამომწურავი ინფორმაცია პანდემიის მართვასთან დაკავშირებით მათთვის საინტერესო საკითხებზე.

COVID-19 პანდემიის ეფექტიანად და ოპერატიულად მართვის მიზნით შემუშავდა გადასამზადებელი კურსებისთვის სილაბუსი და საგანმანათლებლო მასალები. ჯანმო-სთან ხელშეკრულების „საქართველოში COVID-19-ის გავლენის შესუსტება სოციალური და ეკონომიკური მდგრადობის ზრდისთვის“ ფარგლებში ცენტრის ტრენინგების მიერ გადამზადდა საზ. ჯანდაცვის რეგიონული სამსახურებისთვის კონკურსის წესით შერჩეული 54 ახალი თანამშრომელი COVID-19 ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის ძირითად პრინციპებსა და ლაბორატორიულ დიაგნოსტიკაში დახელოვნების მიზნით. ამავე ხელშეკრულების ფარგლებში სხვადასხვა დროს ცენტრის ტრენინგების მიერ გადამზადდნენ თბილისის მერიისა და კერძო ლაბორატორიების თანამშრომლები (სულ 200-მდე პირი).

2020 წლის 21 დეკემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული დირექტორი ბატონი ჰანს კლუგე ეწვია. დელეგაციაში იმყოფებოდა ჯანმო-ს ევროპის რეგიონული ოფისის ქვეყნების ჯანდაცვის პროგრამების მიმართულების დირექტორი ქ-ნი ნინო ბერძული და ქვეყნების მხარდაჭერისა და ჯანდაცვის რისკებზე რეაგირების სამსახურის პროექტების მართვის ოფიცერი ქ-ნი ნატალია დემოვა-ჩერტოიანოვა. რეგიონულმა დირექტორმა დაათვალიერა ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრი, შეხვდა ეროვნული ცენტრის გენერალურ დირექტორს და სხვა პირებს, მოისმინა ინფორმაცია ეპიდ-ზედამხედველობის, არაგადამდები დაავადებების, ერთიანი ჯანმრთელობის, ელექტრონული ჯანდაცვის, გარემოს ჯანმრთელობის, რისკებზე რეაგირებისა და სხვათა შესახებ, ისაუბრა COVID-19-ის ვაქცინასთან დაკავშირებულ საკითხებსა და მომავალი თანამშრომლობის გეგმებზე. ბატონმა ჰანს კლუგემ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრის

მუშაობას მაღალი შეფასება მისცა და “Center of Excellence” უწოდა, არა მხოლოდ საქართველოს, არამედ - რეგიონისა და ჯანმო-ს ევროპის რეგიონის მასშტაბით. აღნიშნა, რომ ცენტრმა, ერთ-ერთმა პირველთაგანმა რეგიონში დაიწყო COVID-19-ზე სწრაფი რეაგირება და დანერგა მოსახლეობის ტესტირება. გარდა ამისა, ხაზი გაესვა ცენტრის წარმატებულ საქმიანობას თამბაქოს კონტროლისა და C ჰეპატიტზე სკრინინგის მოცვის მიმართულებით. მომავალი თანამშრომლობის პერსპექტივებიდან ჯანმო-ს ევროპის რეგიონულმა დირექტორმა აღნიშნა ელექტრონული ჯანდაცვა და ინოვაციები და გარემოს ჯანმრთელობის საკითხებზე თანამშრომლობის გაღრმავება. ბატონმა კლუგემ აღნიშნა, რომ მისი რეგიონულ დირექტორად ყოფნის პერიოდში, დკსჯეც-თან კოლაბორაცია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთ-ერთი პრიორიტეტი იქნება.

მონაცემთა წყაროები

COVID-19-ზე ტესტირებების შესახებ ინფორმაციის ძირითად წყაროა COVID-19-ზე ტესტირების აღრიცხვის ელექტრონული მოდული, რომელიც აგროვებს მონაცემებს ამბულატორიული და სტაციონარული სერვისის მიმწოდებელი სუბიექტებიდან, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური/საქალაქო სამსახურებიდან; დკსჯეც-ის შესაბამის სამსახურებიდან; ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრიდან და სამედიცინო დაწესებულებებში არსებული ან ცალკე მდგომი ლაბორატორიებიდან. მოდულში აღრიცხება ინფორმაცია პაციენტის მოკლე ანამნეზის, ნაცხის აღების, სწრაფი მარტივი ტესტირების ან ლაბორატორიული კვლევების და მათი შედეგების შესახებ (პოზიტიური, ნეგატიური და საეჭვო შემთხვევები). მონაცემთა ატვირთვა ხდება ღონისძიების განხორციელებიდან არაუგვიანეს 24 საათის განმავლობაში.

COVID-19-ით დაინფიცირებულთა შესახებ ინფორმაციის წყაროს ასევე წარმოადგენს დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა (დზეის), რომლის მიზანია ადამიანის და ცხოველთა დაავადებების მონიტორინგისა და პრევენციის გაძლიერება და მხარდაჭერა „ერთიანი ჯანმრთელობის“ კონცეფციის ფარგლებში და, ასევე, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (IHR 2005) უზრუნველყოფის ხელშეწყობა. დზეის-ის მეშვეობით ხდება დაავადება-სპეციფიური ინფორმაციის, ნიმუშების და შემთხვევასთან დაკავშირებული ლაბორატორიული მონაცემების და ჯამური მონაცემების მართვა. 2019 წლის მარტის #01-26N ბრძანების საფუძველზე, დზეის-ი წარმოადგენს ჯანდაცვის სამინისტროს დაქვემდებარებაში არსებული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ობიექტების და უწყებების ოფიციალური ანგარიშგების სისტემას. შესაძლებელია მისი კონფიგურაციის ქვეყნის საჭიროებებთან ადაპტირება შეცვლილი მოთხოვნების შესაბამისად, როგორცაა დაავადებების ჩამონათვალი, ოფიციალური ანგარიშები, დაავადება-სპეციფიური კვლევის ფორმები და სხვა. მონაცემთა ვალიდაცია ასევე ხდებოდა ეპიდემიოლოგიური კვლევის დროს შევსებული სპეციალური პროტოკოლების საშუალებით. ჰოსპიტალიზებულ და გარდაცვლილ პაციენტთა შესახებ ინფორმაციის ძირითად წყაროებს წარმოადგენდა:

- საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო;
- დაბადება-გარდაცვალების მონაცემთა ბაზა;
- სტაციონარიდან გასული პაციენტების აღრიცხვის ელექტრონული მოდული - ფორმა IV-066 (ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 16 აპრილის N01-43/ნ ბრძანება);
- ჯანმრთელობის ეროვნული სააგენტოს მონაცემთა ბაზა.

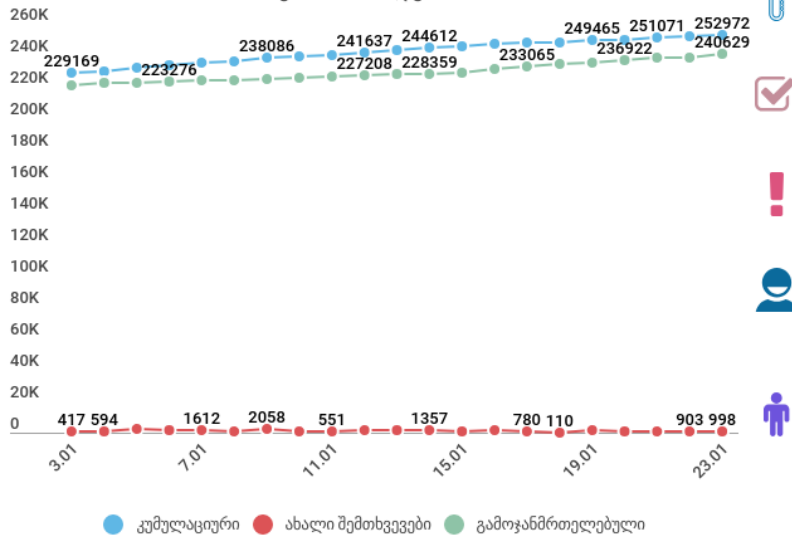
COVID-19 23.01.2021



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
 GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH

სულ დადასტურებული	ახალი შემთხვევა	აქტიური შემთხვევა*	გამოჯანმრთელებული	სიკვდილი	ჩატარებული ტესტების რაოდენობა
252 972	998	9 279	240 629 (95%)	3 038 (1.2%)	2 232 364**

კუმულაციური, ახალი და გამოჯანმრთელებულების საერთო რაოდენობა



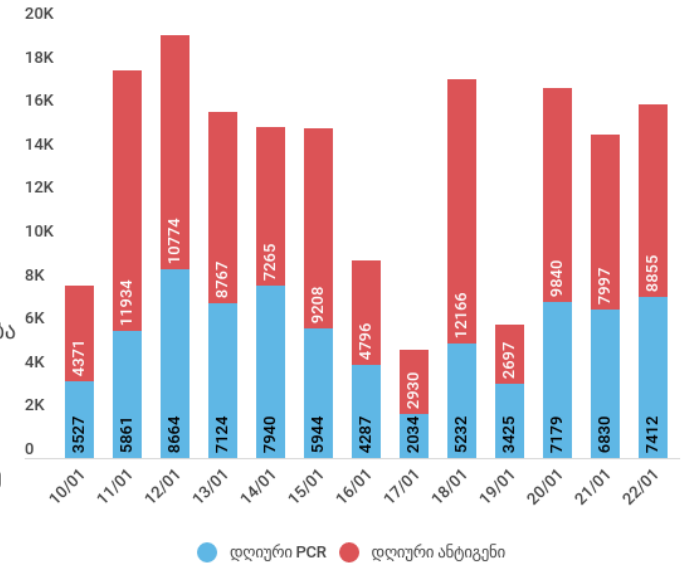
11.3 % დადებითობის მაჩვენებელი

1892 გამოჯანმრთელდა

16 გარდაიცვალა

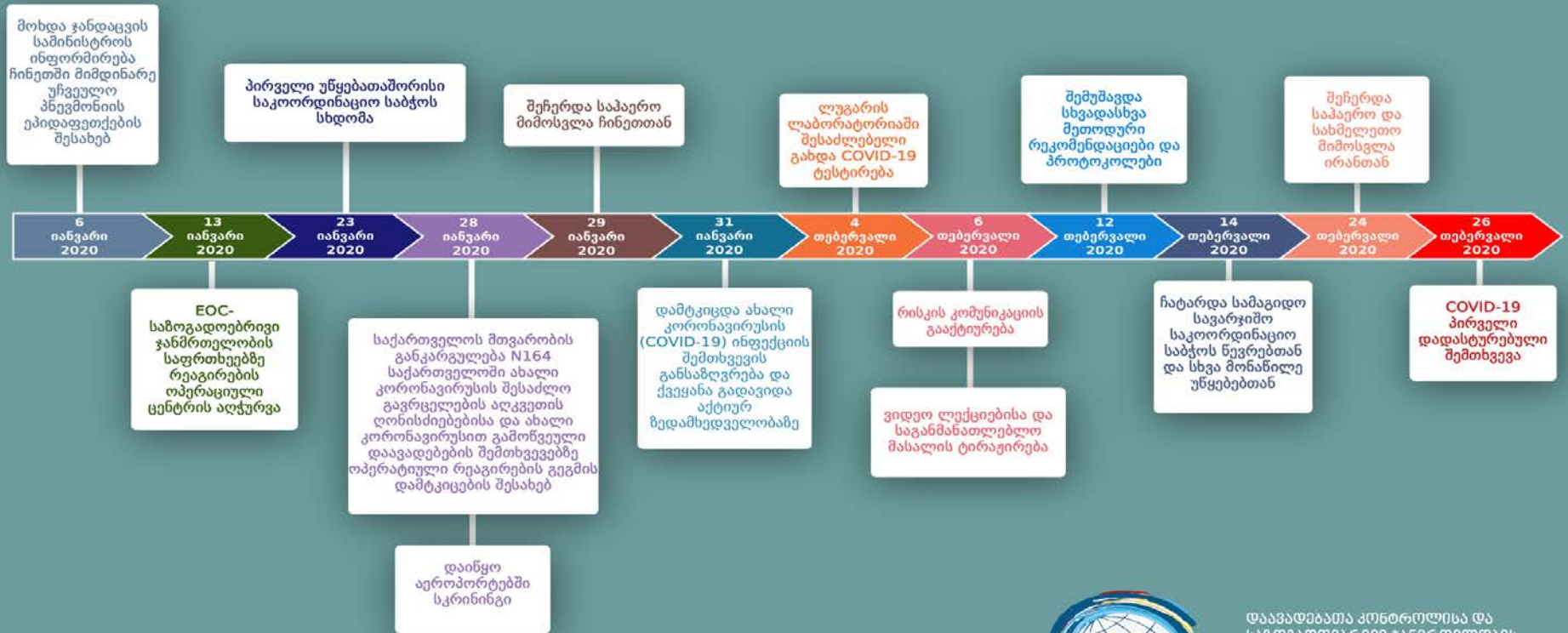
41 294 PCR ტესტირებულთა რაოდენობა 100 000 მოსახლეზე

18 766 ანტიგენ ტესტირებულთა რაოდენობა 100 000 მოსახლეზე



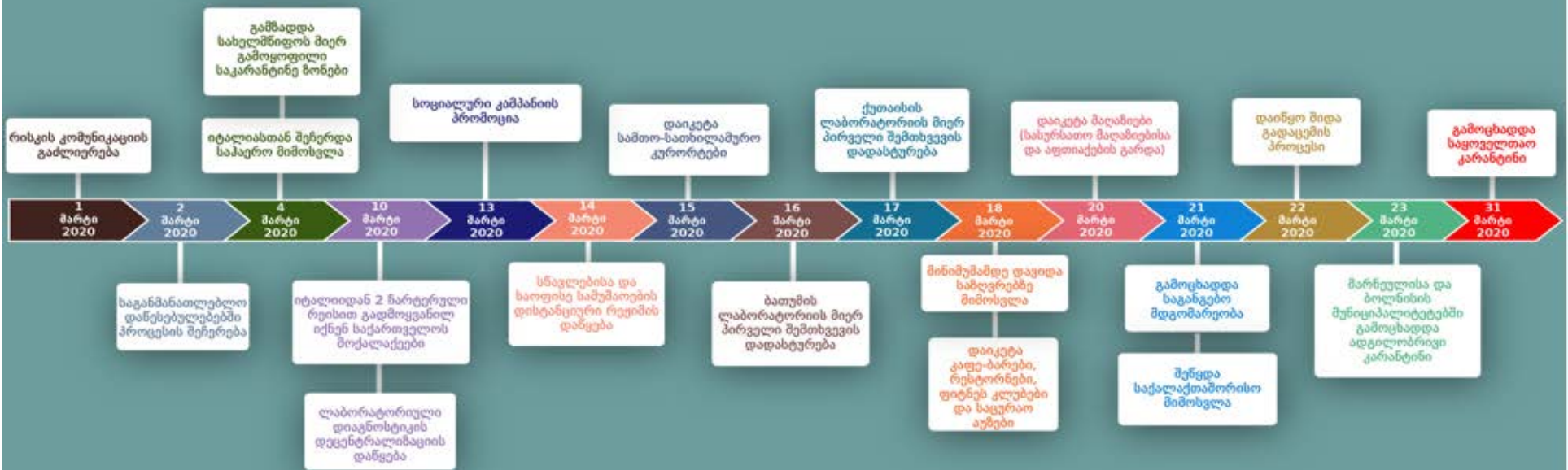
*დადასტურებული შემთხვევები, რომლებიც ამ ეტაპზე გადიან მკურნალობას
 ** 3.12.2020 დაემატა ჩატარებული ანტიგენ ტესტების რაოდენობა

საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით განხორციელებული აქტივობები პირველ დადასტურებულ შემთხვევაზე



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
 GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH

საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით განხორციელებული აქტივობები პირველი დადასტურებული შემთხვევის შემდეგ



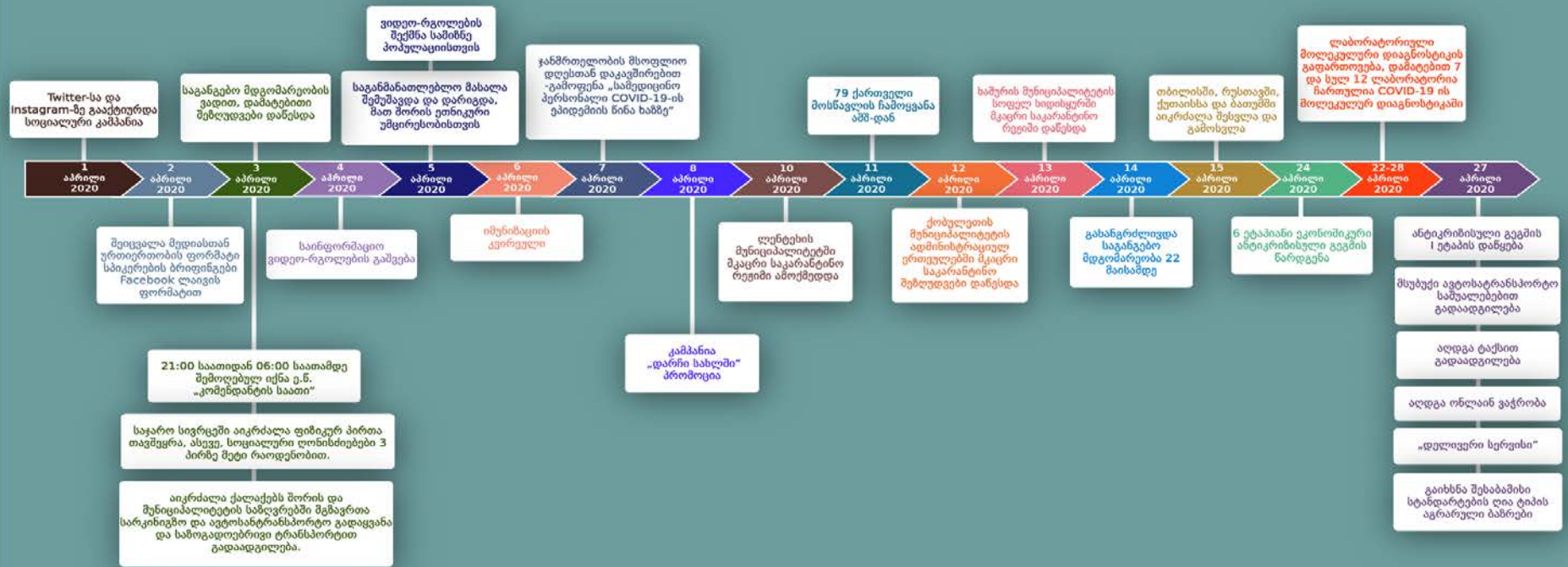
#დარჩისახლში



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
 GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH

საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით განხორციელებული აქტივობები პირველი დადასტურებული შემთხვევის შემდეგ

აპრილი 2020



#დარჩისახლში

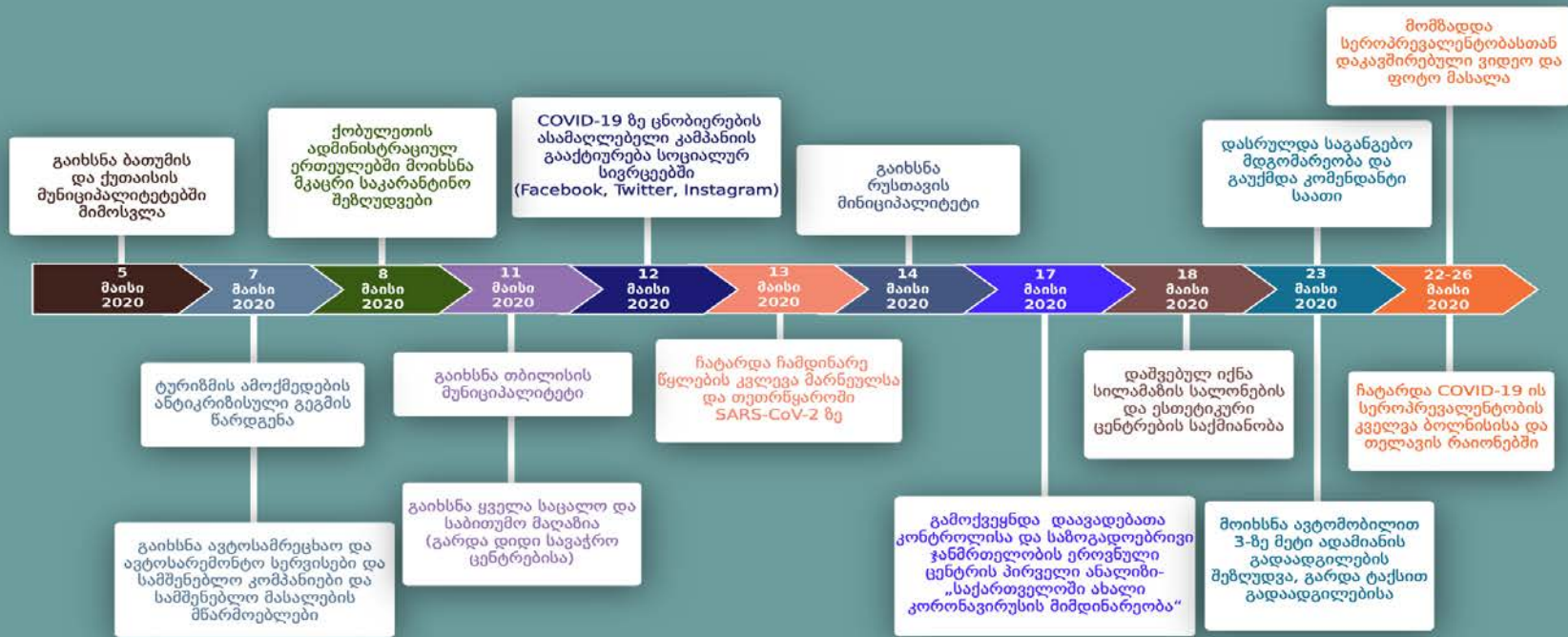
საქართველოს მთავრობის მიერ, ამ პერიოდში, რეგულარულად ხდება საქართველოს მოქალაქეების ჩამოყვანა საზღვარგარეთის ქვეყნებიდან და დადგენილი პროცედურებით მაქსიმალურად ხორციელდება COVID-19 ის შემოტანისა და გავრცელების პრევენცია



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი
 GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH

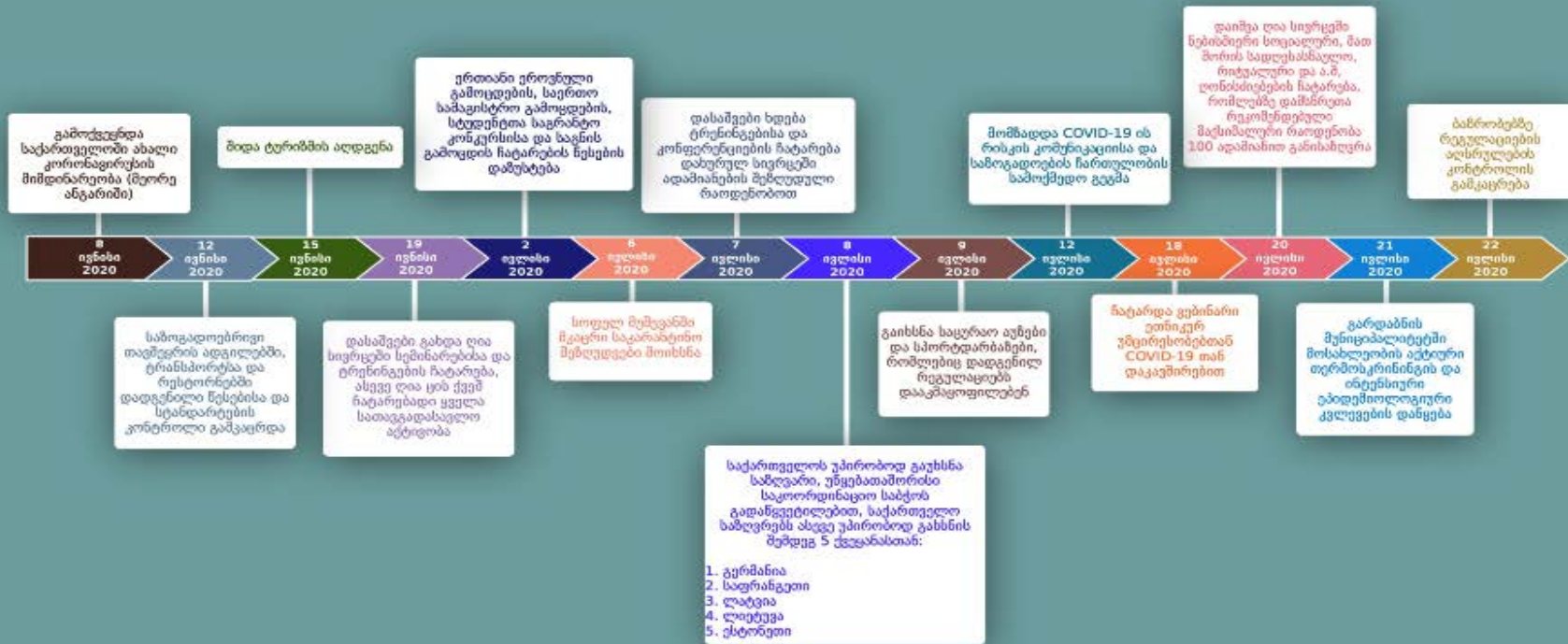
საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით განხორციელებული აქტივობები პირველი დადასტურებული შემთხვევის შემდეგ

მაისი 2020



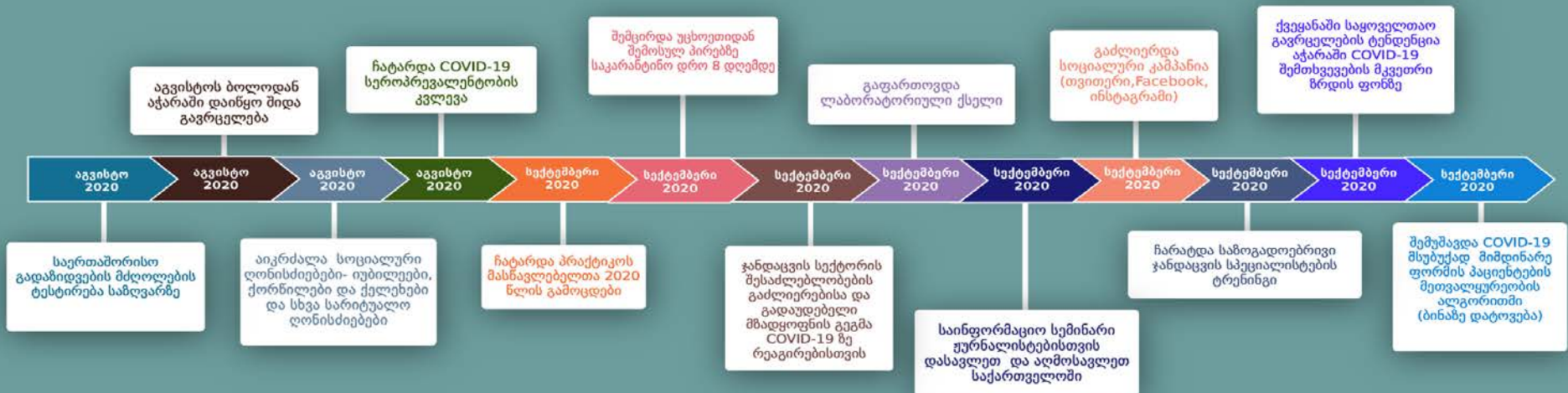
საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით განხორციელებული აქტივობები პირველი დადასტურებული შემთხვევის შემდეგ

ივნისი-ივლისი 2020



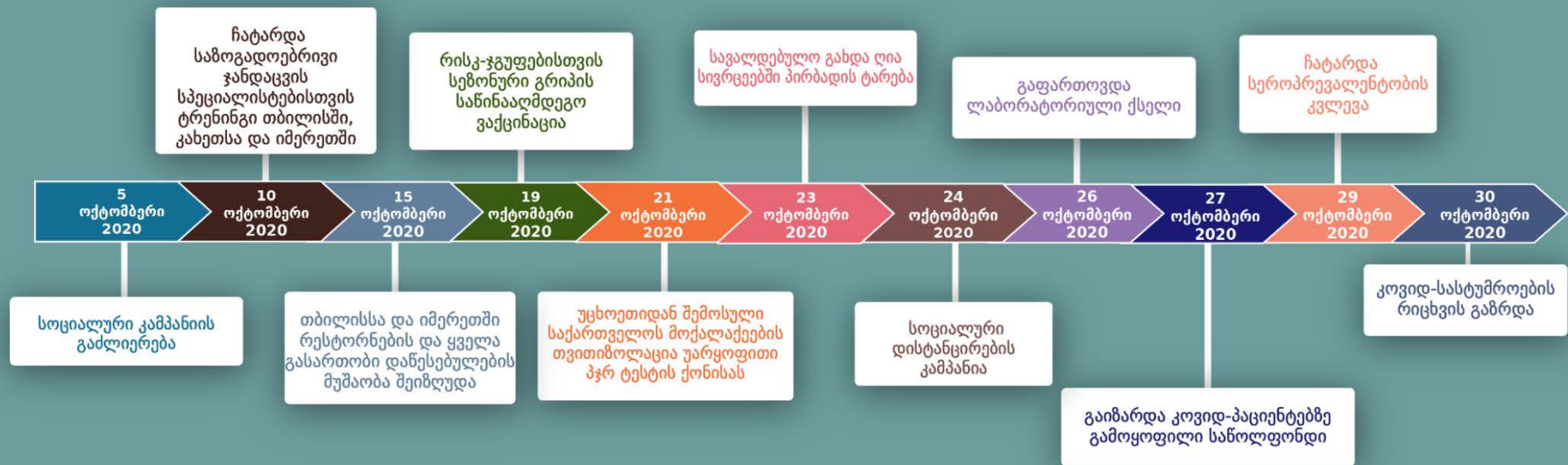
საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით განხორციელებული აქტივობები პირველი დადასტურებული შემთხვევის შემდეგ

აგვისტო-სექტემბერი 2020



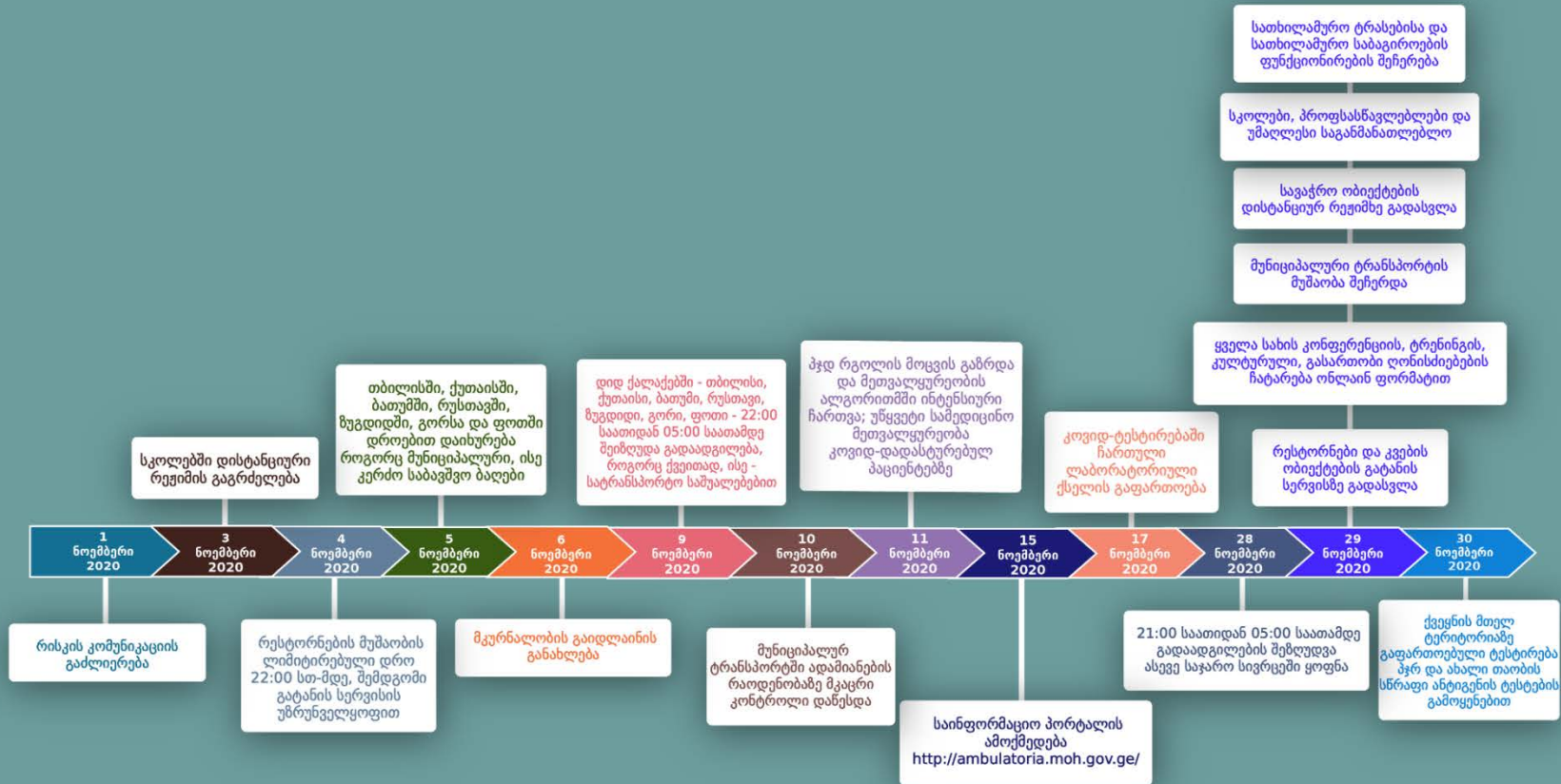
საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით განხორციელებული აქტივობები პირველი დადასტურებული შემთხვევის შემდეგ

ოქტომბერი 2020



საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით განხორციელებული აქტივობები პირველი დადასტურებული შემთხვევის შემდეგ

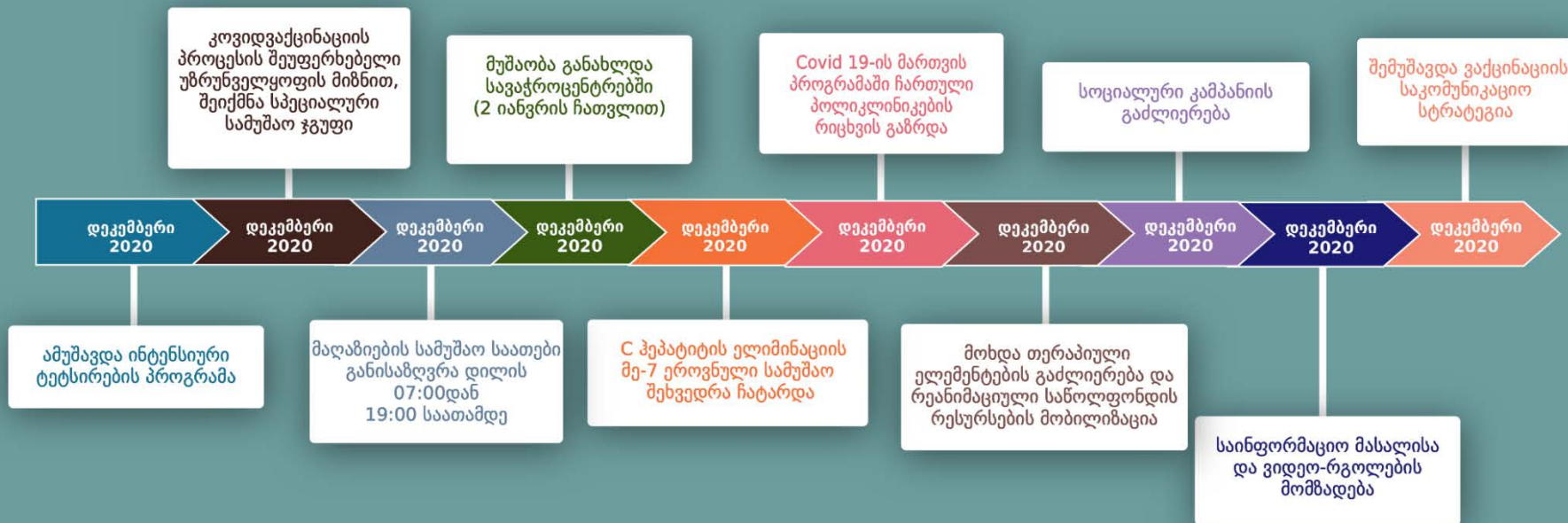
ნოემბერი 2020



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
 GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PUBLIC HEALTH

საქართველოში ახალ კორონავირუსთან (COVID-19) დაკავშირებით განხორციელებული აქტივობები პირველი დადასტურებული შემთხვევის შემდეგ

დეკემბერი 2020





დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ეროვნული ცენტრი

📍 საქართველო, თბილისი, 0198, კახეთის გზატკეცილი #99

☎ 116001

🌐 www.ncdc.ge

✉ ncdc@ncdc.ge

📘 <https://www.facebook.com/ncdcgeorgia>

🐦 @NCDCgeorgia

📷 [ncdc_georgia](https://www.instagram.com/ncdc_georgia)

© ანგარიშში გამოყენებული ფოტომასალა წარმოადგენს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის საკუთრებას