



ლევან საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა
კონტროლის და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

2014 წელს შესრულებული სამუშაოს

ა ნ გ ა რ ი შ ი

თბილისი
2015

სარჩევი

	აბრევიატურები	83-3
I.	წინასიტყვაობა	4
II.	რეზიუმე: 2014 წლის ძირითადი მიღწევები და გამოწვევები	5
	ძირითადი მიღწევები	5
	გამოწვევები	12
III.	სტრატეგიული პრიორიტეტი 1: გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, ინვალიდობის და სიკვდილიანობის შემცირება	14
IV.	სტრატეგიული პრიორიტეტი 2: არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, ინვალიდობის და სიკვდილიანობის შემცირება	25
V.	სტრატეგიული პრიორიტეტი 3: გარემოს საზიანო ზემოქმედებისა და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შეფასება და კორექცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატუსის გაუმჯობესების მიზნით	27
VI.	სტრატეგიული პრიორიტეტი 4: გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება	31
VII.	სამედიცინო სტატისტიკის წარმოება	54
VIII.	სახელმწიფო პროგრამების მართვა	59
IX.	გლობალური ფონდის დაფინანსებით შესრულებული სამუშაოები	63
X.	რეგიონული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების მართვა	66
XI.	ფინანსური მაჩვენებლები	71
XII.	ადმინისტრაციული ღონისძიებები	74
XIII.	კანონებისა და ნორმატიული დოკუმენტების შემუშავება	75
XIV.	მნიშვნელოვანი ვიზიტები და შეხვედრები	77
XV.	საერთაშორისო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობა	79
XVI.	მივლინებები	80
XVII.	მასმედიასთან მუშაობა	81

აბრევიატურები

აგდ	არაგადამდები დაავადებები
გავი	იმუნიზაციის და ვაქცინების გლობალური ალიანსი
გსპ	განსაკუთრებით საშიში პათოგენები
დზეის	დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა
დკსჯეც	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
ზდღ	ზონალური დიაგნოსტიკური ლაბორატორია
ლსს	ლოკალური სენტინელური სადგური
სოპ	სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა
შჯსდს	შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
ჯანმო	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია
AMR	ანტიმიკრობული რეზისტენტობა
CCHF	ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება
CDC	აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრები
DHHS	აშშ ჯანმრთელობის დეპარტამენტი
DTRA	აშშ თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტო
ESPAD	ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა
GFTAM	აივ/შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი
GIS	გეოგრაფიული საინფორმაციო სისტემა
IGME	ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების გაეროს სააგენტოთაშორისო ჯგუფი
IHME	ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვების და შეფასების ინსტიტუტი
JTA	გარდამავალი ერთობლივი ხელშეკრულება
NEHAP	გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმა
NIH	ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტები
SEIS	გარემოს ერთიანი საინფორმაციო სისტემა
STEPS	არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევა
UNFPA	გაეროს მოსახლეობის ფონდი
UNICEF	გაეროს ბავშვთა ფონდი
USAID	აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტო
WRAIR	აშშ ვოლტერიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტი

I. წინასიტყვაობა

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (დკსჯეც) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში წამყვან ორგანიზაციას წარმოადგენს. ორგანიზაციის ისტორია სათავეს საქართველოში შავი ჭირის სადგურის დაარსების თარიღიდან (1937 წელი) იღებს. საქართველოს დამოუკიდებლობის აღდგენის შემდეგ, 1992 წელს საქართველოს შავი ჭირის საწინააღმდეგო სადგური განსაკუთრებით საშიში დაავადებების სამეცნიერო-პრაქტიკულ ცენტრად გარდაიქმნა, 1995 წელს გატარებული სანიტარულ-ეპიდემიოლოგიური სისტემის რეფორმის შედეგად კი დაარსდა დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის სტატუსით. 2003-2007 წლებში მოხდა ცენტრის ფართომასშტაბიანი რეორგანიზაცია, სამედიცინო სტატისტიკის ცენტრის და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტის ფუნქციების შემოერთებით. 2013 წელს განხორციელდა რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის დკსჯეც-ში სრული ფუნქციური ინტეგრაცია.

დკსჯეც, როგორც საჯარო სამართლის იურიდიული პირი, ანგარიშვალდებულია შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შჯსდს) წინაშე და ფინანსდება სახელმწიფო ბიუჯეტში მისთვის გამოყოფილი საბიუჯეტო ასიგნებებიდან. გადამდები და არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის განხორციელებაში ცენტრი ეროვნულ დონეზე წამყვან ორგანიზაციას წარმოადგენს. იგი შეიმუშავებს ეროვნულ სტანდარტებს, სახელმძღვანელო რეკომენდაციებს (გაიდლაინებს), ხელს უწყობს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გაუმჯობესებას, ახორციელებს ეპიდზედამხედველობას, იმუნიზაციის პროგრამას, ლაბორატორიულ სამუშაოებს, კვლევებს, უზრუნველყოფს კონსულტაციებს და რეაგირებს საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საგანგებო მდგომარეობებზე. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის და შესაბამისი პოლიტიკის შემუშავების პროცესის ხელშეწყობის მიზნით, დკსჯეც აწარმოებს ჯანდაცვის სტატისტიკას. 2013 წლიდან დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი გახდა აივ/შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის გრანტების ძირითადი მიმღები. 2014 წლის აპრილიდან ცენტრი ახორციელებს გლობალური ფონდის ორ უმნიშვნელოვანეს პროგრამას ტუბერკულოზისა და აივ/შიდსის მიმართულელებით.

დკსჯეც-ის მისიას წარმოადგენს საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა და დაავადებათა პრევენციის გაუმჯობესება, მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებისადმი მზადყოფნის და დროული რეაგირების გზით.

2013-2017 წლის სტრატეგიული გეგმის შესაბამისად, დკსჯეც-ს გამოკვეთილი აქვს სტრატეგიული პრიორიტეტები ოთხი მიმართულებით:

- გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, ინვალიდობის და სიკვდილიანობის შემცირება;
- არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, ინვალიდობის და სიკვდილიანობის შემცირება;
- გარემოს საზიანო ზემოქმედებისა და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შეფასება და კორექცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატუსის გაუმჯობესების მიზნით;
- გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება.

II. რეზიუმე

2014 წლის ძირითადი მიღწევები და გამოწვევები

ძირითადი მიღწევები

- 2014 წლის 5 ივნისს ხელი მოეწერა საქართველოსა და ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობებს შორის გარდამავალ ერთობლივ ხელშეკრულებას (JTA) „შეთანხმება ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობასა და საქართველოს მთავრობას შორის განსაკუთრებით საშიში პათოგენების აღმოჩენის, ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემისა და საქართველოს რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული ხარჯებისა და პასუხისმგებლობების გადაცემის შესახებ“, რომლის მომზადებაში მნიშვნელოვანი როლი ეკავა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრს, დოკუმენტი რატიფიცირებულია საქართველოს პარლამენტის მიერ 2014 წლის 17 ოქტომბერს.
- 2014 წელს საქართველო მონაწილეობდა ახალ გლობალურ ინიციატივაში - გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების პროგრამა. გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების პროგრამის 11 სამოქმედო პაკეტიდან, რომლებიც აერთიანებენ ინფექციური აგენტებისგან დაცვის სამ მთავარ მიმართულებას: დაავადებათა პრევენცია/თავიდან აცილება (Prevent), აღმოჩენა-გამოვლენა (Detect) და რეაგირება (Respond), საქართველო ლიდერია რეალურ დროში ბიოზედამხედველობის პაკეტის, ხოლო მხარდამჭერი – ლაბორატორიული ზედამხედველობისა და ზოონოზური ინფექციების პაკეტებისა. ამ პროცესში დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი საბაზო ტექნიკურ დაწესებულებას წარმოადგენს.
- საქართველო, როგორც რეალურ დროში ბიოზედამხედველობის სამოქმედო პაკეტის ლიდერი, აქტიურად მუშაობს ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის ერთიანი ელექტრონული სისტემის შექმნაზე, რომელიც დაფუძნებულია „ერთიანი ჯანმრთელობის“ (One Health) პრინციპზე (მოიცავს როგორც ადამიანურ, ისე ვეტერინარულ ნაწილს) და აერთიანებს დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონულ ინტეგრირებულ სისტემას (დზეის), ლაბორატორიული ინფორმაციის მართვის სისტემას და ქვეყანაში უკვე დანერგილ ელექტრონული ჯანდაცვის სისტემას (e-Health). ამ მიმართულებით აქტიური თანამშრომლობა მიმდინარეობს რეგიონალურ დონეზეც (აზერბაიჯანი, სომხეთი, უკრაინა, ყაზახეთი).
- რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრში განლაგებული ყველა ლაბორატორიისთვის შემუშავდა და დადგინდა კლინიკური და გარემოს ნიმუშების მოძრაობის საერთო პროცედურული ჯაჭვი. საანგარიშო პერიოდში ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნულ საცავში დარეგისტრირდა და გაიყინა (-80°C-ზე) ინფექციურ დაავადებათა, მათ შორის განსაკუთრებით საშიშ დაავადებათა, გამომწვევების 104 შტამი: მათ შორის *B. anthracis*, *Fr. tularensis*, *Br. melitensis*, გარდა ამისა, საცავში დაცული განსაკუთრებით საშიშ დაავადებათა გამომწვევების თითოეული შტამის მახასიათებლები შეტანილ იქნა ელექტრონული ინვენტარიზაციის (PACS) სისტემაში. რეგიონში პირველად, ცენტრის საცავში განხორციელდა შემოსული და დაცული შტამების რეგისტრაციისა და ინვენტარიზაციის რადიოსიხშირული იდენტიფიკაციის ტექნოლოგიის (RFID) პილოტირება.
- რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრში მოკლე დროში და სათანადო დაცვით გადატანილ იქნა ინფექციურ დაავადებათა, მათ შორის განსაკუთრებით საშიშ დაავადებათა შემდეგი გამომწვევები: *B. anthracis* 371 კულტურა – 940 კრიოსინჯარაში; *Y. pestis* 46 კულტურა – 248 კრიოსინჯარაში; *F. tularensis* 102 კულტურა – 346 კრიოსინჯარაში; მოკლე დროში იქნა ათვისებული და დატვირთულია არა მარტო რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის საცავისთვის განკუთვნილი არეალი, არამედ მთლიანად BSL3 სივრცე.
- კატის ნაკაწრის დაავადებაზე საექმო პაციენტის კლინიკური ნიმუშიდან (ლიმფური ჯირკვლის პუნქტატი) მიღებულია *Bartonella*-ს სახეობა, რომელიც მსოფლიო სამეცნიერო ლიტერატურაში არ იყო ცნობილი, როგორც ადამიანისთვის პათოგენური; პირველად იქნა გამოყოფილი *Janibacter jpp* გულის სარქველის კლინიკური ნიმუშიდან (ენდოკარდიტის დროს); მოხდა დასავლეთ საქართველოში (ბაღდათის რაიონი) ყირიმ-კონგოს ცხელების პირველი შემთხვევის დადასტურება და ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გადამტანის *Ripicephalus sanguineus* ტკიპების დეტექცია ქვეყანაში; მოხდა ქ. თბილისში ტულარემიის პირველი შემთხვევის (ადამიანში) იდენტიფიკაცია; დასავლეთ საქართველოში პირველად დადგინდა კოლოს *Aedes albopictus* და ხანგრძლივი პერიოდის შემდეგ (60 წლის) *Aedes aegypti* -ის არსებობა; საქართველოში პირველად იქნა აღწერილი *Ochrobactrum* გვარის ბაქტერიები; გამოვლენილ იქნა ორთოპოქსვირუსის ახალი,

მანამდე უცნობი ტიპი; პირველად იქნა დიაგნოსტირებული პარაპოქსირუსული ინფექცია ადამიანებში; ჩატარდა ბრუცელას 4 ქართული შტამის სრული გენომის სექვენირება.

- ინფექციურ დაავადებებზე, მათ შორის განსაკუთრებით საშიში ინფექციური დაავადებების გადამტანებზე (ვექტორებზე) ზედამხედველობის განხორციელებებისას დკსჯეც-ის ენტომოლოგიური სამსახურის მიერ საქართველოში აღმოჩნდა „არბოვირუსული“ ეკოლოგიური ჯგუფის საშიში ვირუსული ინფექციების (დენგეს, ჩიკუნგუნიას, ყვითელი ცხელების, ჰემორაგიული ცხელებების) გადამტანი კოლოების (ვექტორების) სახეობები, რაც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სერიოზულ რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს.
- ლაბორატორიულ პრაქტიკაში დაინერგა შემდეგი მეთოდები: ორთოპოქს ვირუსების და პარაპოქს ვირუსების მოლეკულური დეტექციის მეთოდები; ლეიშმანიოზის დიაგნოსტიკა ბუდობრივი პჯრ მეთოდით; ფილოვირუსების დიაგნოსტიკა პჯრ მეთოდით Filovirus Screen RT-PCR, Altona Diagnostics (ებოლა, დენგე); რნმ-ის სექვენსი ახალი თაობის სექვენატორზე; უჯრედული ხაზების მიკოპლაზმით ინფექციის გამოვლენის მოლეკულური მეთოდი; პჯრ-ის მოლეკულური დიაგნოსტიკის ოპტიმიზაციისა და ვალიდაციის პროცედურები; ქსოვილოვანი კულტრების ახალი ხაზების წაყვანის მეთოდები; ენტეროვირუსების დეტექცია პჯრ მეთოდით (real-time PCR); ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გამომწვევი ვირუსის სექვენირება სანგერის მეთოდით; ლეიშმანიოზის გამომწვევი პარაზიტების სექვენირება სანგერის მეთოდით; ლუგარის ცენტრის BSL-3 ლაბორატორიულ სივრცეში დაინერგა ვირუსული ჰემორაგიული ცხელებების ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა.
- რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის სეროლოგიურმა ლაბორატორიამ (წითელა/წითურას და როტავირუსების ჯგუფი) მიიღო 100% (წითელა/წითურა) და 90% (როტავირუსების ჯგუფი) შეფასება პროფესიულ ტესტირებაში; პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების ლაბორატორიამ წარმატებით (100% თანხვედრით) შეასრულა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანმო) მიერ გამოგზავნილი პროფესიული ტესტი.
- რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის მიერ 2014 წელს მიღებული სხვადასხვა სახის საერთაშორისო აკრედიტაცია/სერტიფიცირება და ხარისხის გარე კონტროლში ჩართულობა: გრიპის, წითელა-წითურას და პოლიომიელიტის ლაბორატორიების ჯანმო-ს რეაკრედიტაცია; როტავირუსების, დიფთერიის, ინვაზიური მენინგიტების კვლევის ჯანმო-ს ევროპულ ქსელებში მონაწილეობა და ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამაში მონაწილეობა; გლობალურ სალმონელოზურ ქსელში ჩართვა და სალმონელას გლობალური კვლევის ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამაში მონაწილეობა; მალარიის კვლევაზე ხარისხის გარე კონტროლის დამადასტურებელი ჯანმო-ს და ბულგარეთის სამედიცინო პარაზიტოლოგიის ცენტრის ერთობლივი სერტიფიცირება.
- დაინერგა GIS (გეოგრაფიული საინფორმაციო სისტემა) და მიმდინარეობს მუშაობა GIS Online სისტემის დანერგვაზე.
- ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნულ საცავში დაცული განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ისტორიული (საპასპორტო) მონაცემების საფუძველზე შეიქმნა GIS-ის რუკები.
- ცენტრში რეგულარულად ტარდებოდა სავალდებულო აღრიცხვას დაქვემდებარებულ გადამდებ დაავადებათა და მდგომარეობათა შესახებ შეტყობინებების აღრიცხვა, ანალიზი და შესაბამისი რეაგირება; დაინერგა დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა, რომელშიც წლის განმავლობაში აღირიცხა 100 000-ზე მეტი შემთხვევა; ტარდებოდა უჩვეულო, მოულოდნელი და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოებისათვის მნიშვნელოვანი მოვლენების კვლევები.
- ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი ზოონოზის - ცოფის დიაგნოსტირებისთვის დაინერგა პოლიმერაზა-ჯაჭვური რეაქცია, რაც შესაძლებლობას იძლევა დიაგნოსტირება მოხდეს დაავადების ნიშნების გამოვლენისთანავე.
- უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობდა საყრდენი ბაზებით გრიპზე ეპიდზედამხედველობა და ინფორმაცია მოცირკულირე ვირუსის შტამებზე გაზიარებულია ევროპის რეგიონისთვის. 2014-2015 წლების გრიპის სეზონის მონიტორინგისათვის შეიქმნა შეტყობინების ერთიანი სისტემა, რომლის მეშვეობითაც შესაძლებელია გრიპის და გრიპისმაგვარი დაავადებების სტატისტიკური მონაცემების მოპოვება რაიონულ დონეზე. სისტემის სწორად წარმოებისათვის შეიქმნა ელექტრონული ბაზები, მათი წარმოების პროტოკოლები, განისაზღვრა ინფორმაციის მიწოდების ვადები და ჩატარდა სამუშაო შეხვედრები მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების თანამშრომლებთან.
- საყრდენი ბაზებით ზედამხედველობის საშუალებით დროულად იქნა გამოვლენილი ვირუსული მენინგიტის ეპიდემიები, ხოლო ლუგარის ცენტრში იდენტიფიცირებულ იქნა გამომწვევი – ECHO-30.
- 2013 წლიდან დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი გახდა აივ/შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის გრანტების ძირითადი

მიმღები. 2014 წლის აპრილიდან ცენტრი ახორციელებს ორ უმნიშვნელოვანეს პროგრამას ტუბერკულოზის და აივ/შიდსის მიმართულებით. ტუბერკულოზის პროგრამა მიზნად ისახავს დაავადების ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას, აღნიშნული პროგრამის მართვის, მონიტორინგისა და შეფასების მექანიზმების გაძლიერებას ქვეყანაში და პაციენტების ფინანსურ წახალისებას მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით. აივ/შიდსის გრანტის ფარგლებში მოსახლეობის მაღალი რისკის ჯგუფებში ხორციელდება აივ/შიდსის პრევენციის ღონისძიებები, უზრუნველყოფილია დაავადების ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და არც მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობა.

- მომზადდა „აივ ინფექცია/შიდსზე რეაგირების გლობალური ანგარიში 2014“ რომელიც წარედგინა ჯანმო-ს, ევროპის დაავადებათა კონტროლის ცენტრსა და გაეროს; ანგარიში დაიბეჭდა ქართულ ენაზე და დაურიგდა აივ/შიდსის სფეროში მომუშავე ადგილობრივ და საერთაშორისო ორგანიზაციებს;
- გაუმჯობესდა ტუბერკულოზის შემთხვევებზე ეპიდზედამხედველობა, შემუშავდა ახალი განსაზღვრებები, ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემისათვის შეიქმნა ზედამხედველობის სტანდარტული ფორმატი.
- ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტთან არსებული ერთობლივი პროექტის ფარგლებში განხორციელდა საველე სამუშაოებში, მოხდა სპეციფიური მოლეკულური მარკერებით ჰანტა ვირუსის დადგენა, მიღებული მონაცემების დამუშავება და ინტერპრეტაცია.
- ებოლას ვირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე ოპერატიული რეაგირების მიზნით შეიქმნა სახელმწიფო კომისია, დესჯეც დაეკისრა სამდივნოს ფუნქცია; ცენტრში შექმნილია ებოლას დაავადებაზე ზედამხედველობის სპეციალური შტაბი, შემუშავდა ებოლას ვირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე ოპერატიული რეაგირების ეროვნული სამოქმედო გეგმა. შემოსავლების სამსახურთან თანამშრომლობით მიმდინარეობდა მაღალი რისკის ქვეყნებიდან შემოსულ მგზავრებზე ზედამხედველობა (სულ 89 ადამიანზე), შექმნილია ინდივიდუალური დამცავი საშუალებები, განხორციელდა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ გამოქვეყნებული უახლესი რეკომენდაციებისა და გაიდლაინების ქართულად თარგმნა და ადაპტირება. დესჯეც-ის თანამშრომელი არჩილ ნავდარაშვილი ებოლას ვირუსით დაზიანებულ რეგიონში (სიერა-ლეონე) მონაწილეობდა დაავადების სალიკვიდაციო ღონისძიებებში.
- გაუმჯობესდა საქართველოში რეგისტრირებული პარენტერალური ვირუსული ჰეპატიტების (B და C ჰეპატიტები) ეპიდზედამხედველობის სისტემის მონიტორინგი, სისტემით მიღებულ მონაცემთა აღრიცხვა, ანალიზი, კონიუნქტურული მიმოხილვა, უკუკავშირი, ინტერვენცია.
- შემუშავდა C ჰეპატიტის პოპულაციური კვლევის პროტოკოლი და გამოიცა მთავრობის განკარგულება კვლევის ჩატარების თაობაზე.
- შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და ადგილობრივ თვითმმართველობებს დაქვემდებარებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების თანამშრომელთა კოორდინირებული მუშაობისა და დაგეგმილი ინტერვენციების შედეგად მოხდა 2013-2014 წლებში წითელას და მენინგიტის ეპიდემიების რეაგირება და შემთხვევების სეზონისათვის დამახასიათებელ ნიშნულამდე დაბრუნება. წითელას ეპიდემიების კუპირების მიზნით წითელა-წითურა-ყბაყურას საწინააღმდეგო ვაქცინის დამატებითი დოზა 2013-2014 წ.წ. ~140000 მოქალაქემ მიიღო.
- 2014-2015 წლების სეზონისთვის გრიპის გავრცელების პრევენციის მიზნით, „ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, შესყიდულ იქნა გრიპის ვაქცინა (8000 შპრიც/დოზა), რომელიც გამოყენებულ იქნა გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაციისათვის მაღალი რისკის პოპულაციაში. გლობალური ფონდის რესურსით გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია ჩატარდა 2000 აივ-ინფიცირებულ პირს.
- 2014 წლის 1 ნოემბრიდან, პნევმოკოკური ინფექციების პროფილაქტიკის მიზნით, დაინერგა ახალი - პნევმოკოკის საწინააღმდეგო ვაქცინა.
- იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარში ახალი ვაქცინების დანერგვასთან დაკავშირებით განახლდა და დაინერგა ყველა მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურში იმუნიზაციის საინფორმაციო სისტემის ელექტრონული პროგრამა Geovacc;
- უსაფრთხო ვაქცინაციის უზრუნველყოფის მიზნით 2014 წლიდან ქვეყნის მასშტაბით დაინერგა ვაქცინების შენახვის ტემპერატურული რეჟიმის მონიტორინგის ელექტრონული მოწყობილობები: Freeze-Tag (ყველა სჯდ სამსახური და პირველადი დონის დაწესებულება).
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მისიის მიერ განხორციელდა ქვეყნის მასშტაბით არსებული ცივი ჯაჭვის ინფრასტრუქტურის შეფასება, მოწოდებულ რეკომენდაციებზე დაყრდნობით განხორციელდა ცივი ჯაჭვის ინფრასტრუქტურის განახლება.

- მომზადდა არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის, ჰიპერტენზიის, კიბოს, დიაბეტის, ფილტვის ქრონიკული დაავადებების, სიმსუქნის, ჯანსაღი კვების, ძალადობისა და ტრავმატიზმის, ალკოჰოლის საკითხებზე სტრატეგიები და/ან სამოქმედო გეგმები (ქართულ და ინგლისურ ენებზე).
- ონკოლოგიურ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიის გაუმჯობესების მიზნით შემუშავდა კიბოს პოპულაციური რეგისტრი (ახალი შემთხვევებისა და კიბოთი გამოწვეული სიკვდილიანობის უწყვეტი, დროული და სისტემური შეკრების; ავადობის, სიკვდილიანობისა და გადარჩენის მაჩვენებელთა შეფასების; კიბოს სკრინინგის და სხვა პრევენციული ღონისძიებების სწორად დანერგვის და ეფექტურობის დემონსტრირების საშუალება). ტრენინგები ჩატარდა საქართველოს ყველა რეგიონის ონკოლოგებს, ონკოქირურგებს, ქიმიოთერაპევტებს, რადიოლოგებს, გადამზადდა მონაცემთა რეგისტრატორები და რეგისტრის კოორდინატორები. 2014 წელს კიბოს რეგისტრის დანერგვა განხორციელდა საპილოტე რეჟიმში, 2015 წლის 1 იანვრიდან რეგისტრი რეალურ რეჟიმში ამუშავდა ქვეყნის მასშტაბით.
- დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის საქართველოს შეფასებითი მაჩვენებლების დაზუსტების მიზნით, განხორციელდა ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების გაეროს სააგენტოთაშორისო ჯგუფის (IGME) მისიის ვიზიტი, რის შედეგადაც მოხდა დედათა და 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის საქართველოს მაჩვენებლების კორექტირება.
- ცენტრის თანამშრომლებმა განახორციელეს რეპროდუქციული ასაკის ქალთა სიკვდილიანობის კვლევა RAMOS-2014, რომელიც USAID/SUSTAIN ხელშეწყობით ჩატარდა.
- მომზადდა დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონულ ინტეგრირებულ სისტემაში (დზეის) 5 წლამდე ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების შეტყობინების ფორმა და შინაარსი, რომელიც შეტანილი იქნა დზეის სისტემის მექანის ვერსიაში.
- ქვეყნის დონეზე გარემოს ჯანმრთელობის საკითხებზე არსებული ნორმატიული დოკუმენტაციის გადახედვის სამუშაო ჯგუფის მიერ მიმდინარეობდა 150-მდე ნორმატიული დოკუმენტის განახლება/შემუშავების პროცესი და ევროკავშირის რეგულაციებთან შესაბამისობაში მოყვანა.
- ევროკავშირისა და საქართველოს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმების დღის წესრიგის განხორციელების გეგმის შესაბამისად, დაწყებულია მუშაობა გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმაზე (NEHAP) და გარემოს და ჯანმრთელობის ინდიკატორების შექმნაზე.
- სხვადასხვა სამინისტროებიდან გარემოსთან დაკავშირებული მონაცემების შეკრებისა და ინფორმაციასთან საზოგადოების ხელმისაწვდომობის მიზნით, გარემოს ერთიანი საინფორმაციო სისტემის (SEIS – Shared Environmental Information System) თანმიმდევრული მეთოდების დანერგვისათვის შემუშავებულ იქნა გარემოსთან ასოცირებულ დაავადებათა – ინდიკატორთა ნუსხა.
- ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველსაყოფად შემუშავდა და წარდგენილ იქნა ევროკავშირში Twinning პროექტი „Strengthening Environmental Health System in Georgia“.
- სპეციალურად შემუშავებული კითხვარების გამოყენებით, განხორციელდა საგანმანათლებლო დაწესებულებებში სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის შეფასება. კვლევამ მოიცვა ქვეყნის ტერიტორიაზე არსებული თითქმის ყველა სკოლა და სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულება.
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მეთოდური ხელმძღვანელობით ცენტრმა განახორცილა და კოორდინაცია გაუწია სასმელი წყლისა და სანიტარიის გლობალური ანალიზისა და შეფასების პროცესს (GLAAS 2013/2014). ანგარიში გადაგზავნილია ჯანმო-ში.
- ტყვიის ელიმინაციის გლობალური ალიანსისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მხარდაჭერით 2014 წლის 19-25 ოქტომბერს ჩატარდა ტყვიით მოწამვლის პრევენციის საერთაშორისო კვირეული ძირითადი აქცენტით ტყვიის შემცველ საღებავებზე.
- შემუშავდა ახალი სახელმწიფო პროგრამა „ჯანმრთელობის ხელშეწყობა - საზოგადოებრივი მოძრაობა ჯანმრთელი საქართველოსთვის“.
- განხორციელდა ქვეით რისკ-ფაქტორებზე მოსახლეობის ცნობიერების ამაღლებისა და განათლებისაკენ მიმართული ღონისძიებები: საკომუნიკაციო სტრატეგიის და მესიჯების შემუშავება; საკომუნიკაციო არხების შერჩევა და დაგეგმვა; მოსახლეობისთვის საგანმანათლებლო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანიების დაგეგმა/წარმოება სოციალური მარკეტინგის პრინციპების გათვალისწინებით.
- განხორციელდა ქვეით რისკ-ფაქტორებზე ეპიდემიოლოგია – ცოდნის, დამოკიდებულებისა და აღქმის შესწავლა; ქვეყანაში ჩატარებული კვლევების რევიზია და ქვეყანაში სიტუაციის ანალიზი. მომზადდა 2010 წელს ჩატარებული არაგადამდები დაავადებების რისკ-ფაქტორების კვლევის მონაცემთა მეორადი ანალიზი.

- განხორციელდა რკინისა და ფოლიუმის მჟავის დეფიციტზე ფოკუს ჯგუფის კვლევა და ანალიზის საფუძველზე შემუშავდა საგანმანათლებლო მასალები; შესწავლილ იქნა ცოფის შესახებ რისკის ჯგუფებისა და დაინტერესებული მხარეების ცოდნა, დამოკიდებულება და ქცევა (სამეგერელო, კახეთი); შესწავლილ იქნა ქვეყანაში როტავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვის მიმართ დაინტერესებული მხარეების დამოკიდებულება.
- შემუშავდა საგანმანათლებლო მოდული ხელის ჰიგიენის, იმუნიზაციისა და თამბაქოს შესახებ და განხორციელდა საგანმანათლებლო ინტერვენციები.
- პროექტის „თამბაქოსაგან თავისუფალი სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულებები“ ფარგლებში განხორციელდა გზამკვლევის „როგორ დავნერგოთ თამბაქოსაგან თავისუფალი პოლიტიკა სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულებებში“ შემუშავება/განახლება ჩატარდა ეროვნული კონფერენცია „თამბაქო ან ჯანმრთელობა“ და ტრენინგები თამბაქოს კონტროლის სფეროში პასუხისმგებელი აღსრულებელი სტრუქტურების თანამშრომელთა და სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულების წარმომადგენლებისათვის, საქართველოში თამბაქოს მოხმარებისა და თამბაქოს კონტროლის პოლიტიკაზე რეაგირების შეფასება საქართველოს მოქალაქეების ეროვნული რეპრეზენტატული შერჩევის ზომამში; თამბაქოს მოხმარებისა და კლინიკაზე დაფუძნებული პრაქტიკის შეფასება ჯანმრთელობის სერვისების პროვაიდერებსა და სამედიცინო სტუდენტებს/რეზიდენტებს შორის; თამბაქოს მოხმარებისა და დამოკიდებულების შეფასება მდებარეობითი სქესის მწვევლებს შორის; თამბაქოს მოხმარების გლობალური კვლევა მოზარდებში.
- 2013-2018 წლის თამბაქოს კონტროლის სამოქმედო გეგმის მიხედვით განხორციელებული აქტივობები: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრომ ორჯერ (2014 და 2015 წელს) განხორციელა თამბაქოს ნაწარმზე გადასახადების გაზრდა; ჩატარდა სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული კვლევები: თამბაქოს ეროვნული კვლევა საქართველოში თამბაქოს მოხმარების კვლევა და მეორადი კვამლის და თამბაქოს კონტროლის შესახებ მოსაზრებების შემსწავლელი კვლევა. ხორციელდებოდა თამბაქოს ცხელ ხაზზე კონსულტაციების გაწევა. 2014 წლის 29-30 სექტემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის განხორციელებისადმი მიძღვნილი შეხვედრა.
- 2014 წლის 23-24 ოქტომბერს თბილისში ჩატარდა ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევის (ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) რეგიონული შეხვედრა.
- მომზადდა მასალები სხვადასხვა მსოფლიო/საერთაშორისო დღის/კვირეულის აღსანიშნავად: კიბოს მსოფლიო დღე, ჯანმრთელი პირის ღრუს მსოფლიო დღე, მარილის შესახებ ინფორმირებულობის მსოფლიო კვირეული, ჰიპერტენზიის მსოფლიო დღე, ინსულტის საერთაშორისო დღე, გულის მსოფლიო დღე, დიაბეტის მსოფლიო დღე, საგზაო შემთხვევების მსხვერპლთა ხსოვნის მსოფლიო დღე, ქალების ჯანმრთელობისთვის, მსოფლიოს ჯანმრთელობისთვის: არა ძალადობას და სხვ.
- განხორციელდა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სემინარები, ბავშვთა უფლებების შეფასება საავადმყოფოებში ჯანმო-ს ინსტრუმენტების გამოყენებით; გრანტის „ხელშეწყობი გარემოს შექმნა ეფექტური საგადასახადო პოლიტიკის შემუშავებისა და დანერგვისათვის საქართველოში“.
- 2014 წელს ცენტრში მიმდინარეობდა 57 სამეცნიერო პროგრამა/პროექტი/გრანტი.
- ცენტრის თანამშრომლების მიერ დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად მუშავდებოდა 17 დისერტაცია, 1 აპრობირებული და მომზადებულია დასაცავად. ცენტრის ერთმა თანამშრომელმა 2014 წელს მიიღო ემორის უნივერსიტეტის მაგისტრის ხარისხი. ცენტრის ბაზაზე სხვა დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ სრულდებოდა 2 სადოქტორო ნაშრომი.
- 2014 წელს დკსჯეც-ის სპეციალისტების მიერ გამოქვეყნდა 15 სამეცნიერო სტატია, 34 აბსტრაქტი; სხვადასხვა სახის გამოცემა - 19 ერთეული (მათ შორის საგანმანათლებლო) და 7 „ეპიდემიოლოგიური“.
- საქართველოდან პირველად ცენტრის თანამშრომლების თანაავტორობით გამოსაქვეყნებლად მიღებულია სტატია მსოფლიოს ერთ-ერთ ყველაზე რეიტინგულ სამედიცინო ჟურნალში New England Journal of Medicine (ახალი ორთოპოქსვირუსის აღმოჩენის შესახებ).
- ცენტრის თანამშრომელთა თანაავტორობით ჟურნალში “The Lancet” გამოქვეყნდა ორი სტატია, ამავე ჟურნალის 7 პუბლიკაციაში მოყვანილი მონაცემების ექსპერტიზა განხორციელდა ცენტრის სპეციალისტების მიერ.

- მომზადდა და გამოიცა ყოველწლიური სტატისტიკური ცნობარი «ჯანმრთელობის დაცვა, 2013» და მოკლე მიმოხილვა „ჯანმრთელობის დაცვა“ (ქართულ და ინგლისურ ენებზე).
- საერთაშორისო კონფერენციებში, სიმპოზიუმებში, კონგრესებსა და სხვ. ღონისძიებებში მონაწილეობა მიიღო ცენტრის 65 თანამშრომელმა.
- ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ყოველწლიურ სამეცნიერო ფორუმზე დკსჯეც-ის გენერალური დირექტორის მოადგილეს სამეცნიერო დარგში პაატა იმნაძეს წარმოდგენილი ნაშრომისათვის გადაეცა სერტიფიკატი და ჯილდო.
- ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის მიერ დაწესებული „პასკალის პრემია“ მიიღო ცენტრის თანამშრომელმა გ. ბაბუაძემ გამოქვეყნებული სტატიისთვის სახელწოდებით: Epidemiology of visceral leishmaniasis in Georgia, რომელიც დაიბეჭდა ერთ-ერთ მაღალი იმპაქტ ფაქტორის მქონე საერთაშორისო ჟურნალში (PLOS Neglected Tropical Diseases, Ipm. 4.72).
- ცენტრის მთავარი სპეციალისტის ი.ბურჯანაძის მიერ მომზადებული პოსტერი „ანაზღაურებადი სისხლის დონორიდან აივ-ის ტრანსმისია რეციპიენტებზე, 2012 წელს“ (HIV Transmission from Remunerated Blood Donor (RBD) to Recipients in Georgia, 2012), ინფექციური კონტროლის მე-14 საერთაშორისო კონგრესზე (IFIC), აღიარებულ იქნა პოსტერის ხარისხისა და საგანმანათლებლო დამსახურებისთვის და მიენიჭა საუკეთესო პოსტერის მეორე საპრიზო ადგილი.
- 2014 წელს ცენტრში სტაჟირება გაიარა სულ 92 სპეციალისტმა, აქედან თსსუ-ს 14 სტუდენტი იმყოფებოდა სასწავლო პრაქტიკაზე.
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის პროექტის ფარგლებში შერჩეულ რაიონებში ჩატარდა სიკვდილის მიზეზების დიფერენცირების ხარისხის შემსწავლელი კვლევა, მომზადდა კვლევის ანგარიში და რეკომენდაციები არსებული სიტუაციის გაუმჯობესების შესახებ, განხორციელდა კვლევის მიგნებების წარდგენა ადგილობრივი და საერთაშორისო ორგანიზაციების წინაშე.
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულ სამსახურსა და სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოსთან თანამშრომლობით მიმდინარეობდა სიკვდილიანობის სტრუქტურის დარღვევის მიზეზების შესწავლა, სიკვდილის მიზეზების კოდირების ხარისხის შემოწმება, დედათა სიკვდილიანობის კოდირების გადახედვა და კორექტირება.
- მოხდა დაბადება/გარდაცვალების რეგისტრაციის ჯანდაცვის სამინისტროს დაქვემდებარებაში გადმოტანის ინიცირება. მომზადდა შესაბამისი ბრძანების პროექტი, ბრძანება ძალაში შევა 2015 წლიდან.
- 2013 წელს შეიქმნა სტაციონარული პაციენტის შემთხვევაზე ორიენტირებული სტატისტიკური აღრიცხვიანობის ახალი სისტემა, რომელშიც 2014 წლიდან მონაწილეობს ჰოსპიტალური ტიპის ყველა დაწესებულება ქვეყნის მასშტაბით. ამბულატორულ-პოლიკლინიკური ტიპის დაწესებულებების ჩართვა ანალოგიურ სისტემაში იგეგმება 2015 წლიდან.
- 2014 წელს ცენტრი ახორციელებდა 8 სახელმწიფო პროგრამის/კომპონენტის და მათთვის გამოყოფილი ბიუჯეტების მართვა-აღმინისტრირებას.
- მრავალფუნქციური კითხვარის გამოყენებით მოხდა ქვეყანაში მოქმედი საზოგადოების ადგილობრივი/მუნიციპალური ცენტრების პოტენციალის სრული ინვენტარიზაცია და არსებულ შესაძლებლობათა შეფასება. შეიქმნა მონაცემთა კომპიუტერული ბაზა, ჩატარდა მიღებული მონაცემების ანალიზი და ძირითადი ტენდენციების დადგენა.
- შემუშავებულ იქნა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის შემდგომი განვითარების კონცეფციის პროექტი, ადგილობრივი მოსახლეობის საჭიროებებზე დაფუძნებული მუნიციპალური ტიპური პროგრამების ნუსხა, მეთოდური რეკომენდაცია მუნიციპალური სჯდ ცენტრების მოწყობის, საჭირო კვალიფიკაციისა და პროფესიული კუთვნილების, ოპტიმალური რაოდენობის ადამიანური რესურსით უზრუნველყოფის, შემდგომი ფუნქციონირების შესახებ.
- მნიშვნელოვანი ნაბიჯები გადაიდგა ლაბორატორიული ქსელის განვითარების მიმართულებით: იმერეთისა და აჭარის ლაბორატორიებში დაინერგა ტუბერკულოზის კვლევის ახალი ტიპის მეთოდები; მოწესრიგდა ლაბორატორიული ნარჩენების მართვა; თელავის, გორის და ზუგდიდის ლაბორატორიები ჩაერთვნენ კომერციულ საქმიანობაში, როგორც ლაბორატორიული სერვისების მიმწოდებლები.
- მომზადდა საქართველოს ორგანული კანონი „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“-ს ამოქმედებასთან დაკავშირებული თვითმმართველ ქალაქებში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების მოწყობის პროექტები, მეთოდური რეკომენდაციები და ინსტრუქცია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური სამსახურების/ ცენტრების ფუნქციონირების შესახებ; საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების მიერ სახელმწიფო „ეპიდზედამხედველობის პროგრამის“ ფარგლებში ჩატარებული საქმიანობის მონიტორინგის/ინსპექტირების ახალი კითხვარი.

- განხორციელდა შემდეგი სამართლებრივი აქტების პროექტების მომზადება:
 - „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ საქართველოს კანონი (გამოცემულია).
 - „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ საქართველოს კანონი (განხილულია საქართველოს მთავრობის სხდომაზე).
 - „ცოფის პრევენციის მიზნით 2014-2018 წლებში გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 14 აპრილი №690 განკარგულება;
 - „კიბოს პოპულაციური რეგისტრის დანერგვის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 9 ივნისის №1023 განკარგულება;
 - „ეზოლას ვირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე ოპერატიული რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 1 ოქტომბრის №1807 განკარგულება;
 - „ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ეპიდეფთქების მართვისა და პრევენციის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 2 ოქტომბრის №1817 განკარგულება;
 - „ECHO30 ენტეროვირუსით გამოწვეული ვირუსული მენინგიტის ეპიდეფთქების კონტროლის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 19 სექტემბრის №1724 განკარგულება;
 - „საქართველოში ვაქცინების „ცივი ჯაჭვის“ სისტემის ფუნქციონირების გაუმჯობესების მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 30 სექტემბრის №1799 განკარგულება;
 - „საქართველოში ჰეპატიტების გავრცელების პოპულაციური კვლევის ჩასატარებლად გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 26 სექტემბრის №1484 განკარგულება;
 - „საქართველოში სარეალიზაციოდ განკუთვნილი თამბაქოს ნაწარმის შემცველების ზღვრულად დასაშვები ნორმების, მათი გაზომვისა და რეგულირების წესების და თამბაქოს ნაწარმის რეალიზაციის ადგილებში, რეკლამაზე, ბლოკებსა და კოლოფებზე მისათითებელი სამედიცინო გაფრთხილებების ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 5 სექტემბრის №1817 დადგენილება;
 - „სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამეცნიერო გრანტის გამცემად განსაზღვრის თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 11 სექტემბრის №543 დადგენილება;
 - „განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 13 მაისის N 347 დადგენილება.
 - „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 23 მაისის №01-27/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის შესახებ“.
 - „დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობების რეკვიზიტების, ფორმების, მათი შევსებისა და გაგზავნის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის და საქართველოს იუსტიციის მინისტრის ერთობლივი ბრძანების პროექტი (გაგზავნილია სამინისტროში).
- მიმდინარეობდა ინტენსიური თანამშრომლობა ამერიკულ პარტნიორებთან (CDC, DTRA, WRAIR) და გაეროს ორგანიზაციებთან (WHO, UNICEF, UNFPA და სხვ.); დამყარდა ახალი კავშირები და ხელი მოეწერა: ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმებს მერილენდის (აშშ) და ოსლოს უნივერსიტეტებთან (ნორვეგია), გერმანულ-ქართულ პარტნიორობას ბიოუსაფრთხოების სფეროში – ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტთან (გერმანიის ფედერაციული რესპუბლიკა); დაიწყო ევროკავშირის და UNICRI-ის პროექტის განხორციელება სამხრეთ კავკასიის და თურქეთის ბიოუსაფრთხოების სპეციალისტების მოსამზადებლად, გაფორმდა ურთიერთგაგების მემორანდუმი დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრსა და ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვების და შეფასების ინსტიტუტს (IHME) შორის.
- ჩატარდა მე-7 მსოფლიო კონგრესი „ქიმიური, ბიოლოგიური, რადიაციული და ბირთვული მეცნიერებები და მათთან დაკავშირებული საგანგებო სიტუაციების მართვა“ (CSCM), რომლის მომზადებაში მნიშვნელოვანი როლი ჰქონდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს.
- 2014 წლის 22-24 სექტემბერს სშჯსდ მინისტრის ხელმძღვანელობით გაიმართა საქართველოს დელეგაციის ვიზიტი აშშ-ს დაავადებათა კონტროლის ცენტრში (ატლანტა). დელეგაცია გაეცნო საგანგებო ოპერაციების ცენტრის მუშაობას, რომლის ძირითადი ფუნქციაა მსოფლიოში მიმდინარე ეპიდეფთქებებზე და სხვა გადაუდებელ მოვლენებზე რეაგირება და დაკვირვება. დაიგეგმა CDC-ის ხელშეწყობით მსგავსი ცენტრის შექმნა დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრში, ასევე ექსპერტების ტექნიკური დახმარება პერსონალის გადამზადებასა და შესაბამისი სამოქმედო გეგმების მომზადებაში.

- 2014 წლის 22-24 სექტემბერს აშშ-ში ვიზიტის ფარგლებში შედგა შეხვედრები ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტების (NIH) ხელმძღვანელობასთან, მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება საერთაშორისო სამეცნიერო ტექნიკური ცენტრის (ISTC) დაფინანსების მექანიზმის საშუალებით ქართველი მეცნიერებისათვის აივ/შიდსის, ჰეპატიტისა და ტუბერკულოზზე კვლევების მიმართულებით კონკურსის გამოცხადების შესახებ. შედგა შეხვედრები კიბოს ნაციონალური ინსტიტუტის, გულის, ფილტვისა და სისხლის დაავადებების ნაციონალური ინსტიტუტის და ნაციონალური სამედიცინო ბიბლიოთეკის ხელმძღვანელობასთან, სადაც განხილულ იქნა მომავალი თანამშრომლობის პერსპექტივები.
- 2014 წლის 26 სექტემბერს ვაშინგტონში, თეთრ სახლში შედგა გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების სამიტი, რომელსაც უძღვებოდა აშშ-ის პოლიტიკური ხელმძღვანელობა. სამიტზე საქართველო სამაგალითო საერთაშორისო პარტნიორად დასახელდა.
- ჩატარდა აივ/შიდსის, ტუბერკულოზისა და ვირუსული ჰეპატიტების საკითხებზე აშშ-საქართველოს ერთობლივი სამეცნიერო კონფერენცია, რომლის მომზადებაში მნიშვნელოვანი წილი შეიტანა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა.
- 2014 წლის 29-30 სექტემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის განხორციელებისადმი მიძღვნილი შეხვედრა.
- 2014 წელს ცენტრში დაინერგა ადამიანური რესურსების მართვის ავტომატიზებული სისტემა; შეიქმნა ბიზნეს განვითარების ერთეული.
- 2014 წელს სხვადასხვა ტელეარხებისთვის და ინტერნეტ ტელევიზიებისთვის ჩაიწერა 462 ინტერვიუ; მომზადდა 79 ტელეგადაცემა და 137 ტელე-სიუჟეტი, 9 პირდაპირი ჩართვა; 6 ვიზიტი პრესკლუბში; 26 რადიო გადაცემა და 26 რადიო ინტერვიუ; განხორციელდა წითელა-წითურა-ყბაყურას, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების, მენინგიტის, პნევმოკოკური ვაქცინის საინფორმაციო კამპანია; ინტერნეტ გვერდებზე გამოქვეყნდა 24 სტატია და 122 სატელეფონო ინტერვიუ; ბეჭდურ მედიაში გავრცელდა 26 სტატია; ჩატარდა 17 პრეს-კონფერენცია, 5 ბრიფინგი.
- მომზადდა ცენტრის ახალი ვებ-გვერდი, ცენტრში სრულად ამოქმედდა „ცხელი ხაზი“ (ტელ. 2553939).
- 2014 წლის ცენტრის ბიუჯეტის ფაქტიური ხარჯი შეადგინდა 28 691,4 ათასი ლარს. წინა წლებთან შედარებით რადიკალურად გაზრდილია დონორთა დაფინანსება, რომელმაც 2014 წელს შეადგინა 11565,4 ათასი ლარი. საგრანტო პროექტების მოცულობა შეადგინდა 2 458,6 ათას ლარს. 2014 წელს კომერციული საქმიანობის ფარგლებში შემოსავლები წინა წელთან შედარებით 12%-ით გაიზარდა და 495,1 ათასი ლარი შეადგინა, (ლაბორატორიული კვლევებიდან მიღებული შემოსავალი 21%-ით გაიზარდა და 423,4 ათასი ლარი შეადგინა).
- განხორციელდა რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის შენობის ექსპლუატაციაში მიღება, რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრი ამუშავდა სრული დატვირთვით.
- სამინისტროს მიერ ორგანიზებული კონკურსის შედეგად განხორციელდა ცენტრის ახალი ადმინისტრაციული და სასაწყობო შენობის (ალექსეევკაში) პროექტირება, მომზადდა ახალი, დაკორექტირებული საკადასტრო აზომვითი ნახაზი, რომლის შესაბამისად დეკლარაციის სარგებლობაში დარეგისტრირდა კორექტირებული (გაზრდილი) მიწის ნაკვეთი, საერთო ფართობით 45657 კვ.მ.
- წლის განმავლობაში გარემონტდა ცენტრალური ოფისი, გაყვანილია ცენტრალური გათბობა, გარემონტდა რეგიონალური დეპარტამენტის იმერეთისა და აჭარის სამმართველო და განყოფილებების ოფისები; განახლდა კომპიუტერული ტექნიკა (90 პერსონალური კომპიუტერი; 36 პრინტერი; 110 უწყვეტი კვების ბლოკი და სხვა); შესყიდულია ე.წ. მინი სტამბა და ცივი ჯაჭვის მოწყობილობები (ოთახ-მაცივრები, ცივი ყუთები, ავტომობილი და სხვა).

გამოწვევები,

რომელთა მოგვარება 2014 წელს ვერ მოხერხდა:

- მიუხედავად იმისა, რომ იმუნიზაციით მოცვის მაჩვენებლების გაუმჯობესების მიზნით ქვეყნის მასშტაბით ჩატარდა 200-ზე მეტი ტრეინინგი, იმუნიზაციის საკითხებში გადამზადდა 4000-ზე მეტი სპეციალისტი, მოხდა კომუნიკაცია და განათლების სამინისტროს მიერ მხარდაჭერილ იქნა წინასასკოლო და სასკოლო დაწესებულებებში ორგანიზებული კონტიგენტის ვაქცინაციის მხარდაჭერილი აქტივობები; მომზადდა და ამჟამად აქტიურად მიმდინარეობს ვაქცინაციის მხარდაჭერილი კლიპების მიწოდება ტელევიზიების საშუალებებით, კვლავ პრობლემად რჩება ზოგიერთი ანტიგენის მიმართ 95%-

- იანი მოცვის მაჩვენებლების მიღწევა (2013 წელს აცრებით მოცვის მაჩვენებლები საშუალოდ 6%-ით გაიზარდა, 2014 წელს ზრდის ტენდენცია ვერ გაგრძელდა და ზოგიერთ ანტიგენზე მოიკლო კიდევ).
- ვერ მოგვარდა მაღალი რისკის ზონებში მომუშავე პერსონალში (ლაბორატორიებში მიკროორგანიზმთა კულტურებზე მომუშავე პერსონალი, „ველზე“ მომუშავე ეპიდემიოლოგები და ა.შ.) განსაკუთრებით საშიში პათოგენების საწინააღმდეგო პროფილაქტიკური აცრების ჩატარების საკითხი. საანგარიშო წელს ვერ მოხერხდა შავი ჭირის, ტულარემიის, ჯილეხის ვაქცინების შესყიდვა.
 - ვერ ჩატარდა ეპიზოოტოლოგიური კვლევები შავი ჭირის ბუნებრივ კერებში (დედოფლისწყარო, ნინოწმინდა), რაც განპირობებული იყო დესჯეც-ის სტაციონარული ბაზების ამორტიზაციით.
 - არ დასრულებულა ლაბორატორიული სოპ-ების საერთო ფორმატში ჩასმის პროცესი.
 - ვერ მოესწრო მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის ლაბორატორიაში PFGE მეთოდის სერტიფიცირება, თუმცა მუშაობა ამ მიმართულებით დაწყებულია.
 - რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში ლაბორატორიული ცხოველების ვივარიუმი ვერ ამოქმედდა.
 - ვერ მოხერხდა ჰიპერტენზიის პრევენციისა და კონტროლის სტრატეგიის სამუშაო გეგმისა და ჰიპერტენზიის სახელმწიფო პროგრამის, აგდ პრევენციისა და კონტროლის სტრატეგიისა და სამუშაო გეგმის, კიბოს და სხვა დაავადებათა/რისკ-ფაქტორთა პრევენციისა და კონტროლის სტრატეგიებისა და სამუშაო გეგმების დამტკიცება.
 - საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რაიონული ცენტრების წარმომადგენლებთან არაერთი სატელეფონო საუბრის, შეხვედრისა და ახსნა-განმარტების მიუხედავად, დზეის-ის სისტემაში არასრულყოფილად შემოდის ინფორმაცია რეპროდუქციული ასაკის (15-49 წ.) ქალთა სიკვდილის შესახებ. ამ ხარვეზის ამოსაფხვრელად 2015 წლის მარტში USAID/SUSTAIN ფინანსური და ტექნიკური ხელშეწყობით დაგვიგმილია ტრენინგები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რაიონული ცენტრების წარმომადგენლებისათვის.
 - თამბაქოს კონტროლის ღონისძიებების გაძლიერების მრავალსექტორული სახელმწიფო კომისიის მიერ შემუშავებულ კანონპროექტების მთავრობის სხდომაზე გატანისას ვერ მოხერხდა კონსენსუსის მიღწევა და აღნიშნული კანონპროექტების წარდგინება საქართველოს პარლამენტში, მიუხედავად იმისა, რომ მათი შეთანხმება სხვადასხვა უწყებებს შორის 2013 წლის ნოემბრიდან მიმდინარეობდა.
 - ვერ მოხერხდა საჯარო დაწესებულებების თამბაქოსაგან 100%-ით განთავისუფლება.
 - ვერ მოხერხდა შემუშავებული 2014 წლის ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცება.
 - ვერ მოხერხდა სამედიცინო სტატისტიკის საინფორმაციო სისტემის მოძველებული პროგრამული უზრუნველყოფის განახლება.
 - ვერ მოხერხდა სახელმწიფო პროგრამების ახალი დიზაინის ჩამოყალიბება.
 - ვერ გაუმჯობესდა რეგიონალური ჯანდაცვის მართვა: დღემდე არ არის მკაფიოდ განსაზღვრული რეგიონული წარმომადგენლობებისათვის ფუნქციები, უფლება-მოვალეობები, ორგანიზაციულ/მმართველობითი ქმედებების ლეგიტიმაცია, სხვა, იგივე რეგიონში შემავალ მუნიციპალურ სტრუქტურებთან მიმართებაში, ვერ ხერხდება მათი “წონადობის” ამაღლება რეგიონების დონეზე, მოუქნელობის გამო ადგილებზე გამწვანებულია წარმოქმნილი ლოგისტიკური/ტექნიკური ხასიათის პრობლემების დროული გადაჭრა, წლის დასაწყისში ვერ ხერხდება ლაბორატორიებისათვის საჭირო მასალების, ჰიგიენური/სადეზინფექციო საშუალებების მიწოდება.
 - ვერ განხორციელდა ძველი, ამორტიზებული ავტომანქანების ჩანაცვლება ახალი, სპეციალური დანიშნულების ავტომანქანებით.

III. სტრატეგიული პრიორიტეტი 1:

გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, ინვალიდობის და სიკვდილიანობის შემცირება

იმუნიზაცია

- 2014 წელს საქართველოში ჩატარდა საერთაშორისო მულტისექტორული მისიის ვიზიტი. მისიის მიზანი იყო **იმუნიზაციის და ვაქცინების გლობალური ალიანსის (GAVI) დახმარების დასრულების პერიოდისთვის (2018 წ)** იმუნიზაციის კომპონენტის ფინანსური მდგრადობის შეფასება, ქვეყნის მზადყოფნის განსაზღვრა და იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის წარმატებით განხორციელებისთვის სამოქმედო გეგმის შემუშავება. მისიის მუშაობაში მონაწილეობა მიიღეს გავი ალიანსის, ჯანმოს და იუნისეფის წარმომადგენლებმა. ჩატარდა შეხვედრები საქართველოს პარლამენტის ჯანდაცვის კომიტეტის, ჯანდაცვის, ფინანსთა სამინისტროების, დონორი ორგანიზაციების (UNICEF, WHO, VRF, WB, CDC-USA) წარმომადგენლებთან. შეფასების საფუძველზე შემუშავებულ იქნა გავის დახმარების ფაზის დასრულების პერიოდის, ე.წ. გარდამავალი ეტაპის სამომავლო სამოქმედო გეგმა.
- ჩატარდა **ვაქცინების მართვის ეფექტურობის შეფასება** უსაფრთხო იმუნიზაციის უზრუნველყოფის და „ცივი ჯაჭვის“ სისტემის გაუმჯობესების მიზნით (ჯანმო, იუნისეფი). ჩატარდა „ცივი ჯაჭვის“ 67 ტრენინგი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების და სამკურნალო დაწესებულებების იმუნიზაციასა და ვაქცინების შენახვაზე პასუხისმგებელი სამედიცინო პერსონალისათვის.
- **უსაფრთხო ვაქცინაციის უზრუნველყოფის მიზნით**, ქვეყნის მასშტაბით დაინერგა ვაქცინების შენახვის ტემპერატურული რეჟიმის მონიტორინგის ელექტრონული მოწყობილობები (Freeze-Tag – ყველა სჯდ სამსახურები და პირველადი დონის დაწესებულება);
- ჩატარდა **როტავირუსული ვაქცინის დანერგვის შემდგომი შეფასება** ადგილობრივი და საერთაშორისო ექსპერტების მონაწილეობით (ჯანმო, CDC/ატლანტა/). შეფასების შედეგად მოხდა ვაქცინაციასთან დაკავშირებული ძირითადი პრობლემების იდენტიფიცირება, დაისახა სამომავლო სამოქმედო გეგმა.
- პნევმოკოკური ინფექციების პროფილაქტიკის მიზნით, დაინერგა პნევმოკოკის საწინააღმდეგო **პნევმოკოკური ვაქცინა**. ჩატარდა **პნევმოკოკური ვაქცინის დანერგვის ხარჯთეფექტურობის შეფასება** ადგილობრივი და საერთაშორისო ექსპერტების მონაწილეობით. იმუნიზაციისა და ვაქცინების გლობალური ალიანსისა (GAVI) და დკსჯეც-ის ერთობლივი პროექტის „ქვეყნის განაცხადის ახალი და არასაკმარისად გამოყენებული ვაქცინების დანერგვის მხარდაჭერის მოსაპოვებლად“ ფარგლებში „საქართველოში პნევმოკოკური ვაქცინის დანერგვის ხელშეწყობის გრანტის მიზნობრივი ხარჯვის შესახებ“, ქვეყნის მასშტაბით ჩატარდა 147 ტრენინგი, რომელსაც დაესწრო 3193 სპეციალისტი, მათ შორის – 1767 ექიმი და 1426 მედდა. შეფასდა პნევმოკოკური ვაქცინაციის დანერგვისათვის მზაყოფნა ცენტრალური პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების დონეზე (ჯანმო). პნევმოკოკური ვაქცინის დანერგვის პროექტის ფარგლებში ჩატარდა რეფრეშ-ტრენინგები და საკომუნიკაციო შეხვედრები 65 მუნიციპალიტეტის/ქალაქის სჯც-ში, დაესწრო 1200 სპეციალისტი. საზოგადოების ინფორმირების მიზნით მომზადდა პნევმოკოკური ვაქცინის დანერგვის საკომუნიკაციო კამპანიის ნაბეჭდი მასალა და ვიდეორგოლი.
- ჩატარდა ქვეყანაში არსებული **პოლიომიელიტის/მდდ ეპიდემიადამხედველობის სისტემის შეფასება** – პოლიომიელიტის ცირკულაციის დროული გამოვლენისთვის მგრძობიარობის კუთხით. პოლიომიელიტის ერადიკაციის სტრატეგიის შესაბამისად გაანალიზდა მოდელები და შეირჩა ოპტიმალური სქემა იმუნიზაციის სახელმწიფო კალენდარში ოპვ ვაქცინის იპვ-ით ჩასანაცვლებლად.
- ჩატარდა **სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია** ჯანმოს მიერ რეკომენდებული რისკ-ჯგუფებში (მოხუცებულთა სახლებისა და ბავშვთა სახლების ბინადრები და მომსახურე პერსონალი, დიალიზზე მყოფი პირები, შაქრიანი დიაბეტის მქონე 18 წლამდე ასაკის ბავშვები, კლინიკებში/სტაციონარში მომუშავე სამედიცინო პერსონალი), სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესყიდულ იქნა 8000 დოზა გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინა, გახარჯულ იქნა ვაქცინების მთლიანი რაოდენობა.
- მუნიციპალური/რეგიონული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებიდან წარმოდგენილი იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული "ვაქცინების, შპრიცების, უსაფრთხო ყუთების და სხვ. საჭიროების შეკვეთის ფორმების", ასაცრელი კონტიგენტის, 3 თვეში ჩასატარებელი აცრების რაოდენობის, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტის და ადგილებზე არსებული ვაქცინების და ასაცრელი მასალების ნაშთების გათვალისწინებით ჩატარებული ანალიზის საფუძველზე ყოველ 2,5 თვეში ერთხელ ხორციელდებოდა რუტინული და სპეციფიური ვაქცინების და შრატების დაანგარიშება და განაწილება მუნიციპალურ დონეებზე.
- განხორციელდა **იმუნიზაციის ელექტრონული მოდულის** დანერგვა, რომელიც სახელობითი სიების მეშვეობით უზნის, მომსახურების მიმწოდებლის, მუნიციპალიტეტის, რეგიონის და ქვეყნის ჭრილში

აუცრელი ან არასწორად აცრილი პირების იდენტიფიცირების და კონტიგენტის განსაზღვრა/დაზუსტების საშუალებას იძლევა; ერთიან საინფორმაციო სისტემაში მოხდება ვაქცინების მარაგების მართვა და ზედამხედველობის განხორციელება ვაქცინების მიმოქცევის პროცესზე ქვეყნის მასშტაბით.

- იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარში ახალი ვაქცინების დანერგვასთან დაკავშირებით განახლდა და ყველა მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დონეზე დაინერგა **იმუნიზაციის საინფორმაციო სისტემის ელექტრონული პროგრამა Geovacc**.
- საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 27 თებერვლის #01-21/ნ ბრძანებით ცვლილება შევიდა „პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის, აგრეთვე იმუნიზაციის მართვის წესებისა და საჭირო სააღრიცხვო-საანგარიშგებო ფორმების დამტკიცების შესახებ“ #183/ნ ბრძანებაში (მუხლი 141 აცრების შესახებ ინფორმაციის ელექტრონული რეგისტრაცია და ანგარიშგება), რომლის მიხედვით ამცრელ ერთეულებს დაევალია აწარმოონ მათი ბენეფიციარების და მათთვის ჩატარებული აცრების რეგისტრაცია აღნიშნული ბრძანების ფარგლებში.
- 2014 წლის 31 დეკემბრის მდგომარეობით იმუნიზაციის მართვის ელექტრონულ მოდულში დარეგისტრირებულია 339 646 აცრილი ბენეფიციარი და 3 427 175 ჩატარებული აცრა; ინფორმაცია შეჰყავს 1045 პროვაიდერს. შეიზღუდა დუბლირებული (ერთი ბენეფიციარის რამდენიმე პროვაიდერის მიერ რეგისტრაცია) ჩანაწერების შესაძლებლობა და დაწყებულია ბაზის გაწმენდის პროცესი; იმუნიზაციის მართვის ელექტრონული მოდულის დანერგვის პროცესის მონიტორინგი განხორციელდა 82 სამედიცინო დაწესებულებაში.
- **წითელას მასიური გავრცელების პრევენციის მიზნით** გასატარებელი ღონისძიებების ფარგლებში წითელას კომპონენტის შემცველი ვაქცინით 2-30 წლის ასაკში აცრილია სულ 146 483 ბენეფიციარი; წითელას საწინააღმდეგო კამპანიის პერიოდში მთელი ქვეყნის მასშტაბით განხორციელდა დამხმარე ზედამხედველობის ღონისძიებები; ჩატარდა ჯანმო-ს მისიის ვიზიტი წითელას საწინააღმდეგო იმუნიზაციის დამატებითი ღონისძიებების შეფასების მიზნით და დაიგეგმა სამომავლო ქმედებები; დაიგეგმა და განხორციელდა წითელას საწინააღმდეგო ღონისძიებების ფარგლებში მოხილური ბრიგადების გასვლები ტერიტორიულად რთულად მისაწვდომ უბნებში.
- 2014 წელს ცენტრის მიერ განხორციელდა 11 გასვლა ვაქცინების, იმუნოგლობულინების, შრატების და ასაცრელი მასალების ტრანსპორტირების მიზნით საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რაიონულ ცენტრებამდე.
- მომზადდა ეპიდჩვენებით 2015 წელს წყვ აცრების გაგრძელების განკარგულების პროექტის განმარტებითი წერილი და რეკომენდაციები.
- მომზადდა „იმუნიზაციის“ პროგრამისათვის გათვალისწინებული ასიგნებების ფარგლებში, გაეროს ბავშვთა ფონდის მეშვეობით ქვეყნისთვის (მ.შ. აფხაზეთისთვის) შესასყიდი გეგმიური და ასევე არაგეგმიური ვაქცინებისა და ასაცრელი მასალების რაოდენობები (FORECAST).
- მომზადდა და გაიგზავნა ანგარიშები:
 - ჯანმოს ევროპის რეგიონის ბიუროში - გაერთიანებული წლიური ანგარიში – Joint Reporting Form 2013;
 - ვაქცინებისა და იმუნიზაციის გლობალურ ალიანსში (GAVI) - წლიური ანგარიში – APR 2013;
 - ჯანმოს ევროპის რეგიონის ბიუროში - წლიური ანგარიში – „2013 წლის განმავლობაში პოლიომიელიტისაგან თავისუფალი სტატუსის შესანარჩუნებლად განხორციელებული ღონისძიებების შესახებ“;
 - ჯანმოს ევროპის რეგიონის ბიუროში – „პოლიომიელიტისაგან თავისუფალი სტატუსის შესანარჩუნებელი ღონისძიებების ეროვნული გეგმა 2014–2015 წწ.“;
 - ჯანმო-ს რეგიონულ ბიუროში წითელას საწინააღმდეგო დამატებითი ღონისძიებების განხორციელების შესახებ.
- მომზადდა GDD აპლიკაცია და წარედგინა CDC-ის.
- თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტში ჩატარდა ტრენინგი „იმუნიზაცია“ („სტუდენტი მოხალისეების ჩართულობა იმუნიზაციის პროგრამაში“ პროექტის ფარგლებში).
- ჩატარდა ტრენინგი თემაზე: „იმუნიზაცია პრაქტიკაში“ საქართველოს თავდაცვის სამინისტროს სამხედრო ქვედანაყოფების სამედიცინო მედპერსონალისთვის. ტრენინგს ესწრებოდა 38 მსმენელი.
- ჩატარდა **ევროპის იმუნიზაციის კვირეული**, რომლის ფარგლებში განხორციელდა ფართომასშტაბიანი საკომუნიკაციო ღონისძიებები საზოგადოების ინფორმირების მიზნით ვაქცინოპროფილაქტიკასთან მიმართებაში.

აცრებით მოცვის მაჩვენებლები

2014 წლის განმავლობაში ვაქცინაციით მოცვამ საქართველოს მასშტაბით შეადგინა:

- ბცქ (ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ვაქცინა) – 96,4%;
- ჰეპატიტი B – 93,8%;
- დეც+ჰეპB+ჰიბ3 (ერთწლამდე ბავშვებში) – 89,6%;

- დეტ (წლინახვერის ბავშვებში) – 88,7%;
- ოპვ3 (ერთ წლამდე ბავშვებში) – 88,2%;
- ოპვ4 (წლინახვერის ბავშვებში) – 87%;
- ოპვ5 (5 წლის ბავშვებში) – 87,4 %;
- წწყ1 – 91,5 %;
- წწყ2 – 86,5%;
- დტ – 88,4%;
- ტდ – 66,9%;
- როტა1 – 77,2%;
- როტა2 – 69,1%.

საქართველოში სულ ჩატარებულია:

- ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო (0-6 დღე – 1 წლამდე ასაკი) 58370 აცრა, დაიხარჯა 153,736 დოზა ბცვ ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტი 2,63;
- ჰეპატიტი B საწინააღმდეგო (0-6 დღე – 1 წლამდე ასაკი) 58 370 აცრა, დაიხარჯა 58 088 დოზა ჰეპატიტი B მონო ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტი 1,05;
- პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო (2 თვიდან – 15 წლამდე ასაკი) 261,308 აცრა, დაიხარჯა 299,5382 დოზა ოპვ ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტი 1,15;
- დიფთერია - ტეტანუსი - ყივანახველა - ჰეპატიტი B - ჰემოფილუს ინფლუენცა ბ ტიპის საწინააღმდეგოდ (2 თვიდან – 1 წლამდე ბავშვები) 154 040 აცრა, დაიხარჯა 172 040 დოზა ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტი 1,12;
- დიფთერია-ტეტანუსი-ყივანახველას საწინააღმდეგო (18 თვის ბავშვები) 48 758 აცრა, დაიხარჯა 76 602 დოზა დეტ ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტი 1,5;
- დიფთერია-ტეტანუსის საწინააღმდეგო (1-6 წელი) 53 084 აცრა, დაიხარჯა 73 627 დოზა დტ ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტი 1,39;
- ტეტანუსი-დიფთერიის საწინააღმდეგო (7-14 წელი) 30 620 აცრა, დაიხარჯა 45 676 დოზა ტდ ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტი 1,49;
- წითელა-წითურა-ყბაყურას საწინააღმდეგო (1-2 წ. და 5 წ.) 167 354 აცრა, დაიხარჯა 189 007 დოზა წწყ ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტი 1,13;
- როტას საწინააღმდეგო (1 წლამდე) 81017 აცრა; დაიხარჯა 52 533 დოზა როტა ვაქცინა, ვაქცინის დანაკარგის კოეფიციენტი 1,02.

აგრებით მოცვის მაჩვენებლები რეგიონების მიხედვით

	ბცვ 1 წლამდე	ჰეპ B-0 (0-24თ)	დეტ+ჰიბ+ჰეპ B 3 (4თვ-3 წლამდე)	დეტ 18 თვ.	დტ 5 წლ.	პოლიო-3 წლამდე	პოლიო 18 თვ.	პოლიო 5 წლ.	წწყ-1	წწყ-2	როტა		ტდ 14 წ.
აჭარა	95.6%	98.3%	95.9%	103%	99.6%	95.2%	95.0%	92.9%	96.9%	94.7%	88.3%	82.3%	88.4%
კახეთი	94.1%	96.4%	93.7%	89.2%	91.4%	95.8%	92.9%	90.8%	94.4%	90.3%	85.5%	80.3%	82.6%
იმერეთი	94.7%	96.4%	90.1%	91.7%	88.9%	90.5%	90.9%	91.3%	92.6%	91.5%	69.5%	61.4%	77.8%
სამეგრელო	97.1%	96.2%	88.0%	89.5%	86.8%	86.1%	87.4%	85.1%	90.4%	85.7%	74.8%	65.8%	77.2%
შიდა ქართლი	92.5%	93.1%	88.9%	84.6%	69.1%	90.9%	82.5%	71.3%	89.2%	70.4%	79.1%	76.3%	61.2%
ქვ. ქართლი	96.8%	97.4%	87.2%	79.1%	89.4%	88.9%	83.3%	84.2%	88.0%	83.3%	76.5%	67.3%	52.3%
გურია	97.6%	97.6%	90.9%	74.8%	80.0%	90.3%	90.5%	84.5%	95.5%	83.1%	70.8%	59.9%	49.2%
ქ. თბილისი	98.0%	84.4%	81.5%	84.6%	85.1%	81.7%	82.0%	86.8%	84.4%		75.1%	64.7%	51.1%
სამცხე-ჯავახეთი	94.2%	93.0%	87.0%	80.8%	93.6%	94.8%	94.8%	97.9%	94.7%	97.7%	78.8%	75.8%	85.2%
მცხეთა-მთიანეთი	95.5%	95.9%	89.9%	84.4%	86.6%	91.0%	85.0%	89.7%	95.2%	91.2%	80.3%	74.7%	75.3%
რაჭა-ლეჩხუმი	94.3%	97.1%	93.8%	90.4%	91.5%	92.1%	90.0%	84.6%	94.1%	91.9%	79.3%	64.9%	87.0%
საქართველო	96.4%	91.1%	87.5%	87,2%	87.3%	88.2%	86.9%	87.2%	89.7%	85.8%	77.1%	69.0%	66.4%

ვაქცინების შემოსავალი/გასავალი – 2014 წელი

დასახელება	ნაშთი 2014 წლის 1 იანვრისთვის	შემოსავალი (დოზა, ცალი, კომპლექტი)	გასავალი (დოზა, ცალი, კომპლექტი)	ნაშთი 2015 წლის 1 იანვრისთვის	ვადა გაუვიდა საანგარიშო პერიოდში
პოლიომიელიტი	164820	330000	382050	112770	190 დოზა
დტ	43480	75800	112310	6970	
ტდ	62560	46200	102460	6300	
ტრიტანრიქსი (ჰიბი)	100224	149500	242360	7364	57000 დოზა
დტყ	39020	75000	101610	12410	
ბცქ	56940	153700	190940	19700	560 დოზა
ჰეპატიტი „ბ„	39980	93490	94450	39020	
როტარიქსი	98594	124500	86734	136360	
პრიორიქსი (წწყ)	2127	260200	254933	7394	2 დოზა
სინფლორიქსი (პნევმოკოკური ვაქცინა)	0	166000	52950	113050	
სახარჯი მასალა (0,5მლ - 2მლ - 0,05მლ - უსაფრთხო ყუთი)	555245	976550	1066269	465526	292 ცალი
ანტირაბიული იმუნოგლობულინი	683	23545	23127	1101	
ანტირაბიული ვაქცინა	14257	195000	181197	28060	
გველი შხამის საწინააღმდეგო	19	235	238	16	
სტამარილი	240	1900	1280	860	
ანტიდიფტერიული	392	1319	67	1644	
ანტიტეტანური	349	0	256	93	
ბოტულიზმი „ა„ ტიპის	15	162	93	84	
ბოტულიზმი „ბ„ ტიპის	36	162	114	84	22 კომპლექტი
ბოტულიზმი „ე„ ტიპის	15	162	93	84	1 კომპლექტი
სულ	1178996	2673425	2893531	958890	

გადამღებ დაავადებებზე ეპიდზედამხედველობა

- შეტყობინებას დაქვემდებარებულ დაავადებებზე რეაგირება – ეპიდკვლევის ჩატარება და ნიმუშების აღება.
- დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის (დზეის) პროგრამაში რაიონების მიერ შეყვანილი ინფექციური დაავადებების ეპიდკვლევის მონაცემების მონიტორინგი.
- დაავადებების ეპიდკვლევის ბარათების მონაცემთა სიზუსტისა და სრულყოფილების შეფასება და სტატისტიკის ფორმა IV-3-თან და დზეის პროგრამაში ფორმა H02-თან შედარება/დაზუსტება.
- გრიპისა და გრიპისმაგვარი დაავადებების ეპიდზედამხედველობის დანერგვის მიზნით საქართველოს ყველა ტერიტორიულ ერთეულში – ჩატარდა ტრენინგები და სამუშაო შეხვედრები მუნიციპალური ჯანდაცვის ცენტრებისა და დკსჯეც-ის რეგიონული ფილიალების თანამშრომლებისათვის, შემუშავდა სტანდარტული ელექტრონული ფორმები გრიპისა და გრიპისმაგვარი დაავადებების ყოველკვირეული აღრიცხვა/ანალიზისათვის; ხორციელდებოდა გრიპისა და გრიპისმაგვარი დაავადებების ყოველკვირეული სენტინელური ეპიდზედამხედველობა.
- მიმდინარეობდა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის მოთხოვნათა შესაბამისად, ანგარიშგება და ინფორმაციის მიწოდება სახელმწიფო, საერთაშორისო და სხვა იურიდიული/ფიზიკური პირებისათვის.
- უზრუნველყოფილ იქნა საყრდენი ბაზებისთვის ლაბორატორიული კვლევის შედეგების დროულად მიწოდება, მონაცემთა ბაზაში შედეგების შეყვანა, ანგარიშგება.
- განხორციელდა ჰიდროფობიის ოთხი დადასტურებული და სამი უკუგდებული შემთხვევის შესწავლა და გაანალიზება.
- გამოვლენილ იქნა და კომპეტენციის ფარგლებში მართულ იქნა ასეპტიური მენინგიტების აფეთქება.
- განხორციელდა მწვავე B ჰეპატიტის ეპიდაფეთქების გამოვლენა თბილისის ერთ-ერთ კლინიკაში, მისი შესწავლა, შესაბამისი რეაგირება და რეკომენდაციები სამინისტროსათვის შემდგომი პრევენციის მიზნით;
- ექიმებისათვის ჩატარდა ლექციები თემაზე: „ჰემორაგიული ცხელებით მიმდინარე დაავადებები, აქცენტებით: ებოლა და ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება“.
- მომზადდა C ჰეპატიტის სამუშაო შეხვედრა; წარდგენილ იქნა პრეზენტაცია „C ჰეპატიტის პოპულაციური კვლევა“; CDC-ის ექსპერტებთან ერთად შემუშავდა C ჰეპატიტის პოპულაციური კვლევის პროტოკოლის შემუშავება.
- განხორციელდა ასპინძის, ახალციხის, ადიგენის, ხონის, ოზურგეთის რაიონების სოფლის ექიმების გადამზადება და მოსახლეობის განათლება ბრუცელოზის საკითხებში, მოსახლეობის ბრუცელოზით დაავადების ეპიდსიტუაციის ადგილზე შესწავლა, ბრუცელოზზე საექვო პაციენტების ლაბორატორიული კვლევა.
- განხორციელდა ხაშურის, ბორჯომის, კასპის, მცხეთის რაიონების სოფლის ექიმების გადამზადება და მოსახლეობის განათლება ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების საკითხებში.
- ბავშვთა ინფექციური და იაშვილის სახ. კლინიკებიდან რეგულარულად ხორციელდებოდა ლაბორატორიული კვლევებისთვის კლინიკური ნიმუშების შეგროვება დაავადებათა ეტიოლოგიური სტრუქტურის შესწავლის მიზნით.
- ადგილებზე გასვლით შესწავლილ იქნა 46 ეპიდაფეთქება და ცალკეულ დაავადებათა (ბოტულიზმი, სალმონელოზი, შიგელოზი, ტროპიკული მალარია და სხვა) შემთხვევები.
- ლეიშმანიოზის პროექტის ფარგლებში, მოძიებულ იქნა დაავადებაზე რისკის მქონე პირთა კონტაქტები ყვარელისა და საგარეჯოს რაიონებში და ლაბორატორიული კვლევის ჩატარების მიზნით შემოტანილ იქნა კლინიკური ნიმუშები (510 სისხლის ნიმუში).
- რეგულარულად ხორციელდებოდა ცენტრში ტელეფონოგრამების სახით შემოსული ინფორმაციის მონიტორინგი და საჭიროების შემთხვევაში ინფორმაციის მიწოდებოდა შესაბამის სჯდ ცენტრებს.
- განხორციელდა თანამონაწილეობა „განსაკუთრებით საშიში პათოგენით სავარაუდო ინფიცირებულ პაციენტთან დკსჯეც-ის თანამშრომელთა ვიზიტისას“ სოპ-ის შემუშავებაში.
- მონაწილეობა იქნა მიღებული ჯანმოს მიერ ორგანიზებულ სამუშაო შეხვედრებში (ბაზალეთი, ბათუმი), რომელიც მიეძღვნა ანტიმიკრობული რეზისტენტობის პრობლემებს. ქ. ბათუმში კონფერენციაზე წარდგენილ იქნა თემა: „ანტიბიოტიკორეზისტენტობა საქართველოში 2008-2013 წ.წ.“.
- მონაწილეობა იქნა მიღებული ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპული რეგიონის შტაბ-ბინაში ჩატარებულ საკონსულტაციო შეხვედრა-თათბირზე, რომლის ძირითადი მიზანი იყო მალარიაზე კონტროლისა და ელიმინაციის საკითხებზე გლობალური ტექნიკური სტრატეგიის 2016-2025 წ.წ. განხილვა და რეკომენდაციებისა შემუშავება.

- CDC-ის სპეციალისტებთან ერთად (Department of Health and Human Services/CDC), საქართველოში დიარეით მიმდინარე დაავადებათა (როგორც ერთეული, ასევე ჯგუფური) გამოვლენის, რეგისტრაციის, სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოებისა და მიწოდების წესების შესწავლა (საზ. ჯანდაცვის რეგიონალური მართვის აჭარის, იმერეთისა და შიდა ქართლის სამმართველოების მაგალითზე).
- CDC-ს საქართველოს რეგიონალური ოფისის „ინფექციის კონტროლის ინპლემენტაციის სადემონსტრაციო პროექტის“ ფარგლებში განხორციელდა ვიზიტი ატლანტაში (CDC).
- „სამხრეთ კავკასიის სავლე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიული სწავლების პროგრამის“ ფარგლებში მიღებულ იქნა მონაწილეობა:
 - ცოფის საკითხებთან დაკავშირებით სამეგრელოს რაიონის სოფლებში,
 - სავლე კვლევაში „მუმუს და საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციის საკითხებზე ინფორმირებულობის და დამოკიდებულების კვლევა გორის და ზუგდიდის რაიონის სოფლების ქალთა პოპულაციაში“,
 - კვლევაში „ჯანდაცვის მუშაკებში C ჰეპატიტის ცოდნის, დამოკიდებულებისა და პრაქტიკის შესწავლა“,
 - აჭარაში იმუნიზაციის შესახებ მოსახლეობის ცოდნის დონის შეფასებაში
 - დამკვირვებლების სტატუსით „ბათელის“ მიერ TADR-ის სისტემის მოკლე სავარჯიშოების ჩატარებაში (გორი, ოზურგეთი და ზუგდიდი).
- ჯანმოს ევროპიურს ყოველთვიურად ეგზავნებოდა ანგარიში 5 წლამდე ასაკის ბავშვებში როტავირუსული გასტროენტერიტების რაოდენობისა და ფეკალური სინჯების ლაბორატორიული ტესტირების შედეგებით; .
- მიმდინარეობდა მუშაობა 2015 წლისთვის საქართველოს, როგორც მალარიისგან თავისუფალი ტერიტორიის სერტიფიცირებისთვის.
- გამოვლენილ იქნა ტროპიკული მალარიის 6 შემოტანილი შემთხვევა.
- დზეის-ის მე-6 ვერსიის საპილოტე გამოცდაში, საერთაშორისო შეხვედრებში (ბაქო და ბათუმი), ყოველთვიურ სატელეფონო კონფერენციებში მონაწილეობა.
- მასალის მომზადება და გადაგზავნა აზერბაიჯანში – ერთიანი რეგიონული ზედამხედველობის გაძლიერების მიზნების შესაბამისად.
- აივ ინფექციაზე რუტინული ეპიდზედამხედველობის მეთოდური რეკომენდაციების შესაბამისად განხორციელდა საანგარიშო ფორმების აღდგენა; ანგარიშგების გაუმჯობესებისა და სრულყოფის მიზნით გააქტიურდა აივ ზედამხედველობაში ჩართული დაწესებულებების მონიტორინგი.
- გლობალური ფონდის ძირითადი მიმღების შესარჩევად დოკუმენტაციის მომზადება და გარდამავალი პერიოდის მოსამზადებელ სამუშაოებში აქტიური მონაწილეობა.
- ტუბერკულოზის ახალი სახელმწიფო პროგრამის დიზაინის გაცნობის მიზნით მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების სპეციალისტებისათვის ჩატარდა ტრენინგები. გადამზადდა 160 ეპიდემიოლოგი, მათთვის მომზადდა და დარიგდა პროტოკოლები (ტუბერკულოზის პრევენციის პროექტის ფინანსური და ტექნიკური მხარდაჭერით).
- შემუშავდა ტუბერკულოზის შემთხვევებზე ეპიდზედამხედველობისთვის საჭირო განსაზღვრებების, ზედამხედველობის სტანდარტული ფორმატი; მიმდინარეობდა ტუბერკულოზის ეპიდზედამხედველობის კომპონენტის მუდმივი მონიტორინგი და კომუნიკაცია - მონაცემების შედარება სახელმწიფო პროგრამის, დზეის-ის და კლინიკური ბაზის მონაცემებზე დაყრდნობით; მომზადდა ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინები.
- ჩატარდა GDD-ის პროექტის – „შეწყვეტილი მკურნალობით პაციენტებში გრძელვადიანი გამოსავლის შესწავლა“ მოსამზადებელი სამუშაო: კითხვარებისა და პროტოკოლების შემუშავება, ინტერვიუებთან შერჩევა და ტრენინგი, სავლე სამუშაოების კოორდინირება და მონიტორინგი, მონაცემთა შეყვანა ბაზაში შემდგომი დამუშავებისა და ანალიზისათვის.
- განხორციელდა საქმიანობა მსმ-თა დონაციის საკითხის საკონსტიტუციო სასამართლოში განხილვასთან დაკავშირებით ერთიან სამუშაო ჯგუფში შიდსის ცენტრისა და ჯანდაცვის სამინისტროს წარმომადგენლებთან ერთად.
- მონაწილეობა იქნა მიღებული UNAIDS-ის პროექტში ანტირეტროვირუსული მკურნალობის, ოპოიდური ჩანაცვლებითი თერაპიისა და ნემსებისა და შპრიცების პროგრამის ხარჯთეფექტურობის შესახებ.
- მიმდინარეობდა აივ კონფირმაციისათვის მიღებული ნიმუშების ტრანსპორტირების, ნიმუშის მდგომარეობისა და შენახვის წესებზე მეთვალყურეობა, აივ ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გამოვლენილი შემთხვევების ეპიდზედამხედველობა, კონსულტირება და რეფერირება კლინიკურ ბაზაში აღრიცხვაზე ასაყვანად და შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების მისაღებად; აივ ინფექცია/შიდსისა და სგდ-ების პრევენციის სამუშაო ჯგუფის (PTF) შეხვედრებში მონაწილეობა; აივ ინფექცია/შიდსის მონიტორინგისა და შეფასების ეროვნული სისტემის დანერგვა-განხორციელება, რაც მოიცავს მონაცემთა ბაზის გაუმჯობესებას, შესაბამისი სპეციალისტების გადამზადებას ზედამხედველობის გაუმჯობესების მიზნით, შესაბამისი ინდიკატორების რევიზიას და ა.შ.

- უზრუნველყოფილ იქნა გაერო-ს აზიისა და წყნარი ოკეანეთისათვის ეკონომიკური და სოციალური კომისიის (ESCAP) აივ/შიდსის, მალარიისა და სხვა ინფექციური დაავადებების საკითხებზე კითხვარის შევსების მულტისექტორული ჩართულობა, შევსებული კითხვარი გაეგზავნა კომისიას.
- მიმდინარეობდა ეპიდზედამხედველობის კომპონენტის მუდმივი მონიტორინგი და კომუნიკაცია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამსახურის ყველა დონეზე; საქართველოში რეგისტრირებული პარენტერული ვირუსული ჰეპატიტების (B და C ჰეპატიტები) ეპიდზედამხედველობის სისტემის მონიტორინგი; სისტემით მიღებულ მონაცემთა აღრიცხვა, ანალიზი, უკუკავშირი, ინტერვენცია; B და C ჰეპატიტების შემთხვევის კვლევის ახალი ფორმის შემუშავება; სიფილისისა და გონორეის ეპიდზედამხედველობის სტანდარტული განსაზღვრებების და ეპიდკვლევის ფორმების შემუშავება; ჯანმო-ს რეგიონული ოფისისათვის სგდ-ების შესახებ ინფორმაციის მომზადება და ჯანმო-ს ექსპერტთან სკაიპის რეჟიმით პერიოდული ერთობლივი მუშაობა სგდ სტატისტიკისა და ეპიდზედამხედველობის გაუმჯობესების მიზნით.
- განხორციელდა ახალშობილთა სიფილისის შემთხვევათა ზრდის მიზეზთა შესწავლის მიზნით თანდაყოლილი სიფილისის შემთხვევებზე ზედამხედველობის გაძლიერება.
- მომზადდა:
 - 2013 წლის ინფექციურ დაავადებათა წლიური მიმოხილვების მრავალწლიანი დინამიკები და პროგნოზი; 2014 წლის პირველი 6 თვის ინფექციურ დაავადებათა მიმოხილვები;
 - „აივ ინფექცია/შიდსზე რეაგირების გლობალური ანგარიში – 2013“, რომელიც წარედგინა ჯანმო-ს, ევროპის დაავადებათა კონტროლის ცენტრსა და გაერო-ს და დაურიგდა აივ/შიდსის სფეროში მომუშავე ადგილობრივ და საერთაშორისო ორგანიზაციებს;
 - ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის კომპონენტებში (მალარია, ჰელმინთოზები, ნოზოკომიური, დიარეები) შესატანი ცვლილებები შესაბამისი დასაბუთებებით;
 - საჭაერო ტრანსპორტზე დასაქმებულთა პერიოდული სამედიცინო შემოწმების შესახებ;
 - ცხოველთა გადასარეკ ტრასებზე, ზაფხულისა და ზამთრის სამოვრებზე მცხოვრები მწყემსებისა და მათი ოჯახის წევრების ზოგიერთ ინფექციებზე (ბრუცელოზი, ჯილეხი, ენტერობიოზი) სამედიცინო/ლაბორატორიული შემოწმების საკითხები 2014 წლის ეპიდზედამხედველობის სახ. პროგრამაში გათვალისწინების მიზნით;
 - ინფორმაციები ეპიდაფეთქებებისა და კონკრეტული ნოზოლოგიების ეპიდსიტუაციების შესახებ;
 - სურსათის უვნებლობის საკითხებთან დაკავშირებით წინადადებები და მოსაზრებები ვეტერინარიისა და სურსათის უვნებლობის კანონში შესატანი ცვლილებების შესახებ;
 - დასკვნები სამხედრო მოსამსახურეთა საკვებით ჯგუფურ დაავადებებთან დაკავშირებით;
 - საქართველოს შჯსდ სამინისტროს ელექტრონული ვერსიის სახით დამატებით წარედგინა „ქვეყანაში სამედიცინო და პროფილაქტიკური სადეზინფექციო საქმიანობის სრულყოფის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2002 წლის 19 მარტის N64/ნ ბრძანებაში შესატანი ცვლილებების პაკეტი;
 - გაიდლაინები სამედიცინო ინვენტარის დეზინფექციისა და სტერილიზაციის ზოგადი წესების შესახებ;
 - შენიშვნები და წინადადებები „ცხოველური წარმოშობის სურსათის სახელმწიფო კონტროლის განხორციელების წესის“ პროექტზე.
 - ჯანმო-სთან თანამშრომლობის კუთხით წითელა-წითურას ბოლო წლების ანგარიში;
 - გადამდებ დაავადებათა შესახებ ყოველდღიური დაიჯესტი;
 - გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების (Global Health Security) თემაზე მასალები;
 - ბუკლეტები თემებზე – ჯილეხი, ბრუცელოზი, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება;
 - სატელევიზიო კლიპები თემებზე – ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება, წითელა
 - რეკომენდაციები მზრუნველობას მოკლებულ ბავშვთა ინტერნატებში და მოხუცთა თავმესაფრებში ინფექციურ დაავადებათა პროფილაქტიკის შესახებ.

ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები

- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჯსწ საკონტაქტო პუნქტს მუდმივად ეგზავნებოდა შეტყობინებები ქვეყანაში მომხდარი უჩვეულო, მოულოდნელი ან საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისთვის საფრთხის შემქმნელი მოვლენების შესახებ.
- ჯანმოსგან მიღებული რეკომენდაციების საფუძველზე, პოლიომიელიტის გავრცელების თავიდან აცილების მიზნით, მიმდინარეობდა აფეთქების ზონიდან (ნიგერია, პაკისტანი, ავღანეთი და სირია), შემოსული მგზავრების აცრის სტატუსის ვერიფიკაცია, ხოლო ასეთის არარსებობის შემთხვევაში მათი ვაქცინაციის უზრუნველყოფა.

- სხვა უწყებების დახმარებით შეიქმნა სათანადო პირობები შემოსასვლელ პუნქტებზე მაღალი რისკის ქვეყნებიდან და სირიიდან შემოსული უცნობი აცრის სტატუსის მქონე/აუცრელი მგზავრების ვაქცინაციისათვის.
- ებოლას მიმდინარე აფეთქებასთან დაკავშირებით დაწესდა ზედამხედველობა გვინეადან, სიერა-ლეონედან, ლიბერიიდან და ნიგერიიდან შემოსულ მგზავრებზე 21 დღის განმავლობაში (სულ 89 ადამიანზე); შემუშავდა ებოლას ვირუსულ დაავადებაზე მზადყოფნისა და რეაგირების ეროვნული სამოქმედო გეგმა და შეიქმნა ებოლას ზედამხედველობის სპეციალური შტაბი; ყოველდღიურად მზადდებოდა ებოლას ეპიდსიტუაციის შესახებ ინფორმაცია.
- ქვეყანამ ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების დანართი 2-ის მიხედვით საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკის შეფასება ჩატარდა 10 სხვადასხვა შემთხვევაში.
- ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების საკონტაქტო უწყებებს მიეწოდათ ინფორმაცია:
 - ქვეყანაში ეტეროვირუსული მენინგიტისა და ყირიმი-კონგოს ეპიდაფეთქებების შესახებ;
 - პირადი მოხმარებისთვის შემოტანილი საკვები პროდუქტით გამოწვეული ბოტულიზმის შესახებ, რის შედეგადაც მწარმოებელმა ქვეყანამ მოახდინა რისკის შემცველი პროდუქტის ამოღება.

ზოგიერთი გადამდები დაავადების აფეთქება

ასეპტიური მენინგიტების ეპიდაფეთქება

2014 წლის 24 აპრილიდან იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალურ საავადმყოფოსა და ინფექციური პათოლოგიის ცენტრში დაიწყო მატება ვირუსული მენინგიტების დიაგნოზით ჰოსპიტალიზებულთა რაოდენობამ, რის შედეგადაც დაწესდა დროებითი ზედამხედველობა ორივე კლინიკაზე. ზედამხედველობის ფარგლებში ხორციელდებოდა კლინიკებში შემოსული შემთხვევების ეპიდემიოლოგიური ინფორმაციისა და კლინიკური ნიმუშების შეგროვება.

შეგროვილი მონაცემების აღწერილობითმა ანალიზმა აჩვენა, რომ ადგილი ჰქონდა ვირუსული მენინგიტების აფეთქებას. ლუგარის ცენტრში ჩატარებული ნიმუშების ლაბორატორიული კვლევის პჯრ და სეროლოგიური მეთოდებით იდენტიფიცირდა ენტეროვირუსი, ლუგარის ცენტრის პოლიომიელიტისა და ენტეროვირუსების რეგიონულ ლაბორატორიაში ჩატარებული ვირუსოლოგიური კვლევით გამოიყო ECHO30. ECHO30-ით ადამიანთა დაავადების შემთხვევა საქართველოში 2014 წლამდე არ დაფიქსირებულა.

ცენტრის მიერ გაფართოვდა ზედამხედველობის არეალი. შემუშავდა ვირუსული მენინგიტის შემთხვევის სტანდარტული განსაზღვრება. 2014 წლის 12 ივნისიდან ძალაში შევიდა მენინგიტებზე რუტინული ზედამხედველობა, სასწრაფო შეტყობინებას და ეპიდკვლევას დაექვემდებარა მენინგიტის ყველა შემთხვევა, ასევე დზეის-ში ფიქსირდება მენინგიტის შემთხვევების შეტყობინებისა და კვლევის მონაცემები #02 ფორმებით.

2014 წლის 24 აპრილიდან 31 დეკემბრის ჩათვლით რეგისტრირებულია ვირუსული მენინგიტის 1200 შემთხვევა (ინციდენტობა 26,7). ყველა შემთხვევის კლინიკური მიმდინარეობა იყო საშუალო და მსუბუქი; ლეტალურ შემთხვევას ადგილი არ ჰქონია. ლაბორატორიულად დადასტურებულია 140 (12%) შემთხვევა.

თავდაპირველად შემთხვევების მატება დაფიქსირდა თბილისში, მასის მეორე ნახევრიდან მატების ტენდენცია აღინიშნა სხვა რეგიონებშიც და 31 დეკემბრის მონაცემებით, შემთხვევები რეგისტრირებულია საქართველოს ყველა რეგიონში. დზეის-ში დარეგისტრირებულია ვირუსული მენინგიტის 813 შემთხვევა. ანალიზი გაკეთებულია თბილისის 2 კლინიკაში ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევის მიხედვით. შემთხვევათა 75% 3-14 წლის ასაკობრივ ჯგუფზე მოდიოდა. რეგიონების მიხედვით დაფიქსირებული შემთხვევების 45% თბილისში, ხოლო 26% იმერეთში აღირიცხა (ინციდენტობის მაჩვენებლები შესაბამისად 46,4 და 45,4).



ასეპტიური მენინგიტების შემთხვევათა რაოდენობა და ინციდენტობა რეგიონების მიხედვით, 24.04.2014-31.12.2014

რეგიონი	რაოდენობა	მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე
თბილისი	543	46,4
კახეთი	25	6,2
ქვემო ქართლი	84	16,4
შიდა ქართლი	35	11,2
სამცხე-ჯავახეთი	23	10,8
მცხეთა-მთიანეთი	35	32,1
აჭარა	62	15,4
სამეგრელო-ზემო სვანეთი	47	9,8
იმერეთი	319	45,4
გურია	23	16,5
რაჭა-ლეჩხუმი-ქვემო სვანეთი	4	8,6
სულ	1200	26,7

წითელას ეპიდემიოქეზა

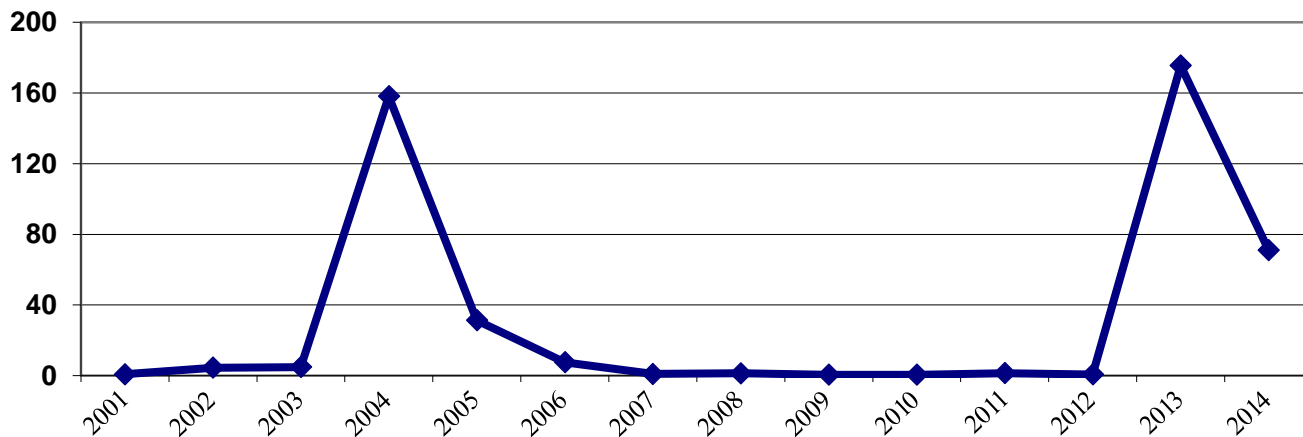
საქართველოში ისევე, როგორც ყველა ქვეყანაში, წითელა სავალდებულო რეგისტრაციას და ეპიდზედამხედველობას ექვემდებარება. ქვეყანაში ავადობის მნიშვნელოვანი მატება დაფიქსირდა 2004 და შემდგომ 2013 წლებში.

2013 წლიდან წითელას გავრცელება უპირატესად განპირობებულია 2008 წელს იმუნიზაციის მასობრივი კამპანიის წარუმატებლობით, რამაც ხელი შეუწყო მოსახლეობის არაიმუნური ფენის დაგროვებას, რაც წითელათი ავადობის ეპიდემიური მატების პირობა გახდა. ავადობის ტვირთი, ძირითადად, 1 წლამდე და 15-30 წლის ასაკის მოსახლეობაზე მოდის.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით, წითელათი ავადობის შესამცირებლად და მისი ელიმინაციის მისაღწევად სავალდებულოა ორჯერადი ვაქცინაციით 95%-იანი მოცვის მიღწევა/შენარჩუნება და თითოეულ შემთხვევაზე ზედამხედველობის დამყარება, ლაბორატორიული კვლევების ჩათვლით.

ეპიდემიის გავრცელების შეკავების მიზნით 2013 წლიდან განხორციელდა დამატებითი კამპანიური ღონისძიებები: 14 წლამდე ასაკის ბავშვთათვის წითელას საწინააღმდეგო აცრების კურსის დასრულება, 15-30 წლის ასაკის მოსახლეობისთვის, სამედიცინო მუშაკებისა და სხვა სპეციფიკური კონტინგენტებისთვის დამატებითი აცრის ჩატარება. 2013-2014 წლებში საქართველოს მასშტაბით აიცრა 140000-ზე მეტი ადამიანი. გატარებული პრევენციული ღონისძიებების შედეგად ქვეყანაში აღინიშნა დაავადების შემთხვევების კლების ტენდენცია (2013 წელს - 7872 შემთხვევა, 2014 წელს - 3000-ზე მეტი).

წითელას ინციდენტობის დინამიკა, საქართველო



მონაცემები ზოგიერთი დაავადების/მდგომარეობის შესახებ, საქართველო 01.01.2014 - 31.12.2014

N	დაავადება	ICD-10 კოდი	<1	1-4	5-14	15-19	20-29	30-59	> 60	სულ	ლაბ. ტესტ.	მ.შ. ლაბ. დადასტურებული	სულ დადასტ. (ლაბ. ან ეპიდკავშირი)
1	დიფთერია	A36	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	0
2	ყვიანახველა	A37	52	25	13	3	2	0	0	95	9	9	9
3	ტეტანუსი	A33-35	0	1	0	0	1	1	4	7			
4	მდდ	A80	0	2	11	0	0	0	0	13	6	0	
5	წითელა	B05	326	514	500	403	879	563	6	3191	406	391	523
6	წითურა	B06	24	75	30	3	11	6	0	149	2	2	2
7	ყბაყურა	B26	0	32	15	3	4	1	0	55	0	0	0
8	მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი A	B15	0	6	52	21	10	5	4	98	78	69	50
9	მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი B	B16	0	0	2	7	41	70	11	131	112	114	107
10	მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი C	B17.1	0	0	0	1	15	130	24	169	165	165	161
11	მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი E	B17.2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
12	ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი B	B18.0 - B18.1	0	0	10	50	427	674	90	1252	1382	1155	1102
13	ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი C	B18.2	0	1	0	17	224	1883	358	2478	2600	2387	2288
14	ქოლერა	A00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	ბუცის ტიფი	A01.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	სალმონელოზი	A02	7	23	21	13	66	136	29	295	132	85	295
17	შიგელოზი	A03	15	235	243	23	38	80	67	701	534	507	701
18	ენტეროჰემორაგიული ემერიხიოზი	A04.3	0	1	1	0	1	2	0	5	5	5	5
19	იერსინიოზი	A04.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	სავარაუდო საკვებისმიერი მოშავამგა	A05.9; T61; T62; T64	731	4634	5023	1410	2705	4785	2130	21397	166		
21	ბოტულიზმი	A05.1	0	0	0	2	3	4	3	12	5	4	4
22	სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეები	A09	3549	10206	4326	842	1996	2896	1665	25480	3617		
25	შავი ჭირი	A20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

26	ტულარემია	A21	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0
27	ჯილეხი	A22	0	0	1	1	7	41	7	57	49	35	35
28	ბრუცელოზი	A23	0	5	15	19	53	152	38	282	199	6	6
29	ლაიმის დაავადება (ბორელიოზი)	A69.2	0	2	0	1	1	4	1	9	9	9	7
30	პარტახტანი ტიფი	A75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	ლაქოვანი ცხელება და სხვა რიკეტსიოზები	A77, A79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	ღ ცხელება	A78	0	2	0	0	0	3	0	5	1	0	0
33	ციფი	A82	0	0	1	0	0	3	0	4	4	4	4
34	ვირუსული ენცეფალიტები	A81; A83- 86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	საგარაუდო ვირუსული ჰემორაგიული ცხელებები	A90-A99	0	1	0	1	7	17	5	31	25		
36	ჰანტავირუსით გამოწვეული ინფექცია	A98.5; B33.4	0	0	0	1	3	2	2	8	3	3	3
37	ყირიმი კონგოს ჰემორაგიული ცხელება	A98.0	0	1	0	1	3	14	5	24	23	22	23
38	ყვითელი ცხელება	A95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	დეგე	A90; A91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	ლეპტოსპიროზი	A27	0	0	1	9	22	29	15	77	67	61	54
41	ლისტერიოზი	A32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	ლეგიონერია დაავადება	A48.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	მენინგოკოკემია	A39.2; A39.3; A39.4	5	6	2	0	0	1	0	14	9	0	0
44	N. meningitidis გამოწვეული მენინგიტი	A39.0	1	2	0	0	0	0	1	4	3	2	2
45	Haemophilus INF.B გამოწვეული ინფექცია	A41.3; A49.2; B96.3; J14; J20.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	Haemophilus INF.B გამოწვეული მენინგიტი	G00.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	S. pneumoniae გამოწვეული ინფექცია	M00.1; A40.3; I30.1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
48	S. pneumoniae გამოწვეული მენინგიტი	G00.1	2	0	1	0	0	3	2	8	8	8	8
49	M. tuberculosis გამოწვეული მენინგიტი	A17.0	0	3	0	1	11	21	6	43	26	4	4
50	აერისმემდგომი უჩვეულო რეაქციები და გართულებები	Y58-Y59; Y64.1	6	3	0	0	0	0	0	9	0	0	0
51	ნოზოკომიური საშრდე გზების ინფექცია	Y95 (N39.0)	0	0	1	0	2	6	10	19	18	17	16
52	ნოზოკომიური პნევმონია (ვენტილატორ- ასოცირებული პნევმონიის გარდა)	Y95 (J18.9)	0	0	0	0	0	5	13	18	15	14	13
53	ვენტილატორ- ასოცირებული პნევმონია	Y95 (J18.9)	1	0	0	1	4	28	36	70	63	64	62
54	ინტრავასკულარული კათეტერ-ასოცირებული ინფექცია	Y95 (A41.9)	0	0	0	1	1	3	7	12	10	9	9
55	ქირურგიული ჩარევის მიდამოს ინფექცია	T81.4	0	0	0	0	2	8	8	18	8	8	8
56	ახალშობილთა ბაქტერიული სეფსისი	P36	51	0	0	0	0	0	0	51	41	38	38
57	15-49 წლის ასაკის ქალის სიკვდილი		0	0	0	16	25	168	0	209			
58	ფრინველის გრიპი	J09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	ქუნთრუმა	A38	23	557	343	20	16	12	0	967	0	0	0
60	ჩუტყვავილა	B01	327	2257	2420	512	424	186	24	6150	0	0	0
61	სიფილისი	A50-53	17	1	0	23	197	792	167	1216	960	441	443
62	გონორეა	A54	0	2	0	9	99	62	1	175	156	156	156
63	ლეიშმანიოზი	B55	3	27	2	1	0	7	1	41	39	37	37
64	ეპინოკოზი	B67	0	0	1	2	8	40	17	68	68	68	68
65	ტრიქინელოზი	B75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	ამეზიაზი	A06	0	0	1	0	1	10	2	14	10	10	9
67	შამიანი ქვეწარმავლის ნაკბენი	T63.0; T63.1	0	3	5	7	12	24	13	64			
68	შამიანი მწერის ნაკბენი	T63.2- T63.4	8	56	70	34	61	148	70	447			

IV. სტრატეგიული პრიორიტეტი 2: არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, ინვალიდობის და სიკვდილიანობის შემცირება

საანგარიშო პერიოდში:

- მომზადდა არაგადამდები დაავადებების (აგდ) პრევენციისა და კონტროლის, ასევე ჰიპერტენზიის, კიბოს, დიაბეტის, ფილტვის ქრონიკული დაავადებების, სიმსუქნის, ჯანსაღი კვების, მარილის ჭარბი მოხმარების შემცირების, ძალადობისა და ტრავმატიზმის, ალკოჰოლის, თამბაქოს სტრატეგიები და სამოქმედო გეგმები და ითარგმნა ინგლისურ ენაზე.
- მომზადდა დოკუმენტები: პირველად ჯანდაცვის დონეზე აგდ მიმართულებით ჩასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ, კურორტ ურეკის განვითარების სახელმწიფო კომისიის შექმნისა და დებულების დამტკიცების შესახებ, საქართველოს მთავრობის დადგენილების პროექტი საქართველოს კურორტების სამკურნალო-სარეაბილიტაციო პოტენციალის გაძლიერების შესახებ.
- მონაწილეობა იქნა მიღებული: ასოცირების ხელშეკრულების ფარგლებში ცენტრის მიერ აღებული 2014 წლის ვალდებულებების შესრულებაში; დაბადებისა და გარდაცვალების რეგისტრაციის გაუმჯობესების მოდულის შექმნაში; დაბადების რეგისტრის დანერგვის მოსამზადებელ სამუშაოებში.
- განხორციელდა: არაგადამდებ დაავადებათა და ტრავმებისა და უბედური შემთხვევების გავრცელების თავისებურებების ანალიზი; დზეის-ის პროგრამიდან მიღებული რეპროდუქციული ასაკის ქალთა გარდაცვალების შესახებ ინფორმაციის დამუშავება და ანალიზი; რეპროდუქციული ჯანმრთელობის, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ტენდენციების ანალიზი.
- ჩატარდა კიბოს კონტროლის ეროვნული სტრატეგიისა და 5-წლიანი სამოქმედო გეგმის განხილვა ონკოლოგებისა და დაინტერესებული მხარეების მონაწილეობით; ჰიპერტენზიის მართვის გაიდლაინის განხილვა; შეხვედრები კიბოს რეგისტრის დანერგვასთან დაკავშირებით; შეხვედრები საშვილოსნოს ყელის კიბოს ორგანიზებული სკრინინგის დანერგვასთან დაკავშირებით; სამუშაო შეხვედრა ჩეხეთის რესპუბლიკის საელჩოს, ჩეხეთის რესპუბლიკის კარიტასის, ონკოპრევენციის ცენტრისა და არასამთავრობო ორგანიზაცია „თანადგომას“ მონაწილეობით, რომელიც მიემდვნა ჩეხეთის განვითარების სააგენტოს ფინანსური მხარდაჭერით ზუგდიდის რაიონში განხორციელებული პროექტის „სოფლის ამბულატორიის სამედიცინო პერსონალის განათლება ონკოლოგიის სფეროში“ შედეგების განხილვას.
- 2014 წლის 7-11 ივლისს საქართველოში იმყოფებოდა ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტოსა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთობლივი ინსტრუმენტის imPACT-ის შეფასებითი მისია (კიბოს თერაპიის ქმედებათა პროგრამა PACT-Programme of Action for Cancer Therapy), რომლის ფარგლებში განხორციელდა სხვადასხვა ინდივიდუალური და ჯგუფური შეხვედრები, მომზადდა პირველადი ანგარიში.
- ონკოლოგიურ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიის გაუმჯობესების მიზნით შემუშავდა კიბოს პოპულაციური რეგისტრი (ახალი შემთხვევებისა და კიბოთი გამოწვეული სიკვდილიანობის უწყვეტი, დროული და სისტემური შეკრების; ავადობის, სიკვდილიანობისა და გადარჩენის მაჩვენებელთა შეფასების; კიბოს სკრინინგის და სხვა პრევენციული ღონისძიებების სწორად დანერგვის და ეფექტურობის დემონსტრირების საშუალება).
- 2014 წლის პირველ მთავრობის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისმა ერთობლივად ჩატარა სამუშაო შეხვედრა თემაზე „ჯანმრთელობა 2020 და არაგადამდები დაავადებები“. სამუშაო შეხვედრას დაესწრნენ შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხელმძღვანელი პირები, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის საქართველოს ოფისის, დონორი ორგანიზაციების წარმომადგენლები და არაგადამდებ დაავადებათა მართვაში ჩართული ექსპერტები.
- დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის საქართველოს შეფასებითი მაჩვენებლების დაზუსტების მიზნით, განხორციელდა ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების გაეროს სააგენტოთაშორისო ჯგუფის (IGME)

მისიის ვიზიტი, რის შედეგადაც მოხდა დედათა და 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის საქართველოს მაჩვენებლების კორექტირება.

- მომზადდა დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონულ ინტეგრირებულ სისტემაში 5 წლამდე ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების შეტყობინების ფორმა და შინაარსი, რომელიც შეტანილი იქნა დზეი-ის სისტემის მეექვსე ვერსიაში.
- განხორციელდა რეპროდუქციული ასაკის ქალთა სიკვდილიანობის შემსწავლელი კვლევა RAMOS-2014 (USAID/SUSTAIN ხელშეწყობით).

V. სტრატეგიული პრიორიტეტი 3: გარემოს საზიანო ზემოქმედებისა და ქვევითი რისკ-ფაქტორების შეფასება და კორექცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატუსის გაუმჯობესების მიზნით

გარემოს საზიანო ზემოქმედების შეფასება

მომზადებული ინფორმაცია

- საქართველო – ეგვიპტის ეკონომიკური, სამეცნიერო და ტექნიკური თანამშრომლობის ერთობლივი მთავრობათაშორისი კომიტეტის მე-2 სხდომის ოქმის მოთხოვნებით გათვალისწინებული ღონისძიებების შესრულების მდგომარეობის შესახებ.
- მინამატას ვერცხლისწყლის კონვენციის შესახებ.
- გაერო-ს ადამიანის უფლებათა დაცვის უმაღლესი კომისრისათვის ინფორმაციის მიწოდება წევრ ქვეყნებში ადამიანის უფლებათა საბჭოს 2013 წლის A/HRC/RES/24/18 რეზოლუციის “The human right to safe water and sanitation” შესაბამისად.
- საქართველოს ევროინტეგრაციის პროცესში ვილნიუსის სამიტის შემდგომ მიმდინარე სამუშაოს შესახებ.
- ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტოს მიერ ინფორმაციის მოპოვება წევრი ქვეყნებისაგან ბუნებრივი წყაროებით მოსახლეობის დასახივების შეზღუდვის შესახებ.
- მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციის „ვაჭრობაში ტექნიკური ბარიერის შესახებ შეთანხმების“ დანართი #3-ის შესაბამისად შემუშავებული სტანდარტების პროექტის შესახებ, რომელიც მიღებულ უნდა იქნას წარმოდგენილი პროგრამის შესაბამისად 2014 წლის განმავლობაში.
- გორის რაიონის სოფ. ყელქცეულში (შინდისის სათემო) სასმელ წყალმომარაგებასთან არსებული პრობლემების შესახებ.
- თბილისის ზღვის სანიტარული დაცვის ზონების შესახებ ა(ა)იპ „უსაფრთხო სივრცე“ მომართვის საფუძველზე.
- „გენეტიკურ რესურსებზე ხელმისაწვდომობასა და მათი გამოყენებით მიღებული სარგებლის სამართლიან და თანაბარ განაწილებაზე ბიოლოგიური მრავალფეროვნების კონვენციის ნაგოიას“ ოქმის შესახებ.
- რამსარის კონვენციის სამდივნოს ნოტასთან დაკავშირებული ცვლილებების შესახებ.
- სკოლის სამედიცინო კაბინეტის აღდგენის შესახებ.
- გარემოსთან ასოცირებული დაავადებების ტვირთი და ეპიდემიოლოგიური სიტუაცია არსებული მტკიცებულებების მიხედვით.

გატარებული ღონისძიებები

- ოქმის – „წყალი და ჯანმრთელობის“ რატიფიცირების ინიცირების სამუშაოების შესრულების მიზნით შექმნილ სამუშაო ჯგუფში მონაწილეობა.
- საგარეჯოში, „კოსტაფე“-ს დასახლებაში სასმელი წყლის დაბინძურებაზე, სასმელი და ჩამდინარე საკანალიზაციო წყლების შერევაზე ეპიდკვლევის ჩატარება.
- ქიმიური ინტოქსიკაციის ჯგუფური შემთხვევის ეპიდემიოლოგიური გამოკვლევა სოფ. არხილოსკალოში დაუდგენელი ეტიოლოგიის დაავადების ჯგუფური შემთხვევის შესწავლა ლაბორატორიული კვლევის ექსპერტიზით.
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მხარდაჭერით 19-25 ოქტომბერს ტყვიით მოზხამვის პრევენციის საერთაშორისო კვირეულის ჩატარება (ძირითადი აქცენტით ტყვიის შემცველ საღებავებზე).
- პროექტის „ნარჩენების მართვის ტექნოლოგიები რეგიონებში“ საკონსულტაციო სამუშაო ჯგუფში მონაწილეობა, რომელსაც აშშ-ის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) მხარდაჭერით ახორციელებს CENN-ერთად International City/County management Association.
- ევროდირექტივების ფარგლებში არსებული თემატური სარეგულაციო-ნორმატიული ბაზის შემუშავება.

ევროკავშირთან ასოცირების ხელშეკრულებით აღებული ვალდებულებების შესრულება

- დამტკიცდა 2014 წლის ეროვნული სამოქმედო გეგმისა და ღრმა და ყოვლისმომცველი სავაჭრო სივრცის შესახებ შეთანხმების (DCFTA) 2014-2017 წლების სამოქმედო გეგმით გათვალისწინებული „გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAP)“ უწყებათაშორისი სამუშაო ჯგუფი.

- სხვადასხვა სამინისტროებიდან გარემოსთან დაკავშირებული მონაცემების შეკრებისა და ინფორმაციასთან საზოგადოების ხელმისაწვდომობის მიზნით, გარემოს ერთიანი საინფორმაციო სისტემის (SEIS – Shared Environmental Information System) თანმიმდევრული მეთოდების დანერგვისათვის შემუშავებულ იქნა გარემოსთან ასოცირებულ დაავადებათა – ინდიკატორთა ნუსხა.

განხილული პროექტები

- მომზადდა დასკვნა ს.ს. „სამთო ქიმია-2000“-ისპროექტზე „ახალი ტიპის მრავალფუნქციონალური კატალიზატორული ნეიტრალიზატორის, საქართველოს ბუნებრივი ცეოლითის-კლინოპტილოლითის საშუალებით ატმოსფეროში ავტომობილებიდან გამონაბოლქვი და საწარმოებიდან გამოტყორცნილი მავნე აირების გაუვნებელყოფის საკითხზე“.
- მომზადდა პასუხი პროექტის „სურსათის უვნებლობის სახელმწიფო რეგულირება 2013 წ. საქართველოს ხელისუფლების მიერ გაწეული საქმიანობის შეფასება“ კითხვარზე.
- მომზადდა „2014 წლის ებოლას ეპიდაფეთქებასთან დაკავშირებით პრევენციული ღონისძიებების გეგმა“.
- მომზადდა დასკვნა წარმოდგენილ პროექტზე „მცხეთის მუნიციპალიტეტის მოსახლეობის ხარისხიანი სასმელი წყლით უზრუნველყოფის და მონიტორინგის განხორციელების შესახებ“.
- ქართულ ენაზე მომზადდა ოქმი „წყალი და ჯანმრთელობის“ სამუშაო ვერსია და გადაიგზავნა სხვადასხვა სამინისტროებში.
- ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველსაყოფად შემუშავდა და წარდგენილ იქნა ევროკავშირში Twinning პროექტი "გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერება საქართველოში". საპროექტო წინადადება განხილულ იქნა ევროპულ და ევროატლანტიკურ სტრუქტურებში ინტეგრაციის საკითხებში სახელმწიფო მინისტრის აპარატის ევროკავშირის პროგრამების კოორდინაციის სამსახურის და ექსპერტების მიერ. საპროექტო წინადადებამ დადებითი შეფასება მიიღო.
- მომზადდა დასკვნა კურორტ „შეკვეთილის“ სასმელი წყლით წყალმომარაგების უზრუნველსაყოფად, დაგეგმილი რეზერვუარების მშენებლობებისათვის სანიტარული დაცვის ზონების დადგენის და ნებართვის გაცემასთან დაკავშირებით.
- მომზადდა საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 19 სექტემბერის N1724 განკარგულების – „ECHO30 ენტეროვირუსით გამოწვეული ვირუსული მენინგიტის ეპიდაფეთქების კონტროლის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“ შესრულების მიზნით სასწავლო-აღმზრდელობითი დაწესებულებების მონიტორინგის ფორმების საპროექტო ვერსია.
- მომზადდა დასკვნა შპს „ბუნების საოცრების“ საპროექტო წინადადებაზე – „ურეკის მაგნიტური ქვიშის უნიკალური სამკურნალო თვისებების გამოყენება სახალხო ჯანდაცვისათვის“.
- მომზადდა და წარდგენილ იქნა „UNDP in Georgia“ ეგიდით კატასტროფის რისკის შემცირების სისტემის შესაძლებლობების შეფასების პირველადი ანგარიში.
- მიმდინარეობდა მუშაობა სხივური რადიაციის უსაფრთხოების პროექტის განაცხადზე.

ტექნიკური რეგლამენტების განხილვა

- ნარჩენები
- დეზინფექცია
- საბანაო წყლები
- მიწისქვეშა წყლები
- ხმაური
- ვიბრაცია.

სადეზინფექციო, სადერატიზაციო და სადეზინსექციო საშუალებების რეგისტრაცია

2014 წლის განმავლობაში განხილულ იქნა 129 განცხადება 295 საშუალების რეგისტრაციის შესახებ. დარეგისტრირდა 62 საშუალება, უარი ეთქვა 233 საშუალების დარეგისტრირებაზე.

ქვევითი რისკ-ფაქტორების შეფასება და ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

- შემუშავდა ახალი სახელმწიფო პროგრამა „ჯანმრთელობის ხელშეწყობა - საზოგადოებრივი მოძრაობა ჯანმრთელი საქართველოსთვის“ (მ.შ. თამბაქოს კონტროლის კომპონენტი) და წარედგინა სმჯსდ სამინისტროს.
- 2014 წლის განმავლობაში ორგანიზებული იყო ჯანმრთელობის ხელშეწყობი და საგანმანათლებლო ღონისძიებები არაგადამდებ და გადამდებ დაავადებათა, დედათა და ბავშვთა, გარემოს ჯანმრთელობის მიმართულებით. განხორციელდა მოსახლეობის ცნობიერების ამაღლებასა და განათლებისაკენ მიმართული ღონისძიებები: საკომუნიკაციო სტრატეგიის და მესიჯების შემუშავება; საკომუნიკაციო არხების შერჩევა და დაგეგმვა; მოსახლეობისთვის საგანმანათლებლო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანიების დაგეგმვა/წარმოება სოციალური მარკეტინგის პრინციპების გათვალისწინებით.
- განხორციელდა ქვევით რისკ-ფაქტორებზე ეპიდემიოლოგია – ცოდნის, დამოკიდებულებისა და აღქმის შესწავლა; ქვეყანაში ჩატარებული კვლევების რევიზია და ქვეყანაში სიტუაციის ანალიზი. მომზადდა 2010 წელს ჩატარებული არაგადამდებ დაავადებების რისკ-ფაქტორების კვლევის STEPs (STEP wise approach to NCD Surveillance - STEPs)¹ მონაცემთა მეორადი ანალიზი, რომლის მიზანი იყო საქართველოს ზრდასრულ პოპულაციაში ჰიპერტენზიასთან დაკავშირებული წამყვანი რისკ ფაქტორებისა და სამიზნე პოპულაციის გამოვლენა, ქვევითი რისკ-ფაქტორების შეცვლაზე ორიენტირებული ეფექტური ინტერვენციების შემუშავების ხელშეწყობისათვის.
- პროექტის „თამბაქოსაგან თავისუფალი სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულებები“ ფარგლებში განხორციელდა გზამკვლევის „როგორ დავნერგოთ თამბაქოსაგან თავისუფალი პოლიტიკა სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულებებში“ შემუშავება/განახლება და ახალი დიზაინის შემუშავება, ჩატარდა ეროვნული კონფერენცია „თამბაქო ან ჯანმრთელობა“ და ტრენინგები თამბაქოს კონტროლის სფეროში პასუხისმგებელი აღსრულებელი სტრუქტურების თანამშრომელთა და სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულების წარმომადგენლებისათვის, საქართველოში თამბაქოს მოხმარებისა და თამბაქოს კონტროლის პოლიტიკაზე რეაგირების შეფასება საქართველოს მოქალაქეების ეროვნული რეპრეზენტატული შერჩევის ზომამში; თამბაქოს მოხმარებისა და კლინიკაზე დაფუძნებული პრაქტიკის შეფასება ჯანმრთელობის სერვისების პროვაიდერებსა და სამედიცინო სტუდენტებს/რეზიდენტებს შორის; თამბაქოს მოხმარებისა და დამოკიდებულების შეფასება მდებარეობითი სქესის მწვევლებს შორის; თამბაქოს მოხმარების გლობალური კვლევა მოზარდებში.
- 2013-2018 წლის თამბაქოს კონტროლის სამოქმედო გეგმის მიხედვით განხორციელებული აქტივობები: საქართველოს ფინანსთა სამინისტრომ ორჯერ (2014 და 2015 წელს) განახორციელა თამბაქოს ნაწარმზე გადასახადების გაზრდა; ჩატარდა კვლევები: თამბაქოს ეროვნული კვლევა საქართველოში თამბაქოს მოხმარების კვლევა და მეორადი კვამლის და თამბაქოს კონტროლის შესახებ მოსაზრებების შემსწავლელი კვლევა. პირველადი შედეგების მიხედვით მოსახლეობაში მწველობის გავრცელება 28.1%-ია (2010 წლის არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევის (STEPS) შედეგების მიხედვით ეს მაჩვენებელი 30.3% იყო); მოსახლეობის უმრავლესობა (71%) მხარს უჭერს ან აქვს ნეიტრალური პოზიცია თამბაქოს ნაწარმზე გადასახადების ზრდასთან დაკავშირებით; 90% მხარს უჭერს თამბაქოსგან თავისუფალ სამუშაო ადგილებს; 70% მხარს უჭერს თამბაქოსგან თავისუფალ რესტორნებს, ბარებს, კაფეებს. ხორციელდება თამბაქოს ცხელ ხაზზე კონსულტაციების გაწევა (თამბაქოს ცხელი ხაზი (ტელ. 116001) მუშაობს ყოველდღე შაბათ-კვირის გარდა დილის 10 საათიდან საღამოს 6 საათამდე).
- 2014 წლის 29-30 სექტემბერს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გაიმართა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის განხორციელებისადმი მიძღვნილი შეხვედრა.
- 2014 წლის 23-24 ოქტომბერს თბილისში ჩატარდა ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევის (ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) რეგიონული შეხვედრა, რომელსაც ესწრებოდნენ ESPAD სათაო ოფისის და სხვადასხვა ქვეყნის (პოლონეთი, უკრაინა, მოლდოვა, რუსეთი, სომხეთი, აზერბაიჯანი) წარმომადგენლები.

¹Non-Communicable Diseases Risk-Factors Survey STEPS, Georgia 2010 Retrieved from <http://ncdc.ge/index.php?do=fullmod&mid=302> in October 2013

- განხორციელდა რკინისა და ფოლიუმის მქავეის დეფიციტზე ფოკუს ჯგუფის კვლევა და ანალიზის საფუძველზე შემუშავდა საგანმანათლებლო მასალები; შესწავლილ იქნა ცოფის შესახებ რისკის ჯგუფებისა და დაინტერესებული მხარეების ცოდნა, დამოკიდებულება და ქცევა (სამეგერელო, კახეთი); შესწავლილ იქნა ქვეყანაში როტავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვის მიმართ დაინტერესებული მხარეების დამოკიდებულება და შედეგებზე დაყრდნობით მომზადდა სტატია; მიმდინარეობდა სხვადასხვა დაინტერესებულ მხარეთათვის და პარტნიორებისთვის ინფორმაციის გაზიარება (მ.შ. მომზადდა მეთოდური სახელმძღვანელოები, ტარდებოდა სემინარები და კონფერენციები, სამუშაო შეხვედრები) - შემუშავდა საგანმანათლებლო მოდული ხელის ჰიგიენის, იმუნიზაციისა და თამბაქოს შესახებ და განხორციელდა საგანმანათლებლო ინტერვენციები (საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მაგისტრანტები, საზ. ჯანდაცვის ცენტრის თანამშრომლები და სკოლის სამედიცინო პერსონალი).
- მომზადდა მასალები სხვადასხვა მსოფლიო/საერთაშორისო დღის/კვირეულის აღსანიშნავად: კიბოს მსოფლიო დღე, ჯანმრთელი პირის დღე მსოფლიო დღე, მარილის შესახებ ინფორმირებულობის მსოფლიო კვირეული, ჰიპერტენზიის მსოფლიო დღე, ინსულტის საერთაშორისო დღე, გულის მსოფლიო დღე, დიაბეტის მსოფლიო დღე, საგზაო შემთხვევების მსხვერპლთა ხსოვნის მსოფლიო დღე, ქალების ჯანმრთელობისთვის, მსოფლიოს ჯანმრთელობისთვის: არა ძალადობას და სხვ.
- ჩატარდა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სემინარები (5 თეორიული და ერთი პრაქტიკული მოდული) თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფაკულტეტის სტუდენტებისა (50 სტუდენტი) და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრის თანამშრომლებისათვის (13 თანამშრომელი).
- განხორციელდა ბავშვთა უფლებების შეფასება საავადმყოფოებში ჯანმო-ს ინსტრუმენტების გამოყენებით; გრანტის „ხელშეწყობი გარემოს შექმნა ეფექტური საგადასახადო პოლიტიკის შემუშავებისა და დანერგვისათვის საქართველოში“ მოპოვება; პროექტი განხორციელდება „ბლუმბერგ ფილანტროპის“ დაფინანსებითა და ფილტვის მსოფლიო ფონდისა და ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებების წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო კავშირის მხარდაჭერით.

VI. სტრატეგიული პრიორიტეტი 4: გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება

სამეცნიერო კვლევები, ძირითადად, ხორციელდება რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრში, რომელიც აერთიანებს თანამედროვე დონეზე აღჭურვილ ბიოუსაფრთხოების მე-2 და მე-3 დონის ლაბორატორიებს, და ერთადერთი მე-3 დონის ლაბორატორიაა არა მხოლოდ საქართველოში, არამედ კავკასიის და ცენტრალური აზიის რეგიონში. ყველა კლინიკურ-ლაბორატორიული დიაგნოსტიკური და სამეცნიერო კვლევა, რომელიც საჭიროებს BSL-3 ლაბორატორიის გამოყენებას, ხორციელდება ლუგარის ცენტრში. ცენტრს გააჩნია „შემდგომი თაობის სეკვენსის“ აღჭურვილობა, რაც გენომის კვლევის უნიკალურ შესაძლებლობას იძლევა მთელ რეგიონში.

ვირუსოლოგია და მოლეკულური ბიოლოგია

პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების კვლევა

- რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევით ცენტრში პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების კვლევა ხდება როგორც საქართველოში დარეგისტრირებული მწვავე დუნე და მბლიანი (მდდ) ავადმყოფებიდან აღებული საანალიზო ნიმუშებიდან, ასე სომხეთიდან შემოსული ანალოგიური პაციენტების საანალიზო ნიმუშებიდან;
- ენტეროვირუსებზე კვლევა უტარდებოდა ქვეყნის სხვადასხვა რაიონში აღებული ჩამდინარე, ნახმარი წყლების საანალიზო ნიმუშებსაც (ქ. თბილისი, აჭარა, ბორჯომი, თელავი, გორი და ოზურგეთი).

პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების კვლევის შედეგები

	საქართველო			სომხეთი			სულ მდდ ფეკალია	სულ დადებითი ფეკალია
	მდდ ავადმყოფი	ფეკალია	თზ სითხე	მდდ ავადმყოფი	ფეკალია			
მდდ	13	26		24	48	74	სულ 3: NPEV – 1; ECHO30 - 2	
მენინგიტის აფეთქება		57	182				სულ 169: E30 – 50; NPEV – 117; E9 - 1; CVB4 - 1	
წყლის სინჯები	92						სულ 32: PV – 4; მ.შ. PV1 – 1; PV2 – 3; NPEV - 28 (E30,E11)	
სულ 404 სინჯი							დადებითი - 204	

- ენტეროვირუსებზე გამოკვლევები ჩატარდა სეროზული მენინგიტის აფეთქების მონაწილე პაციენტებსაც - თავზურგტვინის სითხისა და ფეკალიების საანალიზო ნიმუშებს. ვირუსოლოგიური კვლევები, პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების გამოყოფის მიზნით, მიმდინარეობდა სამი ტიპის უჯრედოვანი კულტურის გამოყენებით.
- სულ 2014 წელს პოლიომიელიტისა და სხვა ენტეროვირუსების ლაბორატორიაში გამოკვლეული იყო 404 საანალიზო ნიმუში, აქედან 204 დადებითი შედეგით, მათ შორის პოლიომიელიტის ენტეროვირუსებზე, რომელთა შემდგომი გამოკვლევით დადგინდა მათი ვაქცინური წარმოშობა.

- 2014 წელს ლაბორატორიამ წარმატებით (100% თანხვედრით) შეასრულა ჯანმო-ს მიერ გამოგზავნილი პროფესიული ტესტი; ივლისის თვეში ლაბორატორიას ჩაუტარდა ტრენინგი პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების მოლეკულურ დიაგნოსტიკაში და წარმატებით გაიარა ჯანმო-ს აკრედიტაცია.

გრიპისა და სხვა რესპირატორული ვირუსების კვლევა

- 2014 წელს გრიპსა და სხვა რესპირატორულ ვირუსებზე გამოსაკვლევად სულ შემოსული იყო 1380 ცხვირისა და ხახის კომბინირებული ნიმუში. მყისიერი პჯრ დაიდგა ყველა ნიმუშზე, აქედან: A/H3 დადასტურდა 243 შემთხვევაში; A/H1p - 7 შემთხვევაში და B ტიპის გრიპის ვირუსი - 24 შემთხვევაში.
- სხვა რესპირატორული ვირუსების აღმოჩენის მიზნით, 600 ნიმუშზე დაიდგა რეალურ დროში მულტიპლექს პჯრ; სულ დადებითი იყო 319 ნიმუში, აღმოჩენილი ვირუსების შემდეგი განაწილებით:
 - რესპირატორულ სინციტიალური ვირუსი A/B – 33;
 - რინოვირუსი – 133;
 - კორონავირუსები – 52 (HKU1 – 11, Cor 229 – 8, Cor 63 – 19; Cor 43 – 14);
 - ადამიანის მეტაპნევმოვირუსი A/ B – 53;
 - ენტეროვირუსი – 25;
 - ადენოვირუსი – 57;
 - ადამიანის ბოკავირუსი – 56;
 - პარაგრძის ვირუსები – 20 (პარაგრძი 1 – 1, პარაგრძი 2 – 1, პარაგრძი 3 – 10, პარაგრძი 4 – 8 ნიმუში);
 - პარექოვირუსი – 3;
 - მიკოპლაზმა – 5.
- რეალურ დროში პჯრ დაიდგა ლაბორატორიის ხარისხის კონტროლის შეფასების მიზნით ჯანმო-დან გამოგზავნილ 10 ნიმუშზე. შედეგები ატვირთულია შესაბამის მონაცემთა ბაზაში.

ქსოვილოვანი კულტურების მომზადება/გამოყენება

- 2014 წელს მუშაობა მიმდინარეობდა 7 დასახელების კულტურაზე: RD; L20B; HEP-2; VERO E-6; VERO B-4; J-774; X-653, რისთვისაც მზადდებოდა ნიადაგები, ხდებოდა უჯრედების კრიოკონსერვაცია, ქსოვილოვანი კულტურების გამოყენება, გაზრდა და გრიპისა და პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების ლაბორატორიებისათვის გადაცემა.

სეროლოგიური კვლევები

- საანგარიშო პერიოდში ჩატარებული იყო 18 ათასზე მეტი სეროლოგიური კვლევა.

საანალიზო ნიმუშების სეროლოგიური კვლევები და მათი შედეგები

პროგრამა	ტესტის ტიპი	დადებითი	საექვო	უარყოფითი	სულ
უსაფრთხო სისხლი	<i>HBsAg</i> -ELISA	60		1640	1700
	<i>HBsAg</i> -confirmation (დადებითი დონორები)	26		34	60
	<i>HCV</i> -ELISA	128		1572	1700
	<i>HCV</i> -confirmation (დადებითი დონორები)	24		104	128
	<i>HIV</i> - ELISA			1700	1700
	<i>TPHA</i>			1700	1700
დედათა და ბავშვთა კვლევა	<i>HBsAg</i> -confirmation	433		29	462
	<i>TPHA</i> -rapid	3	5	6	14
	<i>RPR</i> -rapid			3	3
	<i>HIV</i> -rapid			2	2
მწვავედ მიმდინარე დიარეების სახელმწიფო პროგრამა	<i>Rotavirus</i>	46		210	256
	<i>Adenovirus</i>	29		522	551
	<i>Norovirus</i>	39		512	551
	<i>Verotoxin Ag</i>			251	251

როტავირუსული ინფ. კვლევა	<i>Rotavirus</i> -(WHO)	175		996	1171
პნევმონიების კვლევის პროგრამა	<i>Chlamydia pneumoniae-IgM</i>	4	7	61	72
	<i>Coxiella burnetti IgM</i>	6	8	58	72
	<i>Streptococcus Ag (urine)</i>	12	6	34	52
GG21	<i>Brucella IgM</i>	45	35	295	375
	<i>Brucella IgG</i>	106	41	228	375
	<i>TG IgM</i>			372	372
	<i>TG IgG</i>			372	372
	<i>STG IgM</i>	3		369	372
	<i>STG IgG</i>			372	372
	<i>SFG IgM</i>			372	372
	<i>SFG IgG</i>	2		370	372
	<i>Hanta IgM</i>	21	50	304	375
	<i>Hanta IgG</i>	12	31	227	270
	<i>TBEV IgG</i>	15	29	130	174
	<i>Leishmania Ab</i>	12	5	157	174
	<i>F. tularensis IgM</i>	16	18	137	171
	<i>Bartonella Henselae/Quintana IgG</i>			68	68
	<i>Erlchia muris IgG</i>			24	24
<i>CCHF IgM</i>	2		370	372	
<i>CCHF IgG</i>	20	4	348	372	
აივ ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამა	აივ / შიდსის კვლევა HIV- WB	168	10	117	295
GG19	<i>F. tularensis Ab</i>	11		227	238
	<i>Brucella IgM</i>			12	12
	<i>Brucella IgG</i>	3		9	12
	<i>F. tularensis IgM</i>	1		1	2
	<i>F. tularensis IgG</i>	1		1	2
	<i>Coxiella burnetti II phase IgM</i>	1	1	10	12
	<i>Coxiella burnetti I phase IgG</i>			12	12
საქართველოში ბართონელოზის სახეობების გავრცელების და მრავალგვარობის შესწავლა ადამიანებსა და ცხოველებში G1683	<i>Bartonella Henselae IgG</i>	1		34	35
	<i>Bartonella Quintana IgG</i>	1		34	35
	<i>Bartonella Tribocorum IgG</i>			35	35
დესჯეც-ში სხვადასხვა კლინიკებიდან შემოსული მოთხოვნები	<i>CCHF IgM</i>	12	8	103	123
	<i>CCHF IgG</i>	8	5	30	43
	<i>Hanta (puumala) IgM</i>	9	24	60	93
	<i>Hanta (puumala) IgG</i>		3	34	37
	<i>TBEV IgM</i>			4	4
	<i>TBEV IgG</i>	1		2	3
	<i>Leptospira IgM</i>	73	13	175	261
	<i>Leptospira IgG</i>	1	4	52	57
	<i>Brucella IgM</i>	45	47	366	458
	<i>Brucella IgG</i>	114	20	281	415
	<i>Borrelia IgM</i>	57	17	64	138
	<i>Borrelia IgG</i>	15	6	47	68

	<i>Q- fever IgM</i>	13	9	62	84
	<i>Q- fever IgG</i>	6	1	39	46
	<i>Rickettsia IgG</i>		1	1	2
	<i>Leishmania Ab</i>	7	3	37	47
	<i>HAV IgM</i>	26		45	71
	<i>Enterovirus IgM</i>	2		14	16
	<i>Enterovirus IgG</i>			1	1
	წითელა IgM	339	12	54	405
	წითურა IgM		1	69	70
	წითელა IgG	28	3	11	42
	წითურა IgG	2		1	3
სულ		18604			

- წითელა/წითურას ლაბორატორიულმა ჯგუფმა ჯანმო-ს ხარისხის გარე კონტროლის ფარგლებში მონაწილეობა მიიღო პროფესიულ ტესტირებაში; ნიმუშები ასევე გადაიგზავნა ლუქსემბურგის წითელა/წითურას რეფერალურ ლაბორატორიაში რეტესტირებისთვის. ორივე შემთხვევაში ტესტირების და რეტესტირების შედეგად ლაბორატორიამ მიიღო 100% შეფასება და 2014 წელს წითელა/წითურას ლაბორატორიულმა ჯგუფმა მიიღო სრული აკრედიტაცია.
- ჯანმო-ს პროგრამის - „როტავირუსული გასტროენტერიტების საავადმყოფოზე დაფუძნებული ეპიდზედამხედველობა და დაავადებით გამოწვეული სიმძიმის განსაზღვრა საქართველოში“ ფარგლებში, ლაბორატორიამ მონაწილეობა მიიღო პროფესიულ ტესტირებაში და მიიღო 90%-იანი შეფასება. ნიმუშები რეტესტირებისთვის გადაიგზავნა მინსკის როტავირუსების რეგიონალურ ლაბორატორიაში; რეტესტირების შედეგები 100%-ით დაემთხვა ლაბორატორიის ტესტირების შედეგებს.

მოლეკულური ბიოლოგია

- **ჯილეხი**
 - ჯილეხის დიაგნოსტიკისათვის შემოვიდა ბულიონში ჩათესილი წყლულის შიგთავსის 84 ნიმუში, დაიდგა 84 ტესტი პჯრ რეალურ დროში ორ მარკერზე *B. anthracis* T2 და *B. anthracis* T3, BioFire Diagnostics, Inc. ჯილეხის პათოგენის გენეტიკური მასალა აღმოჩენილი იყო 30 კლინიკურ ნიმუშში.
 - გარემო ნიმუშებზე დაიდგა 9 ტესტი: შემოსული 3 გარემო ნიმუში უარყოფითი იყო ჯილეხის გენეტიკურ მარკერებზე, ხოლო 6 იზოლირებული კულტურიდან დადასტურდა ყველა.
- **პოქსვირუსული ინფექციები**
 - **ორთოპოქსვირუსული ინფექციის** დიაგნოსტიკის მიზნით, რეტროსპექტიული მიდგომის გამოყენებით, ჯილეხზე უარყოფითი 131 დნმ ნიმუში შემოწმდა Real-Time PCR მეთოდის გამოყენებით. ცენტრში შემოსული პოქსვირუსზე საექვო 35 კლინიკური ნიმუშიდან (ნაცხიდან) მოხდა დნმ-ის ექსტრაქცია და მათი შემდგომი ტესტირება Real-Time PCR მეთოდით, სულ დაიდგა 201 რეაქცია.
 - **პარაპოქსვირუსული ინფექციის** დიაგნოსტიკის მიზნით, რეტროსპექტიული მიდგომის გამოყენებით, ჯილეხზე უარყოფითი 130 დნმ ნიმუში შემოწმდა Real-Time PCR მეთოდის გამოყენებით, აქედან 58 შემთხვევა პარაპოქსვირუსული ინფექციაზე აღმოჩნდა დადებითი.
 - ცენტრში შემოსული პოქსვირუსზე საექვო 5 კლინიკური ნიმუშიდან მოხდა დნმ-ის ექსტრაქცია და მათი შემდგომი ტესტირება Real-Time PCR მეთოდით. აქედან 4 კლინიკურ შემთხვევაში დადასტურდა პარაპოქსვირუსული ინფექცია; სულ დაიდგა 140 რეაქცია.
- **ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება**
 - 2014 წელს აღმოსავლეთ საქართველოში ადგილი ჰქონდა ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების (CCHF) აფეთქებას, რომლის დროსაც ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში გამოსაკვლევად შემოსული 66 კლინიკური ნიმუშიდან CCHF რნმ აღმოჩნდა 10 საკვლევ ნიმუში; დადებით ნიმუშებს (კლინიკური და გარემო) დამატებით ჩაუტარდა ფილოგენეტიკური ანალიზი. კვლევა არ დასრულებულა, იგი გაგრძელდება დამატებითი პრაიმერების გამოყენებით, რაც CCHF ვირუსის გენომის S-სეგმენტის სრული თანმიმდევრობის წაკითხვისა და უფრო ზუსტი და სანდო ფილოგენეტიკური ანალიზის

საშუალებას მოგვცემს. კვლევა ჩატარდა დიდი ბრიტანეთის „საზოგადოებრივი ჯანდაცვა ინგლისისთვის“ (Public Health for England) კოლაბორაციით და აღსანიშნავია, რომ საქართველოში მსგავსი კვლევა ზემო აღნიშნულ პათოგენზე პირველად ტარდება, რაც რამდენჯერმე ზრდის სამეცნიერო-კვლევითი მონაცემების ღირებულებას.

- **ცოფი**
 - 2014 წელს ლაბორატორიულად გამოკვლეულ იქნა ცოფზე საეჭვო შვიდი კლინიკური შემთხვევა, ოთხ მათგანში ლაბორატორიულად დადასტურდა ცოფის დიაგნოზი.
 - ცოფის დიაგნოზის ლაბორატორიულად დასადასტურებლად პაციენტის ნერწყვიდან მოხდა რნმ-ის ექსტრაქცია, ჩატარდა პჯრ, რაც გაგრძელდა ბუდობრივი პჯრ-ით. საბოლოო დიაგნოზისთვის ჩატარდა მოლეკულური კვლევა - სექვენირების მეთოდით.
- **ბრუცელოზი**
 - 2014 წელს ლაბორატორიულად დადასტურდა ბრუცელოზის 9 ახალი შემთხვევა; თითოეული შემთხვევის დროს ჩატარდა დნმ-ის ექსტრაქცია BSL 3-ში; კონფირმაციისათვის დაიდგა პჯრ (Real-Time); ტიპირებისათვის - AMOS პჯრ; ასევე დაინერგა ტიპირების ახალი მეთოდი Brucellader PCR; დესჯეც-ს კოლექციაში არსებულ 95 შტამზე ჩატარდა Brucellader PCR-ით ტიპირება და ახალი მეთოდის ვალიდაცია; ცხრავე შემთხვევაში ჩატარდა SNP Real-time, MLVA 7 და MLVA 8 ტიპირება.
- **ტულარემია**
 - მოხდა სავსე მასალების ექტოპარაზიტებისა და მღრღნელების ელენთისაგან მომზადებული 432 სინჯის ტესტირება ტულარემიის გამომწვევზე. ერთი სინჯი, რომელიც მომზადებული იყო შიდა ქართლის რეგიონში მოპოვებული *D. marginatus* სახეობის ტკიპებისაგან, აღმოჩნდა დადებითი *F. tularensis* გენეტიკურ მარკერზე.
- **მალარია**
 - 2014 წელს ლაბორატორიულად დადასტურებული იქნა მალარიის (*P. falciparum*) 6 შემთხვევა პჯრ (real-time PCR) საშუალებით.
- ***Clostridium difficile***
 - 50 პაციენტის ფეკალური მასა გამოკვლეული იყო *Clostridium difficile*-ზე. ფეკალური მასიდან მოხდა დნმ-ის ექსტრაქცია. პჯრ რეაქციით დადგინდა A, B და ბინარული ტოქსინების არსებობა. კვლევის შედეგად 11 პაციენტს დაესვა *Clostridium difficile*-სთან ასოცირებული დაავადების დიაგნოზი.
- ***Bartonella* spp.**
 - PCR მეთოდით გამოკვლეულ იქნა 160 კლინიკური ნიმუში, 65 მღრღნელის და ასევე ათასამდე ექტოპარაზიტის ნიმუში; რეაქცია დაიდგა ნიმუშებიდან მიღებულ 43 იზოლატზე.
- **ტოქსიგენური *E.coli***
 - STEC დიაგნოსტიკისათვის ლაბორატორიაში შემოვიდა ბულიონში ჩათესილი ფეკალიის 95 ნიმუში, რომლებზეც დაიდგა 116 PCR ტესტი ოთხ მარკერზე: *stx1*, *stx2*, *eae*, *Ehly*. ტოქსიგენური *E. Coli*-ის სხვადასხვა გენეტიკური მარკერები აღმოჩენილი იყო 32 კლინიკურ ნიმუშში; გამოიყო 8 კულტურა. ლაბორატორიაში დაინერგა ასევე *E. coli* O104 სპეციფიური მარკერების (*stx2*, *terD*, *rfbO104*, *fliC H4*) დეტექცია.

***Escherichia coli* ტოქსიგენობის განმსაზღვრელი მარკერების (*stx1*, *stx2*, *eae*, *Ehly*)
პჯრ დიაგნოსტიკა**

ნიმუშის ტიპი	შემოსული ნიმუშების რაოდენობა	პჯრ დადებითი ნიმუშების რაოდენობა	დადგმული ტესტების რაოდენობა	მარკერები			
				<i>stx1</i>	<i>stx2</i>	<i>eae</i>	<i>Ehly</i>
კლინიკური ნიმუში (ფეკალია ჩათესილი ბულიონში)	95	32	116	1	16	14	13
კლინიკური ნიმუშებიდან მიღებული ნათესები და იზოლატები	173	51	177	0	40	11	16

სამეცნიერო კვლევებით მიღებული მნიშვნელოვანი შედეგები:

- აშშ-ს დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების, დაავადებათა გლობალური დეტექციის (GDD) პროექტის 5U19GH000963-02 "მწვავე ფებრილური დაავადებების ეპიდემიოდამხედველობა-C1" კომპონენტი: „ლეიშმანიოზის ეპიდემიოდამხედველობის გაუმჯობესება საქართველოში“. ადამიანური შემთხვევების წინასწარი გამოვლენის მიზნით, ჩატარდა აქტიური ზედამხედველობა კერებში, შერევილი იქნა საანალიზო ნიმუშები 500 ადამიანიდან; ამავე დროს, თბილისის ტროპიკული მედიცინისა და პარაზიტოლოგიის ინსტიტუტში, ლეიშმანიოზზე საექვო პაციენტებს უფასოდ ჩატარდა პჯრ დიაგნოსტიკა; მოხდა ლეიშმანიოზის გადამტანი მწერების (ფლებოტომუსის გვარის მოსკიტები) შერეობა, განისაზღვრა მათი სახეობები და მოხდა პჯრ მეთოდით ლეიშმანიოზზე ტესტირება; შესწავლილი იქნა 600 შინაური ძაღლის სეროპრევალენტობა. გამოიყო კულტურები კლინიკური და გარემო (ძაღლი, ფლებოტომუსი) ნიმუშებიდან. შესწავლილი იქნა რეზერვუარების სეროპრევალენტობა (სახლის ძაღლებში). დადებით ნიმუშებს (კლინიკური და გარემო) ჩატარდა დამატებით ფილოგენეტიკური ანალიზი სანგერ სექვენირების მეთოდით. საქართველოში მსგავსი კვლევა ზემო აღნიშნულ პათოგენზე პირველად ჩატარდა.
- გერმანულ-ქართული პროექტის “ბიოუსაფრთხოებისა და განსაკუთრებით საშიში ინფექციური დაავადებების დიაგნოსტიკური ქსელის შექმნა სამხრეთ-დასავლეთ აზიაში“, ფარგლებში განხორციელდა შემდეგი სახის სამუშაოები: ახალი უჯრედული კულტურის მიღება და უჯრედული ხაზის წყევანა ლაბორატორიაში; უჯრედული ხაზის მიკოპლაზმით კონტამინაციის დეტექციის მოლეკულური (PCR) მეთოდის დანერგვა; ჯილეხის (*B. anthracis*) მოლეკულური დიაგნოსტიკა PCR მეთოდით: TOPO-TA plasmid (dhp61)-ის მეშვეობით მეთოდის ვალიდაცია და ოპტიმიზაცია: პრე-სენსიტიზაციის ტესტი, პრაიმერებისა და პრობების ოპტიმიზაცია, მასტერ-მიქსის ოპტიმიზაცია; პრაქტიკულ სასწავლო მოდულებთან ერთად თეორიული სემინარი ჩატარდა ჯილეხის (*B. anthracis*) მოლეკულურ დიაგნოსტიკასა და უჯრედული ხაზის მიკოპლაზმით კონტამინაციის შესახებ. „ეზოლას ვირუსულ დაავადებაზე მზადყოფნისა და რეაგირების ეროვნული სამოქმედო გეგმა“-ის მხარდასაჭერად და დიაგნოსტიკური შესაძლებლობების გასაძლიერებლად ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტმა შეიძინა და NCDC-ს შემოწირულობის სახით გადმოსცა „ეზოლას ვირუსის სადიაგნოსტიკო ნაკრები: Filovirus Screen RT-PCR, Altona Diagnostics.
- CRDF-ისა და WRAIR-ის მიერ დაფინანსებული კვლევის: „Molecular Study of atypical Georgian Brucella isolates“ ფარგლებში ჩატარდა ბრუცელას 4 შტამის სრული გენომური დნმ-ის ექსტრაქცია და აღნიშნული შტამების სრული გენომის სექვენირება ლუგარის ცენტრში არსებულ Illumina პტალფორმაზე. სექვენირების შედეგად მიღებული მონაცემების ბიოინფორმატიკული ანალიზი ჩატარდა WRAIR-ში და აღმოჩნდა, რომ აღნიშნული შტამები ეკუთვნის გვარს *Ochrobactrum*, მზადდება პუბლიკაცია.
- „მულტირეზისტენტული და ექსტენსიურ-რეზისტენტული ტუბერკულოზის მოლეკულური ეპიდემიოლოგია საქართველოში“ პროექტის ფარგლებში მომზადდა კითხვარი ექსტენსიურ-რეზისტენტული ტუბერკულოზით ავადობის რისკ-ფაქტორების განსაზღვრისათვის. დაიწყო კითხვარების შევსება ექსტენსიურ-რეზისტენტული ტუბერკულოზით ავადობის რისკ-ფაქტორების განსაზღვრისათვის ავადმყოფთა ორ ჯგუფზე. მოლეკულური კვლევებისთვის შეირჩა *M. tuberculosis* 110 მულტირეზისტენტული შტამი; *M. tuberculosis* იზოპროპანოლში შენახული მასალიდან მოხდა მაღალმოლეკულური დნმ-ების გამოყოფა ქლოროფორმ-იზოამილის მეთოდით.
- გენომის ცენტრის განვითარებისა და ლოს ალამოსის ნაციონალურ ლაბორატორიასთან (აშშ) თანამშრომლობის ფარგლებში პირველად შესრულდა რნმ-ის სექვენსი ახალი თაობის სექვენატორზე. დასექვენირებული იქნა გრიპის ზედამხედველობის პროგრამის ფარგლებში აღებული ხუთი კლინიკური ნიმუში.
- „ადაპტური ბაქტერიოფაგის და მასპინძელი უჯრედის კოევილოციის მექანიზმების და ფენოტიპური პროფილების დახასიათება ახალი თაობის სექვენსერის გამოყენებით“, CRDF მიმდინარე პროექტის ფარგლებში ახალი თაობის სექვენატორზე გაშიფრულია 26 ალტერნატიულ მასპინძელზე გაზრდილი ბაქტერიოფაგი, მიმდინარებს მიღებული შედეგების ანალიზი.
- თურქეთის ქალაქ ყარსის უნივერსიტეტის საცავში დაცული ჯილეხისა და ბრუცელოზის შტამების მოლეკულური დახასიათების ფარგლებში (DTRA) განხორციელდა დაავადებათა კონტროლის ცენტრის სამი თანამშრომლის ვიზიტი ყარსის უნივერსიტეტში, შეხვედრები ვეტერინარიის დეპარტამენტის და

პათოლოგიის დეპარტამენტის ხელმძღვანელებთან და ჩატარდა ტრენინგი თურქი კოლეგებისათვის პათოგენებთან უსაფრთხოდ მუშაობის შესახებ.

- პროექტის „დაბერებასთან ასოცირებული ვიზუალური ინფორმაციის დამუშავების პროცესები და CHRNA7 გენის ვარიაციები“ ფარგლებში დასრულებულია ლაბორატორიული სამუშაოები, მიმდინარებს მონაცემთა დამუშავება.
- დენგეს ვირუსითა და სხვა არბოვირუსებით გამოწვეული ცხელებით მიმდინარე დაავადებების ეპიდემიოლოგია საქართველოში (TAP 8, DTRA), პროექტის ფარგლებში ჩატარდა ტრენინგი ართროპოდების ზედამხედველობის საკითხებზე, შეგროვდა ვირუსების გადამტანი ექტოპარაზიტების სინჯები ქვეყნის სხვადასხვა რაიონში (სამხრეთ საქართველო და აჭარა). პირველად საქართველოში იდენტიფიცირებულია დენგესა და ჩიკუნგუნიას ვირუსის ძირითადი ვექტორები *Aedes albopictus*, *Aedes aegypti* და *Culex pipiens*. შედეგებზე დაყრდნობით წარდგენილია პოსტერი ამერიკის მიკრობიოლოგთა საზოგადოების კონფერენციაზე, 2015 წლის 11 თებერვალს.
- აღმოცენებადი ზოონოზური პათოგენები საქართველოს ღამურებში (G-2101, BTEP, ISTC). 2014 წლის განმავლობაში შეგროვდა 8 სხვადასხვა სახეობის 180 ცალი ღამურა, მათ შორის მიგრაციული სახეობები, აღებულ იქნა 9 სხვადასხვა ტიპის ნიმუში (სულ 1620 ნიმუში), მოხდა ნიმუშების შესწავლა ბართონელაზე, CCHF-ზე და MERS-CoV-ზე.
- ზოონოზური გრიპის ტრანსმისია ადამიანებს, ღორებსა და შინაურ ფრინველებს შორის (STCU, #5271) პროექტის ფარგლებში განხორციელდა 318 პაციენტის 524 ნიმუშის კვლევა ფრინველის გრიპის ვირუსების ანტიხეულეებზე (A/H2N3, A/H5N1, A/H5N2, A/H6N8, A/H7N1, A/H7N7), რომლებზეც დაიდგა 3144 ჰემაგლუტინაციის ინჰიბიტორების რეაქცია. ასევე 64 შინაური ფრინველიდან და 49 ღორიდან აღებული ნიმუშიდან გამოიყო რნმ და დაიდგა უკუტრანსკრიპციით მიმდინარე რეალური დროის პჯრ გრიპის ვირუსების დეტექციის მიზნით. ყველა ნიმუში უარყოფითი იყო A ტიპის გრიპის ვირუსზე.
- გრიპის კვლევა შინაურ ცხოველებში საქართველოში (CRDF Global, GRDF) პროექტის ფარგლებში ჩატარებულია 4 გასვლა, რომლის დროსაც 43 სოფელია შემოვლილი. 28 შინამეურნეობის 57 შინაური ცხოველიდან (31 ქათამი და 26 ღორი) აღებულია 86 ნიმუში, გამოიყო რნმ; დაიდგა რეალურ დროში პჯრ რეაქცია. ყველა ნიმუში უარყოფითია გრიპის ვირუსებზე.
- GG19 პროექტის ფარგლებში ჩატარდა ექსპერიმენტები, რომელთა მიზანი იყო *F. tularensis* ინვაზიური კვლევა თავის მაკროფაგების (J774) გამოყენებით სტანდარტული სოპის მიხედვით.
- GG23 პროექტის ფარგლებში: სტაბილური იმუნოდიაგნოსტიკის შექმნა - ჩატარდა ტრენინგები.
- 2014 წლის განმავლობაში მომზადდა ცხრა ახალი პროექტი.

ბიუსაფრთხოება და განსაკუთრებით საშიში პათოგენების კვლევები

- საქართველოში პირველად დადგინდა საშიში არბოვირუსული დაავადებების (დენგე, ჩიკუნგუნია და ა.შ.) ვექტორის -- კოლო *Aedes albopictus*-ის არსებობა, ხოლო ხანგრძლივი პერიოდის (60 წლის) შემდეგ კვლავ დადასტურდა ყვითელი ცხელების, დასავლეთ ნილოსის ცხელების და ა.შ. დაავადებების გადამტანი კოლოს - *Aedes aegypti*-ის გავრცელება.
- საქართველოში პირველად იქნა იდენტიფიცირებული ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გამომწვევი *Ripicephalus sangyuneus* ტკიპებში.
- ქ. თბილისში პირველად იქნა იდენტიფიცირებული ტულარემიის შემთხვევა ადამიანში.
- ლუგარის ცენტრის BSL-3 ლაბორატორიულ სოვრცეში სრულად ფუნქციონირებს ვირუსული ჰემორაგიული ცხელებების ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ყველა კომპონენტი.
- ლუგარის ცენტრში შეიქმნა ებოლაზე BSL-3-ის სივრცეში ლაბორატორიული დიაგნოსტიკისა და ებოლას შემთხვევაზე გამსვლელი სავლე ბრიგადების მუდმივმოქმედი მორიგე დანაყოფები.
- საფუძველი ჩაეყარა AMR (ანტიმიკრობული რეზისტენტობის) ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) რეგერენს- ლაბორატორიას და AMR-ის ეროვნულ ქსელს.
- პირველად ჩატარდა AMR-ის ეროვნული კონფერენცია.
- პირველად ჩატარდა AMR-ის ცენტრალურ და ლოკალურ დონეზე გავრცელების პოპულაციური კვლევა.
- ლუგარის ცენტრის ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნულ სავლეში პირველად განხორციელდა PACS-RFID საპილოტო პროექტი.

- ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნულ საცავში დაცული განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ისტორიული (საპასპორტო) მონაცემების საფუძველზე შეიქმნა GIS-ის რუქები.
- მომზადდა ბიოუსაფრთხოების მე-3 დონის ტრენინგები.
- პირველად ჩამოყალიბდა/შეიქმნა პაციენტთან ვიზიტისას „კომპლექსური სტანდარტული სამოქმედო პროცედურები“ განსაკუთრებით საშიში ინფექციების ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონალური მართვის დეპარტამენტის და ამერიკული კომპანია Battelle-ის სპეციალისტებთან ერთად.

ბიოუსაფრთხოება

საანგარიშო პერიოდში ტარდებოდა როგორც საგანმანათლებლო, ასევე მაკონტროლებელი ღონისძიებები:

- ცენტრის ლაბორატორიული და ეპიდემიოლოგიური სამსახურის 110, მაღალი რისკის ზონებში მომუშავე თანამშრომელს ჩაუტარდა სამედიცინო შემოწმება.
- ჩატარდა ცენტრში არსებული BSL2+ დონის ლაბორატორიების (4 ლაბორატორიული სივრცე) და BSL3 დონის ლაბორატორიების (1 ლაბორატორიული სივრცე) ყოველთვიური გეგმიური შემოწმებები.
- ჩატარდა ლაბორატორიების მაცივრებისა და ინკუბატორების 7 გეგმიური შემოწმება (64 მაცივარი, 21 ინკუბატორი).
- სისტემატურად კონტროლდებოდა ლაბორატორიების შიგნით არსებულ ავტოკლავებში ნარჩენების განადგურება და მათი შემდგომი ინსინერაცია.
- სისტემატურად მიმდინარეობდა ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნულ საცავში ბიოუსაფრთხოების/ბიოდაცვის კონტროლი.
- სისტემატური კონტროლი ტარდებოდა ლაბორატორიების მუშაკების მიერ უსაფრთხო სამუშაო პროცედურების დაცვაზე.
- ტარდებოდა სისტემატური კონტროლი კლინიკური და გარემო ნიმუშის მოძრაობის საერთო პროცედურულ ჯაჭვზე ლუგარის სჯ კვლევით ცენტრში განლაგებული ყველა ლაბორატორიისათვის.
- ტარდებოდა ახალი სოპ-ბის შემუშავება და მათი რევიზია; განხორციელდა ტრანსპორტირების სოპ-ზე შემოსული შენიშვნების განხილვა; დეკჯეც-ის ზოგადი ბიოუსაფრთხოების სოპ-ების ელექტრონული ვერსიები გადაეგზავნათ რეგიონულ ლაბორატორიებს (2 ზდლ-სა და 7 ლსს-ს).
- ჯგუფის წევრებმა მონაწილეობა მიიღეს ბიორისკების მართვის სისტემის დოკუმენტის შემუშავებაში, რომელიც ორგანიზებულია „კურაციოს“ მიერ (8 სამუშაო შეხვედრა).
- ჩატარდა ტრენინგი (1 დღიანი სამაგიდო სწავლება) ებოლაზე რეაგირებისათვის, რომელშიც მონაწილეობდნენ დეკჯეც-ის, თავდაცვის სამინისტროს, შემოსავლების სამსახურის, საბაჟოს და საპატრულო პოლიციის წარმომადგენლები (სულ 43 მონაწილე).
- სტაჟირებაზე მყოფ პირებს ჩაუტარდათ 5 დღიანი ტრენინგი ბიოუსაფრთხოების საკითხებზე (6 ტრენინგი);
- ჩატარდა რესპირატორის მორგების ტესტი რეგიონული ლაბორატორიების (23 სპეციალისტი) და რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის თანამშრომლებისთვის (45 სპეციალისტი).
- ზდლ-სა და ლსს-ბის თანამშრომლებს ჩაუტარდათ ტრენინგი – „განსაკუთრებით საშიში ინფექციით დაავადებულ პაციენტთან ვიზიტისას ბიოუსაფრთხოების წესების დაცვის შესახებ“.
- ზდლ-სა და ლსს-ბის თანამშრომლებს ჩაუტარდათ სავარჯიშო – „განსაკუთრებით საშიში ინფექციით დაავადებულ პაციენტთან ვიზიტისას ბიოუსაფრთხოების წესების დაცვის შესახებ“.
- ბიოუსაფრთხოების ტრენინგ-ცენტრის ვებ-გვერდისთვის მომზადდა საჭირო ინფორმაცია.
- შედგა ლუგარის ცენტრიდან ნიმუშებისა და კულტურების გატანის 49 აქტი.
- ბიოუსაფრთხოების ჯგუფი მონაწილეობას ღებულობდა ხარისხის კონტროლის სისტემის მუშაობაში.

განსაკუთრებით საშიში პათოგენების კვლევა

- განხორციელდა ტულარემიის ბუნებრივი კერების კვლევა, ბაქტერიოლოგიური კვლევები განსაკუთრებით საშიში დაავადებების გამომწვევ ისეთ პათოგენებზე, როგორცაა: *Y. pestis*, *F. Tularensis*, *Brucella*, *B. Anthracis*;
- ბაქტერიოლოგიური და სეროლოგიური მეთოდებით, ინდიკაციისა და იდენტიფიკაციის დონეზე გამოკვლეულ იქნა ქვეყნის მასშტაბით სამედიცინო დაწესებულებებიდან შემოსული კლინიკური ნიმუშები, სულ 558, მათ შორის: სისხლი და სისხლის შრატის – 425 (ტულარემიაზე – 26, ბრუცელოზზე – 358, ფსევდოტუბერკულოზზე და ნაწლავურ იერსინიოზზე – 11, ბოტულიზმზე – 5, ჯილეზზე – 2,

ბართონელაზე – 23), ნიმუშები სხეულის დაზიანებული ადგილებიდან – 123 (ჯილეხზე - 100, ბარტონელაზე - 23), შარდი და სხვა გამონაყოფები - 10 ბოტულიზმზე.

- გარემოდან ბაქტერიოლოგიური მეთოდით, ინდიკაციისა და იდენტიფიკაციის დონეზე გამოკვლეული იქნა გარემო ნიმუშები, სულ - 3382, მათ შორის: ექტოპარაზიტების - 1606 (2937 ეგზ.), მღრღნელების - 700, ნიადაგი - 511, მურაბები და კონსერვები - 12 ბოტულიზმზე, სხვა ცხოველები - 437 და წყალი - 116 ლეგიონელაზე. განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებზე ბაქტერიოლოგიური მეთოდით გამოკვლეული იქნა აშშ საელჩოდან შემოსული საეჭვო ფხვნილის ნიმუში.
- ჩატარებული სამუშაოების შედეგად: გამოიყო ჯილეხის 11 კულტურა, მიღებული იქნა 26 პ.ჯ.რ დადებითი შედეგი ჯილეხზე, გამოიყო ბოტულოტოქსინის B-ტიპის 1 კულტურა, ბოტულიზმზე სეროდადებითი E-ტიპის 1 ნიმუში, ტულარემიაზე სეროდადებითი 1 ნიმუში, ბრუცელოზის 10 კულტურა, მიღებული იქნა 13 სეროდადებითი შედეგი ბრუცელოზზე, *Bartonella spp* მსხვილფეხა რქოსანის სისხლიდან 11 კულტურა, *Bartonella spp* ძაღლის სისხლიდან 4 კულტურა, გამოიყო *Bartonella spp* მღრღნელის გულიდან - 10 კულტურა, მღრღნელის გული *Bartonella spp*-ზე მარტო პ.ჯ.რ-ით დადებითი იყო 3 ნიმუშში.
- შემუშავდა, სრულყოფილი სახე მიეცა და დამტკიცდა სოპ-ი „ბიოუსაფრთხოების სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით გამოწვეული შემთხვევის დროს (ნიმუშის აღებამდე და აღების შემდეგ)“ და ლაბორატორიული კვლევის მოთხოვნის ფორმები; შეიქმნა და აღიჭურვა ჰემორაგიულ ცხელებებზე მორეაგირე ჯგუფები; მომზადდა დესჯეც-ის, LMA-ს და ბაქტერიოფაგის თანამშრომლები ბიოუსაფრთხოების მესამე დონის ლაბორატორიაში სამუშაოდ, მომზადდა ბიოუსაფრთხოების მესამე დონის ლაბორატორიის ტრენერები დესჯეც-ის თანამშრომელთა ბაზაზე. რეგიონულ ლაბორატორიებში ჩატარდა TADR სისტემის შეფასების მოკლე სავლე სავარჯიშოები და ტრენინგები ნიმუშის მოპოვების, შეფუთვის, ტრანსპორტირების და მიღების საკითხებში.

ბაქტერიოლოგიური კვლევები

- გამოკვლეულია 1786 ნიმუში: 772 ფეკალური ნიმუში, 731 - სისხლის ნიმუში; 150 – თავ-ზურგტვინის სითხე; შარდი - 16; ნახველი - 34, გვამური მასალა - 27, უცნობი ეტიოლოგიის ავადობისას სხვადასხვა ნიმუშები - 56. დაწუნებულია 67 ნიმუში. ნიმუშის წუნდების მიზეზის შესახებ შეტყობინება ეგზავნებოდა ეპიდემიოლოგებს.
- დაიწერა 12 სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა (SOP).
- შეფასდა არსებული ლაბორატორიული ქსელი და განისაზღვრა ქსელის საჭიროებები, გრძელდება მუშაობა ხარისხის სახელმძღვანელოს ქართულენოვან თარგმანზე.
- ინგლისურიდან ქართულად ითარგმნა ხარისხის მართვის სისტემის CLSI ერთი სტანდარტი; ანტიბიოტიკორეზისტენტობაზე ზედამხედველობის პროგრამის ფარგლებში ითარგმნა გაიდლაინი და 4 დოკუმენტი: CAESAR გაიდლაინი; სამუშაო ნორმების ცხრილები; EUCAST რეზისტენტობის მექანიზმების გამოვლენის გაიდლაინი და ექსპერტის წესები.
- მიღებულია მონაწილეობა სურსათის ეროვნული სააგენტოს მიერ ორგანიზებულ ხარისხის გარე კონტროლში, რომელიც ეხებოდა წყლის და სურსათის ნიმუშების გამოკვლევას და ჯანმოს მიერ ორგანიზებულ ხარისხის გარე კონტროლში (6 გამომწვევის იდენტიფიცირება, ანტიბიოტიკომგრძობელობის დადგმა).
- შესრულების პროცესშია ჯანმოს მიერ ორგანიზებული ხარისხის გარე კონტროლი, რომელიც ეხება ნაწლავური ინფექციების გამომწვევი პათოგენების სახეობრივ იდენტიფიკაციას და ანტიბიოტიკომგრძობელობის დადგმას. მუშაობის პროცესი შეფერხდა სადიაგნოსტიკო შრატების უქონლობის გამო.
- ცენტრისთვის და რეგიონალური ლაბორატორიებისათვის /თელავი, გორი/ მომზადდა ბაქტერიოლოგიური კვლევებისათვის საჭირო ნიადაგები.
- დედოფლისწყაროს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრში გადამოწმდა მალარიაზე ყველა დადებითი და უარყოფითი პრეპარატი, რომელიც ინახებოდა ცენტრის ლაბორატორიაში, ლაბორანტს გაეწია მეთოდურ-პრაქტიკული დახმარება, დახარისხდა პრეპარატები, შემოწმდა ჟურნალები.
- პროექტის, „ლეიშმანიოზის ეპიდემიოლოგიის გაუმჯობესება საქართველოში“, კომპონენტი C1.-ის თანახმად ადამიანური შემთხვევების წინასწარი გამოვლენის მიზნით ყვარელსა და საგარეჯოში აღებულია 510 სისხლის საანალიზო ნიმუში.
- მომზადდა პოსტერები ჯილეხის, ბრუცელოზის, ბოტულიზმის ლაბორატორიული კვლევების შესახებ.

ზოონტომოლოგიური კვლევები

- განსაკუთრებით საშიში ინფექციების ბუნებრივ კერებში, „ეპიდზედამხედველობის პროგრამით“ გამოკვლეულ იქნა 12495 ჰა ტერიტორია. ტკიპების არსებობაზე გასინჯულ იქნა პირუტყვი (1218 სული), მოპოვებულ იქნა 1603 ეგზ. იქსოდისებრი ტკიპი. ნიადაგის ზედაპირიდან ფლანელის დროშის გამოყენებით მოპოვებულ იქნა 850 ეგზ. იქსოდისებრი ტკიპი. ჯილეხის გამომწვევზე გამოკვლეული იქნა 760 ნიადაგის სინჯი.
- GG-19, Tap-8, GDD პროგრამებით გამოკვლეული იქნა 2550 ჰა ტერიტორია. გამოკვლეულ იყო 1308 მღრღნელი, ნიადაგის ზედაპირიდან მოპოვებული იქნა 6148 ეგზ, პირუტყვიდან 5871 ეგზ. იქსოდისებრი ტკიპი. მღრღნელების ბუდე მოპოვებული – 389, ამოყვანილი იყო 1310 ეგზ. რწყილი და 731 ეგზ. გამაზისებრი ტკიპი.
- „მედიკლაბ-ჯორჯია“-სა და ცენტრს შორის გაფორმებული ხელშეკრულებით მომსახურების შესახებ, გამოკვლეულ იქნა ღია სტაცია 420800 ჰა, ხოლო დახურული სტაცია - 18400 მ.კვ. ნიადაგის ზედაპირიდან, მოპოვებულ იქნა 2836 ეგზ. იქსოდისებრი ტკიპი, გასინჯული იქნა 1752 სული პირუტყვი, მოპოვებულია 3777 ეგზ. ტკიპი. ჯილეხის გამომწვევის არსებობაზე გამოკვლეულია 555 ნიადაგის სინჯი.
- ჰიპერმალარიოგენულ ზონებში ჩატარდა 805 ერთეული წყალსატევის აღრიცხვა-პასპორტიზაცია. გამოჭერილი და იდენტიფიცირებულია მალარიის და არამალარიის კოდოს იმაგოს წინა ფაზის 1426 ეგზ., მათ შორის 685 ეგზ. *An. Maculipennis*.
- ჩატარებული კვლევებით საქართველოში პირველად იქნა დადგენილი *Aedes albopictus*-ის გავრცელება, ხოლო 60 წლიანი პერიოდის შემდეგ კვლავ დადასტურდა *Aedes aegyptis*-ის გავრცელება.
- პროექტის – „ევროპაში ტრანსმისიული ინფექციების ბიოლოგია და კონტროლი“ ფარგლებში შეგროვებულ და გამოკვლეულ იქნა 511 ეგზ. ფლებოტომუსი: *P. saergenti*, *P. kandelakii*, *P. Balkanikus*, *P. Halepensis*.
- პროექტის „ზოონოზური პათოგენების კვლევა საქართველოში გავრცელებულ დამურებში“ ფარგლებში მოპოვებული და გამოკვლეულ იქნა 250 ეგზ. დამურა.
- შემოწმდა 54 სარეგისტრაციო სადეზინსექციო პროდუქტის დოკუმენტი და პასუხი გაეცა 54 განაცხადს რეგისტრაციის მოთხოვნის შესახებ.
- შემუშავებულ იქნა: კოდოს პრემაგინალური ფაზების გამოჭერის სოპი; ზრდასრული კოდოს მოპოვების სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები; წყლიდან კოდოს პრემაგინალური ფაზების გამოჭერის სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები; მცირე ზომის წყლის რეზერვუარებიდან (მათ შორის ხის ფულტროში ჩამდგარი წყლიდან) კოდოს პრემაგინალური ფაზების გამოჭერის სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები; ენტომოლოგიური ცხრილების ელექტრონული ვერსიები: წყალსატევების აღრიცხვა-პასპორტიზაციის ცხრილი, საკონტროლო წყალსატევებში კოდოს პრემაგინალური ფაზების რიცხობრიობის მსვლელობის აღრიცხვის ცხრილი, საკონტროლო დღესათევებში ზრდასრული კოდოს რიცხობრიობის მსვლელობის აღრიცხვის ცხრილი.

ბაქტერიების და ვირუსების ეროვნული საცავი

- საცავში შემოვიდა, პათოგენების აღრიცხვის კონტროლის ელექტრონულ სისტემაში (PACS) და ჟურნალებში დარეგისტრირდა, კრიოსინჯარებში მომზადდა ალიქვოტები და -80⁰ C ტემპერატურაზე შესანახად მოთავსდა 76 შტამი, აქედან განსაკუთრებით საშიში პათოგენის – 12 შტამი.
- შემოწმდა სხვადასხვა ორგანიზაციების მიერ მოწოდებული 77 სადეზინფექციო საშუალებების ბაქტერიოციდული ეფექტი, ჩატარდა 144 ანალიზი.
- დამზადდა და გადაეცა განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ლაბორატორიას ტულარემიის მიკროაგლუტინაციისთვის ტულარემიის ანტიგენი; მომზადდა და ცენტრის ლაბორატორიებს სხვადასხვა პერიოდულობით გადაეცა, როგორც განსაკუთრებით საშიში, ასევე სხვა პათოგენები, აგრეთვე ცენტრის გარეთ გაიცა 27 არაგანსაკუთრებით საშიში შტამი. შიდა ხარისხის კონტროლის მიზნით შემოწმდა ლუგარის ცენტრში გამოყენებული სადეზინფექციო საშუალებების ბაქტერიოციდული ეფექტი.
- ჩატარდა საცავში დაცული შავი ჭირის გამომწვევის *Y. pestis* კოლექციის საქართველოში გამოყოფილი 40 შტამის ბიოქიმიური თვისებების კვლევა ნახშირწყლებზე – 160 ანალიზი.
- ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის BSL-2 -ის საცავში გადმოტანილ იქნა დესჯეც-ს ასათიანის ქ. ლაბორატორიაში -80 C -ზე დაცული სხვა პათოგენური შტამები და *H. pylori*-ს ბიოპტატები.

- შემუშავებულ იქნა „სადეზინფექციო საშუალებების ბაქტერიოციდული ეფექტის განსაზღვრის“ სამოქმედო ოპერატიული პროცედურები და განცხადების ფორმები.
- საფრთხის შემცირების სააგენტოს (DTRA) მიერ წარმოდგენილ ორი ელექტრონული პროგრამის – პათოგენების აღრიცხვის კონტროლის ელექტრონულ სისტემისა (PACS) და რადიოსიხშირის იდენტიფიკაციის ტექნოლოგიის სისტემის (RFID) ინტეგრაციის საპილოტო პროექტში მონაწილეობა.
- IATA-ს საერთაშორისო და ქვეყნის შიდა რეგულაციების საფუძველზე შეფასდა ქვეყანაში შემოსული და გასული ბიოლოგიური მასალის შემცველი ტვირთის საფრთხის კატეგორია.
- მიმდინარეობს „უჯრედების ინვაზიური თვისებების კვლევის“ მეთოდის დანერგვაზე მუშაობა.
- დაიწყო მუშაობა საცავში დაცული შტამების საპასპორტო მონაცემების საფუძველზე GIS რუკაზე მონაცემების გადატანაზე, და შესაბამისად ქვეყანაში დაავადების გამომწვევების და მათი რეზერვუარებისა და ვექტორების გავრცელების ანალიზზე.

ცენტრში საანალიზო ნიმუშების მიღება და დამუშავება

- საანგარიშო პერიოდში ცენტრის ანალიზების მიმდებში შემოსული და დარეგისტრირებულია ადამიანის, გარემო ნიმუშების, გენეტიკური მასალისა და ბაქტერიოლოგიური კულტურის 19 017 ნიმუში/სინჯი. აქედან ადამიანის ნიმუში/სინჯია – 16 750, გარემოს – 24 863 ნიმუში/სინჯი, ბაქტერიოლოგიური კულტურის – 223 ნიმუში/სინჯი და გენეტიკური ნიმუში - 69.
- სამეცნიერო პროექტებით შემოსული მასალის რ/ზა შეადგენს 14 279 ნიმუში/სინჯს, ხოლო ეპიდ. ზედამხედველობის სახელმწიფო პროექტით შემოსული მასალა შეადგენს 2 471 ნიმუში/სინჯს.

ერთობლივი სამუშაოები

- ვოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტში (ვაშინგტონში) ჩატარდა საქართველოში იზოლირებული *F. tularensis* 6 შტამის სრული გენომური სექვენირება WRAIR-ში Roche 454 პლატფორმაზე.
- მიუნხენის ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტის მიერ ორგანიზებულ სავსელ სამუშაოებში მონაწილეობისას (ქ. მიუნხენი, გერმანია) მოხდა სავსელ სამუშაოების გამოცდილების გაზიარება: მიუნხენიდან 240 კმ-ით დასავლეთით, ერთ-ერთ ტყეში, 5 დღის განმავლობაში მოხდა სავსელ პირობებში შეგროვილი მღრღნელების გაკვეთა და საჭირო ორგანოების ამოღება, ბიოუსაფრთხოების ყველა პირობის დაცვით, და სპეციფიური მოლეკულური მარკერებით ჰანტა ვირუსის დადგენა. სულ შეგროვილი იქნა 29 მღრღნელი, რომელთაგან 3 დადებითი აღმოჩნდა ჰანტა ვირუსის მარკერებზე, განხორციელდა მიღებული მონაცემების დამუშავება და ინტერპრეტაცია.
- CLC Bio Workshop - ბიოინფორმატიკული ტრენინგი (ქ. სანტა-ფე, ლოს ალამოსი; აშშ), ბიოინფორმატიკული პროგრამის გამოყენებით დამუშავდა დკსჯეც-ში დასექვენირებული მონაცემები შემდგომი ანალიზის ჩატარებისათვის.

პროფესიული ტესტირება

- ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის სეროლოგიურმა ლაბორატორიამ (წითელა/წითურას და როტავირუსების ჯგუფი) მიიღო 100% (წითელა/წითურა) და 90% (როტავირუსების ჯგუფი) შეფასება პროფესიულ ტესტირებაში.
- პოლიომიელიტის და სხვა ენტეროვირუსების ლაბორატორიამ წარმატებით (100% თანხვედრით) შეასრულა ჯანმოს მიერ გამოგზავნილი პროფესიული ტესტი.

აკრედიტაცია

- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ საქართველოს პოლიოლაბორატორიას მიანიჭა სრული აკრედიტაცია 2015 წლისთვის.
- ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის მიერ მიღებული სხვადასხვა სახის საერთაშორისო აკრედიტაცია/სერტიფიცირება და ხარისხის გარე კონტროლში ჩართულობა:
 - ცენტრის ლაბორატორიების ადგილმდებარეობის შეცვლასთან დაკავშირებით, გრიპის, წითელა-წითურას და პოლიომიელიტის ლაბორატორიების ჯანმო-ს რეაკრედიტაცია;
 - როტავირუსების, დიფთერიის, ინვაზიური მენინგიტების კვლევის ჯანმო-ს ევროპულ ქსელებში მონაწილეობა და ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამაში მონაწილეობა;

- გლობალურ სალმონელოზურ ქსელში ჩართვა და სალმონელას გლობალური კვლევის ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამაში მონაწილეობა;
- მალარიის კვლევაზე ხარისხის გარე კონტროლის დამადასტურებელი ჯანმო-ს და ბულგარეთის სამედიცინო პარაზიტოლოგიის ცენტრის ერთობლივი სერტიფიცირება.

სამეცნიერო პროგრამები/პროექტები/გრანტები

2014 წელს ცენტრში მიმდინარეობდა 57 სამეცნიერო პროგრამა/პროექტი/გრანტი:

1. „ზოონოზური გრიპის ტრანსმისია ადამიანებს, ღორებსა და შინაურ ფრინველებს შორის“, STCU, #5271; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.01.2012 – 31.12.2014;
2. „*Clostridium difficile*-სთან ასოცირებული დაავადებების ეპიდემიოლოგია საქართველოში“, BTEP/ISTC, G-1759; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.12.2013 – 31.05.2016;
3. „აივ წამლებისადმი რეზისტენტობისა და მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის თავისებურებები საქართველოში“, BTEP/ISTC, G-2103; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.02.2014 – 31.07.2015;
4. „საკვებისმიერი დაავადებების კონტროლის მიზნით, სალმონელოზურ ინფექციებზე ზედამხედველობის ეროვნული, საყრდენ ბაზებზე დამყარებული ლაბორატორიული სისტემის შექმნა და აფეთქებებზე რეაგირების შესაძლებლობების უზრუნველყოფა საქართველოში“, BTEP/ISTC, G-1462; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.04.2013 – 31.12.2014;
5. „მულტირეზისტენტული და ექსტენსიურ-რეზისტენტული ტუბერკულოზის მოლეკულური ეპიდემიოლოგია საქართველოში“, G-2100, პროექტის განხორციელების ვადები: 01.02.2014 – 31.01.2015;
6. „ტოქსიგენური *E.coli*-ის მოლეკულური ეპიდემიოლოგია საქართველოში“, BTEP/ISTC, G-2099; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.03.2014 – 01.09.2015;
7. „ბართონელას გავრცელების და მრავალგვარობის შესწავლა ადამიანებსა და ცხოველებში და ბართონელოზის აღმოცენების რისკ-ფაქტორების შეფასება საქართველოში“, BTEP/ISTC, G-1683; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.12.2013 – 31.05.2015;
8. „აღმოცენებადი ზოონოზური პათოგენების კვლევა საქართველოს დამურებში“, BTEP/ISTC, G-2101; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.02.2014 – 01.08.2015;
9. „საქართველოში ლეიშმანიოზის ზედამხედველობის სისტემის და კონტროლის სტრატეგიის გაუმჯობესება“, BTEP/ISTC, G-1081; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.04.2014 – 31.12.2014;
10. „ადამიანში ჯილეხის საწინააღმდეგო იმუნური პასუხის მრავალმხრივი შესწავლა ეფექტური ვაქცინის შექმნის მიზნით“, NATO SFPP 984208; პროექტის განხორციელების ვადები: 13.02.2013 – 13.02.2016;
11. „თამბაქოსაგან 100%-ით თავისუფალი გარემო სამედიცინო დაწესებულებებსა და საშუალო სკოლებში“, ფილტვის დაავადებათა და ტუბერკულოზის საერთაშორისო კავშირი (The Union- North America); პროექტის განხორციელების ვადები: 01.02.2012 – 31.01.2014 (დაფინანსების გარეშე გაგრძელდა 2014 წლის 1 ივლისამდე);
12. „ბაქტერიული მენინგიტის ზედამხედველობისა და დაავადებათა გადამტანების შეფასება საქართველოში“, WHO; პროექტის განხორციელების ვადები: 15.04.2014 – 31.12.2014;
13. „როტავირუსული გასტროენტერიტების საავადმყოფოზე დაფუძნებული ეპიდემიოლოგია და დაავადებით გამოწვეული სიმძიმის განსაზღვრა საქართველოში“, WHO; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.11.2006 – 01.12.2014;
14. „გრიპზე ეპიდემიოლოგიის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“, (403-568), CDC, USA; პროექტის განხორციელების ვადები: 09.29.2013 – 09.29.2016;
15. „გადამტანებით გადაცემადი დაავადებების ეპიდემიოლოგიის დიაგნოსტიკისა და რეაგირების მხარდაჭერა“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის პროექტის კომპონენტი (647), CDC, USA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.09.2013 – 30.09.2014;
16. „ჯილეხის კონტროლის ეროვნული პროგრამის ამუშავება“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის პროექტის კომპონენტი (644), CDC, USA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.09.2013 – 31.08.2014;

17. „ნოზოკომიური ინფექციები და ანტიმიკრობული რეზისტენტობა“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის პროექტის კომპონენტი (517), CDC, USA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.09.2013 – 31.08.2014;
18. „ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკის სიახლეები“ – “M/XDR TB მკურნალობაზე წყვეტილი პაციენტების ეპიდზედამხედველობა“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის პროექტის კომპონენტი (648), CDC, USA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.01.2014 – 28.08.2014;
19. „მწვავე ფებრილურ დაავადებაზე (AFI) ეპიდზედამხედველობა“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის პროექტის კომპონენტი (518), CDC, USA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.09.2013 – 28.08.2014;
20. „ჰეპატიტებზე ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის (GDD) პროექტის კომპონენტი (646), CDC, USA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.01.2014 – 31.08.2014;
21. „ეროვნული ლაბორატორიული სისტემის სიმძლავრეების გაძლიერება“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის (GDD) პროექტის კომპონენტი (642), CDC, USA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.12.2013 – 31.08.2014;
22. „იმუნოზაციის ეროვნული პროგრამის გაუმჯობესება“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის (GDD) პროექტის კომპონენტი (643), CDC, USA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.09.2013 – 31.08.2014;
23. „ცოფის კონტროლის ეროვნული პროგრამის დამუშავება“, დაავადებათა გლობალური დეტექციის (GDD); პროექტის განხორციელების ვადები: 01.09.2013 - 31.08.2014;
24. „საქართველოში მწვავე ცხელებითი დაავადებების ინფექციური მიზეზების დახასიათება“, აშშ ვოლტერ რიდის სამედიცინო კვლევითი ინსტიტუტი; აშშ სახმელეთო ძალების ინფექციურ სნეულებათა სამედიცინო კვლევითი ინსტიტუტი; განხორციელების ვადები: 25.04.2013 – 31.12.2014;
25. „ბიოლოგიური საფრთხის შემცირების პროგრამა“, DTRA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.01.2011 – 31.12.2015;
26. „ტულარემიის ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია საქართველოში“, GG-19, CBR/DTRA; პროექტის განხორციელების ვადები: 11.07.2013 – 11.07.2016;
27. „ადამიანის დაავადებების ეპიდემიოლოგია და განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ეპიდზედამხედველობა საქართველოში“, CBR/DTRA, GG-21; პროექტის განხორციელების ვადები: 21.05.2014 – 30.06.2017;
28. „სტაბილური იმუნოდაგნოსტიკის შექმნა (განვითარება)“, GG-23, CBR/DTRA; პროექტის განხორციელების ვადები: 16.05.2014 – 01.01.2016;
29. მძიმე მწვავე რესპირატორული ინფექციის და საზოგადოებაში შეძენილი პნევმონიის კვლევა“, ფლორიდის უნივერსიტეტი; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.10.2013 – 30.09.2014;
30. ევროპაში ტრანსმისიული ინფექციების ბიოლოგია და კონტროლი“, FP7-HEALTH-2010-single-stage EDENext; ევროკომისია; განხორციელების ვადები: 01.01.2011– 31.12.2014;
31. „ჯილების დეკონტამინაციის ქსელი“, FP7 -PEOPLE-2013-IRSES, პროექტის #612309, ევროკომისია; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.01.2014 – 31.12.2017;
32. „ბიოლოგიური უსაფრთხოების და ბიოლოგიური დაცვის რისკის მართვა საქართველოსთვის“, EU/UNICRI, C4; პროექტის განხორციელების ვადები: 15.08.2013 – 15.08.2015;
33. „რეგიონული ტრენინგის, ბიოუსაფრთხოების, ბიოდაცვის და ლაბორატორიული მენეჯმენტის რესურს-ცენტრის დაარსება სამხრეთ კავკასიაში“, EU/UNICRI, პროექტი B1; პროექტის განხორციელების ვადები: 15.08.2013 – 15.08.2015;
34. „თამბაქოს კვლევა საქართველოში“, Rollins School of Public Health, Department of Behavioral Sciences and Health Education; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.10.2013 – 31.08.2014;
35. „ახალგაზრდების გლობალური თამბაქოს კვლევა“, WHO; პროექტის განხორციელების ვადები: 21.11.2014 – 30.08.2014;
36. „პოლიომიელიტის ზედამხედველობა გარემოში, 2014“, WHO; პროექტის განხორციელების ვადები: 10.04.2014 – 31.12.2014;
37. „საქართველოში პნევმოკოკური ვაქცინის დანერგვის ხელშეწყობის გრანტის მიზნობრივი ხარჯვის შესახებ“, GAVI; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.01.2013 – 31.12.2016;
38. „საქართველოში პოლიომიელიტის/მწვავე დუნე დამბლების ეპიდზედამხედველობის სისტემის შეფასება“, WHO; პროექტის განხორციელების ვადები: 28.04.2014 – 02.05.2014;

39. „სასმელი წყლისა და სანიტარიის გლობალური ანალიზი და შეფასება“, (Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking Water – GLAAS); პროექტის განხორციელების ვადები: 30.09.2013 – 15.06.2014;
40. „საქართველოში როტავირუსული ვაქცინის დანერგვის შემდგომი შეფასება“, WHO; პროექტის განხორციელების ვადები: 24.03.2014 – 31.03.2014;
41. „CHRNA7-ის გენეტიკური ვარიაცია და მხედველობითი ინფორმაციის პროცესინგი ხანდაზმულობისას“, Rustaveli foundation for Young Scientists; პროექტის განხორციელების ვადები: 24.12.2013 – 24.12.2014;
42. „ფაგი-მასპინძელი ბაქტერიული უჯრედის კოევილუციის მექანიზმების კვლევა სექვენირებითა და ფენოტიპური დახასიათებით“, GRDF; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.08.2013 – 31.08.2015;
43. „წითელას მასიური გავრცელების პრევენციის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 30 ივლისის #1008 განკარგულებით გათვალისწინებული იმუნიზაციის ღონისძიებების განხორციელების ხელშეწყობა, WHO; პროექტის განხორციელების ვადები: 07.10.2013 – 31.01.2014;
44. „საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის მიზნით არსებული ეროვნული რეაგირების მხარდაჭერა, აივ/შიდსით დაავადებულთა სიცოცხლის მაჩვენებლების გაუმჯობესება მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით“, გლობალური ფონდი; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.04.2014 – 31.12.2015;
45. „ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის პროგრამა“, გლობალური ფონდი; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.04.2014 – 31.06.2016;
46. „ტყვიით მოშხამვის პრევენციის საერთაშორისო კვირეული, 20-26 ოქტომბერი 2013“, WHO; პროექტის განხორციელების ვადები: 16.09.2013 – 28.02.2014;
47. „წითელა/წითურას ლაბორატორიული კვლევა“, WHO; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.01.2002 – 31.12.2014;
48. „გეოგრაფიული საინფორმაციო სისტემის (GIS) გამოყენება ფლორიდის უნივერსიტეტის SEER ლაბორატორიაში, აშშ“, CRDF Global, GRDF; პროექტის განხორციელების ვადები: 27.05.2014 – 27.11.2014;
49. „დენგეს ვირუსითა და სხვა არბოვირუსებით გამოწვეული ცხელებით მიმდინარე დაავადებების ეპიდემიოლოგია საქართველოში“, TAP 8, DTRA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.04.2014 – 01.04.2015;
50. „ბიოუსაფრთხოებისა და განსაკუთრებით საშიში ინფექციური დაავადებების დიაგნოსტიკური ქსელის შექმნა სამხრეთ-დასავლეთ აზიაში“, გერმანიის საგარეო საქმეთა სამინისტრო, გერმანიის თავდაცვის სამინისტროს (ბუნდესვერი) სამხედრო-სამედიცინო აკადემიის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტი; პროექტის განხორციელების ვადები: 29.08.2014 - 31.10.2016;
51. „გრიპის კვლევა შინაურ ცხოველებში საქართველოში“, CRDF Global, GRDF; განხორციელების ვადები: 01.11.2014- 30.04.2015;
52. „კოლაბორაცია მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის ზედამხედველობისათვის XpertTM MTB/RIF და Color Test გამოყენებით“, US Armed Forces Health Surveillance Center - აშშ არმიის ჯანმრთელობის ზედამხედველობის ცენტრი; პროექტის განხორციელების ვადები: 15.04.2014-31.03.2015;
53. „დაავადებათა კონტროლის ცენტრის რეგიონალური ინტეგრაცია: თანამშრომლობა თურქეთის ქალაქ ყარსის უნივერსიტეტის საცავში დაცული ჯილეხისა და ბრუცელოზის შტამების მოლეკულური დახასიათების ფარგლებში“, TAP 712012; DIRA; კავკასიის უნივერსიტეტი; განხორციელების ვადები: 21.10.2014- 21.10.2015;
54. „ყირგიზეთის რესპუბლიკის ურანით დაბინძურებულ გარემოს მიკრობიოლოგიური მონიტორინგი“, ISTC; KR- 2088; განხორციელების ვადები: 01.01.2015- 01.07.2015;
55. „საქართველოს ბუნებრივი კერებიდან გამოყოფილი *Y. pestis* ატიპური ხაზები: პროტეომიდან, ვირულენტობამდე და გენთა ექსპრესიამდე“, TAP 6; DIRA; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.01.2014 - 01.01.2015;
56. „კვლევის ეთიკის სისტემის პოლიტიკის განვითარების ხელშეწყობა საქართველოში“, Bioethic and Clinical Leadership of Union Graduate College; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.10.2014 - 03.09.2015;
57. „ადამიანური რესურსების, მტკიცებულების ბაზის და ხარისხის სტანდარტების განვითარება ადიქტოლოგიის სფეროში (ტრანსდისციპლინური მეცნიერება დამოკიდებულების შესახებ) საქართველოში“, TEMPUS, ევროკომისია; პროექტის განხორციელების ვადები: 01.07.2014 – 30.11.2016.

2014 წელს დკსჯეც-ის ბაზაზე არასახელმწიფო დაფინანსებით მიმდინარე პროექტების განხორციელებისას მიღებული ზოგიერთი **განსაკუთრებული შედეგი:**

- კატის ნაკაწრის დაავადებაზე საექვო პაციენტის კლინიკური ნიმუშიდან (ლიმფური ჯირკვლის პუნქტატი) მიღებულია *Bartonella*-ს სახეობა, რომელიც მსგავსია აქამდე ცნობილი *Bartonella* ორი სახეობის *B. tribocorum* და *B. elizabethae* და თითქმის იდენტურია ისრაელში ვირთავიდან გამოყოფილი უნიკალური შტამის. აქამდე მსოფლიო სამეცნიერო ლიტერატურაში აღნიშნული სახეობა არ იყო ცნობილი, როგორც ადამიანისთვის პათოგენური;
- პირველად იქნა გამოყოფილი *Janibacter jpp* გულის სარქველის კლინიკური ნიმუშიდან (ენდოკარდიტის დროს);
- მოხდა დასავლეთ საქართველოში (ბაღდათის რაიონი) ყირიმ-კონგოს ცხელების პირველი შემთხვევის დადასტურება და ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების გადამტანის *Ripicephalus sanguineus* ტკიპების დეტექცია ქვეყანაში;
- მოხდა ქ. თბილისში ტულარემიის პირველი შემთხვევის (ადამიანში) იდენტიფიკაცია;
- დასავლეთ საქართველოში პირველად დადგინდა კოლოს *Aedes albopictus* და ხანგრძლივი პერიოდის შემდეგ (60 წლის) *Aedes aegypti*-ის არსებობა;
- საქართველოში პირველად იქნა აღწერილი *Ochrobactrum* გვარის ბაქტერიები;
- მოხდა პარაპოქსვირუსების ცირკულაციის დადგენა ქვეყანაში;
- ჩატარდა ბრუცელას 4 ქართული შტამის სრული გენომის სექვენირება;
- ბაქტერიებისა და ვირუსების ეროვნულ საცავში დაცული განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ისტორიული (საპასპორტო) მონაცემების საფუძველზე შეიქმნა GIS-ის რუკები;
- საქართველოდან პირველად ცენტრის თანამშრომლების თანავტორობით გამოსაქვეყნებლად მიღებულია სტატია მსოფლიოს ერთ-ერთ ყველაზე რეიტინგულ სამედიცინო ჟურნალში New England Journal of Medicine (ახალი ორთოპოქსვირუსის აღმოჩენის შესახებ).

პროექტების/პროგრამების/გრანტების მიმდინარეობისას ცენტრის სპეციალისტების მიერ ათვისებულია **კვლევის ახალი მეთოდები:**

- არბოვირუსების დიაგნოსტიკა;
- ანტიგენის მომზადების ახალი მეთოდები;
- ლამურების შეგროვებისა და კვლევის უახლესი მეთოდები;
- ბიოინფორმატიკული პროგრამის სექვენსის შედეგების ანალიზისა და დამუშავების სხვადასხვა მეთოდი;
- გარემო ნიმუშებიდან ბაქტერიოფაგების გამოყოფა, მათი ლითიური სპექტრის შესწავლა ჯილეხის შტამებზე, მიკროკოსმების შესწავლა;
- მოლეკულური ბიოლოგიის ოპტიმიზაციის მეთოდები; მოლეკულური კლონირების მეთოდით დადებითი კონტროლის შექმნა; ებოლას ვირუსის დიაგნოსტიკა სავლეთ პირობებში; გენური ინჟინერიის ძირითადი რეგულაციები და უსაფრთხოების ნორმები;
- GIS-ს ძირითადი ცნებების, ტექნიკის და GIS-ს პროგრამული უზრუნველყოფის ოპერაციული უნარების (ESRI ArcGIS vs 10.1 desktop) შესწავლა; გადმოგვეცა ESRI ArcGIS vs 10.2 desktop-ის 1 წლიანი ლიცენზიით;
- GIS-ს პროგრამული უზრუნველყოფის ოპერაციული უნარების გამოყენებით კომპიუტერული პროგრამა GARP-ის შესწავლა.

ლაბორატორიულ პრაქტიკაში **დაინერგა შემდეგი მეთოდები:**

- ორთოპოქსვირუსების და პარაპოქსვირუსების მოლეკულური დეტექციის მეთოდები;
- ლეიშმანიოზის დიაგნოსტიკა ბუდობრივი პჯრ მეთოდით;
- ფილოვირუსების დიაგნოსტიკა პჯრ მეთოდით Filovirus Screen RT-PCR, Altona Diagnostics (ებოლა, დენგე);
- რნმ-ის სექვენსი ახალი თაობის სექვენატორზე;
- უჯრედული ხაზების მიკოპლაზმით ინფექციის გამოვლენის მოლეკულური მეთოდი;
- პჯრ-ის მოლეკულური დიაგნოსტიკის ოპტიმიზაციისა და ვალიდაციის პროცედურები;
- ქსოვილოვანი კულტრების ახალი ხაზების წყვანის მეთოდები;

- ენტეროვირუსების დეტექცია პჯრ მეთოდით (real-time PCR);
- ყირიმ-კონგო ჰემორაგიული ცხელების გამომწვევი ვირუსის სექვენირება სანგერის მეთოდით;
- ლეიშმანიოზის გამომწვევი პარაზიტების სექვენირება სანგერის მეთოდით;
- ლუგარის ცენტრის BSL-3 ლაბორატორიულ სივრცეში დაინერგა ვირუსული ჰემორაგიული ცხელების ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა.

2014 წ. ცენტრის თანამშრომლების მიერ **დოქტორის აკადემიური ხარისხის** მოსაპოვებლად მუშავდებოდა 17 დისერტაცია, 1 აპრობირებული და მომზადებულია დასაცავად.

1. ე. ჟღენტი: თემა „საქართველოსა და მიმდებარე რეგიონებში გავრცელებული *Yersinia pestis* შტამების მოლეკულური დახასიათება და ვირულენტობის დეტერმინანტების განსაზღვრა“; სამეცნიერო ხელმძღვანელები: მერაბ კეკელიძე, რევაზ სოლომონია.
2. ა. მაჩაბლიშვილი: თემა „საქართველოში გრიპის ვირუსების ცირკულაცია, მათი ეპიდემიოლოგიური მნიშვნელობა და მოლეკულური ბიოლოგია“; სამეცნიერო ხელმძღვანელი: პაატა იმნაძე.
3. მ. ელოშვილი: თემა „ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის ორგანიზაცია მენინგოკოკური იფექციებზე საქართველოში“; სამეცნიერო ხელმძღვანელები: პაატა იმნაძე, ირაკლი მჭედლიშვილი.
4. თ. დანიაშვილი: თემა „ეპიდზედამხედველობა სალმონელოზებზე საქართველოში“; სამეცნიერო ხელმძღვანელი: შოთა ცანავა, კონსულტანტი: გურამ კაციტაძე.
5. გ. ბაბუაძე: თემა „საქართველოში არსებული ლეიშმანიოზის პარაზიტების წამალრეზისტენტული და არარეზისტენტული (სენსიტიური) შტამების მოლეკულურ-ბიოლოგიური შედარებითი დახასიათება“; სამეცნიერო ხელმძღვანელები: პაატა იმნაძე, მერაბ კეკელიძე, რევაზ სოლომონია.
6. მ. რამიშვილი: თემა „საქართველოში გამოყოფილი *Br.melitensis*-ის შტამების მოლეკულურ-გენეტიკური შესწავლა“; სამეცნიერო ხელმძღვანელი: მ. ნათაძე.
7. ქ. სიღამონიძე: თემა „ბრუცელოზის მოლეკულური ეპიდემიოლოგია საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: ნინო ტრაპაიძე, შოთა ცანავა.
8. ე. ხმალაძე: თემა „ჰეპატიტი B ეპიდემიოლოგიის კერძო საკითხები საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: შოთა ცანავა.
9. ე. ელაშვილი: თემა „ტულარემია საქართველოში“, სამეცნიერო ხელმძღვანელები: დავით გელოვანი, პაატა იმნაძე.
10. ნ. მამუჩიშვილი: თემა „ლეპტოსპიროზის გავრცელება საქართველოში და მისი ეპიდემიოლოგიური თავისებურებები“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: პაატა იმნაძე, ირაკლი მჭედლიშვილი.
11. ს. სალინაძე: თემა „ჯილეხის საწინააღმდეგო იმუნური პასუხი ადამიანებში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: შოთა ცანავა, ნინო ტრაპაიძე.
12. ლ. ურუშაძე: თემა „ცოფის ვირუსის-მოლეკულურ ეპიდემიოლოგიური დახასიათება საქართველოში“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: რ. სოლომონია.
13. მ. ზაკალაშვილი: თემა „ურთიერთკავშირი HBV ვირუსის გენოტიპირებასა, ვირუსის კონცენტრაციასა და ფიბროსკანის მონაცემებს შორის“, სამეცნიერო ხელმძღვანელები: ნანა კოშორიძე, მერაბ კეკელიძე.
14. რ.სუხიაშვილი: თემა „რიკეტსიის სახეობათა მოლეკულური ტიპირება სხვადასხვა მოლეკულური მეთოდის გამოყენებით“, სამეცნიერო ხელმძღვანელები: კეკელიძე მერაბ, კოშორიძე ნანა.
15. ლ.შენგელია: თემა „ჯანმრთელობის დაცვის კერძო სექტორის განვითარება საქართველოში: გამოწვევები და შესაძლებლობები (კატასტროფული სამედიცინო ხარჯების გავლენა სერვისების მოხმარებაზე)“ ,სამეცნიერო ხელმძღვანელები: მასტრიხტის უნივერსიტეტის პროფესორები ვიმ გრუტი და მეილენა პავლოვა.
16. ქ. ზარიძე: თემა „ბიოლოგიური უსაფრთხოების და ბიოლოგიური დაცვის მიმართულებით არსებული მდგომარეობის შეფასება საქართველოში და მის საფუძველზე ერთიანი მიდგომის ჩამოყალიბების რეკომენდაციები“. სამეცნიერო ხელმძღვანელი: თენგიზ ვერულავა, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი.
17. ნ. გაბრიამე „მანგანუმის ზემოქმედება ბავშვთა და მოზარდ მოსახლეობაზე საქართველოში არსებულ მაღალი რისკის მქონე რეგიონებში, მისი ჰიგიენური შეფასება და შორეული შედეგების პროგნოზირება“. სამეცნიერო ხელმძღვანელები: თსუ პრევენციული მედიცინისა და გარემოს ჯანმრთელობის დეპარტამენტის ასოცირებული პროფესორი მ. გიორგობიანი.

2014 წ. ცენტრის თანამშრომელი დ. ბალიაშვილი **მაგისტრის აკადემიური ხარისხის** მოსაპოვებლად ასრულებდა სამაგისტრო პროგრამას „მეცნიერების მაგისტრი კლინიკურ კვლევებში“ (Master of Science in Clinical Research) - ქ. ატლანტა, აშშ, ემორის უნივერსიტეტი. სამაგისტრო ნაშრომი ეხებოდა ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების კონტაქტების კვლევას. ნაშრომი დასრულებულია 2014 წლის ბოლოს და მიღებულია ემორის უნივერსიტეტის მაგისტრის ხარისხი.

ჯილდოები

- 2014 წლის 23 აპრილს ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტში ჩატარდა ივანე ჯავახიშვილის ხსოვნისადმი მიძღვნილი ყოველწლიური სამეცნიერო ფორუმი, მეცნიერის 138-ე წლის იუბილეს აღსანიშნავად. დვსჯეც-ის გენერალური დირექტორის მოადგილეს სამეცნიერო დარგში **პაატა იმნაძეს** ფორუმზე წარმოდგენილი ნაშრომისათვის გადაეცა სერტიფიკატი და ჯილდო;
- ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტმა ბაზის ბანკის თანადგომით, საუკეთესო სტატიისათვის, დააწესა „პასკალის პრემია“. ცენტრის თანამშრომელმა **გ. ბაბუაძემ** სტატიისთვის: *Epidemiology of visceral leishmaniasis in eorgia.* (იხ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24603768>), რომელიც დაიბეჭდა ერთ-ერთ მაღალი იმპაქტ ფაქტორის მქონე საერთაშორისო ჟურნალში - PLOS Neglected Tropical Diseases, Ipm. 4.72), მიიღო პირველი „პასკალის პრემია“;
- ცენტრის მთავარი სპეციალისტის **ი.ბურჯანაძის** მიერ მომზადებული პოსტერი „ანაზღაურებადი სისხლის დონორიდან აივ-ის ტრანსმისია რეციპიენტებზე, 2012 წელს“ (HIV Transmission from Remunerated Blood Donor (RBD) to Recipients in Georgia, 2012), ინფექციური კონტროლის მე-14 საერთაშორისო კონგრესზე (IFIC), რომელიც ჩატარდა მალტაში 2014 წლის 12-15 მარტს, აღიარებულ იქნა პოსტერის ხარისხისა და საგანმანათლებლო დამსახურებისთვის და მიენიჭა საუკეთესო პოსტერის მეორე საპრიზო ადგილი.

პუბლიკაციები

2014 წელს დვსჯეც-ის სპეციალისტების მიერ გამოქვეყნდა 15 სამეცნიერო სტატია, 34 აბსტრაქტი; სხვადასხვა სახის გამოცემა - 19 ერთეული (მათ შორის საგანმანათლებლო) და 7 „ეპიდბიულეტენი“.

სტატიები

1. Ian Kracalik¹, Lile Malania¹, Nikoloz Tsertsvadze, Julietta Manvelyan, Lela Bakanidze, Paata Imnadze, Shota Tsanova, and Jason K. - The Article **“Human Cutaneous Anthrax, Georgia 2010–2012”**, Blackburn Emerging Infectious Disease Journal, 20, Number 2—February 2014.
2. Chkhartishvili N., Sharvadze L., Chokoshvili O., Bolokadze N., Rukhadze N., Kempker R., **Gamkrelidze A.**, Dehovitz J., Del Rio C., Tsertsvadze T. - The Article **“Mortality and causes of death among HIV infected individuals in the country of Georgia: 1989 – 2012”**, AIDS Res Hum Retroviruses. 2014 Jan 28. [Epub ahead of print], PMID: 24472093 [PubMed - as supplied by publisher] Related citations .
3. **Giorgi Babuadze**, Jorge Alvar, Daniel Argaw, Harry P. de Koning⁵, **Merab Iosava**, **Merab Kekelidze**, **Nikoloz Tsertsvadze**, **David Tsereteli**, **Giorgi Chakhunashvili**, **Tamar Mamatsashvili**, **Nino Beria**, **Irine Kalandadze**, Mikhail Ejov, - The Article **“Epidemiology of Visceral Leishmaniasis in Georgia”**, PLOS Neglected Tropical Diseases | www.plosntds.org; March 2014 | Volume 8 | Issue 3 | e2725.
4. A.Aikimbayev, D.Briggs, G.Coltan, B. Dodet, F.Farahtaj, **P. Imnadze**, J. Korejwo, A.Moiseieva, N. Tordo, G.Usluer, R.Vodopija, N.Vranjes - The Article **“Fighting Rabies in Estern Europe, the Middle East and Central Asia – Experts Call for a Regional Initiative for Rabies Elimination”**, J. Zoonoses and Public Health, 2014, 61, pp.219-226.
5. **Ekaterine Khmaladze**, Dawn N. Birdsell., Amber A. Naumann, Christian B. Hochhalter, Meagan L. Seymour, Roxanne Nottingham, Stephen M. Beckstrom-Sternberg,James Beckstrom-Sternberg, Mikeljon P. Nikolich, **Gvantsa Chanturia**, **Ekaterine Zhgenti**,**Mariam Zakalashvili**, **Lile Malania**, **Giorgi Babuadze**, **Nikoloz Tsertsvadze**, **Natalia Abazashvili**,**Merab Kekelidze**, **Shota Tsanova**, **Paata Imnadze**, Holly H. Ganz, Wayne M. Getz, Ofori Pearson,Pawel Gajer, Mark Eppinger, Jacques Ravel, David M. Wagner, Richard T. Okinaka,James M. Schupp, Paul Keim, Talima Pearson **Phylogeography of Bacillus anthracis in the Country ofGeorgia Shows Evidence of Population Structuring and IsDissimilar to Other Regional Genotypes”**, PLOS ONE, www.plosone.org ,1 July 2014,Volume 9, Issue 7, e102651, 1-5p.
6. Se Hun Gu , Burton K. Lim , Blaise Kadjo , Satoru Arai, Jeong-Ah Kim , Violaine Nicolas , Aude Lalis , Christiane Denys , Joseph A. Cook, Samuel R. Dominguez , Kathryn V. Holmes , **Lela Urushadze**, **Ketevan Sidamonidze**, **Davit Putkaradze**, Ivan V. Kuzmin, Michael Y. Kosoy, Jin-Won Song and Richard Yanagihara - The Article **“Molecular Phylogeny of Hantaviruses Harbored by**

Insectivorous Bats in Côte d'Ivoire and Vietnam". *Viruses* 2014, 6, 1897-1910; doi:10.3390/v6051897, www.mdpi.com/journal/viruses, pp.1898-1910.

7. Tinatin Kuchuloria, Paata Imnadze, Maiko Chokheli, Tengiz Tsertsvadze, Marina Endeladze, Ketevan Mshvidobadze, Danielle V. Clark, Christian T. Bautista, Moustafa Abdel Fadeel, Guillermo Pimentel, Brent House, Matthew J. Hepburn, Silke Wo" Ifel, Roman Wo" Ifel, and Robert G. Rivard Yanagihara - The Article "TShort Report: Viral Hemorrhagic Fever Cases in the Country of Georgia: Acute Febrile Illness Surveillance Study Results". *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, 91(2), 2014, pp. 246–248 doi:10.4269/ajtmh.13-0460, Copyright © 2014 by The American Society of Tropical Medicine and Hygiene.

8. Otar Chokoshvili, Khatuna Lomashvili, Naile Malakmadze, Marika Geleishvil, Jonas Brant, **Paata Imnadze, Nazibrola Chitadze, Lia Tevzadze, Gvantsa Chanturia, Tea Tevdoradze**, Tengiz Tsertsvadze, Rajal K Mody, Deborah Talkington, Nancy Strockbine, Russell A Gerber, Edmond Maes, Thomas Rush - The Article "**Investigation of an outbreak of bloody diarrhea complicated with hemolytic uremic syndrome**", *Journal of Epidemiology and Global Health* (2014) 4, 249– 259; <http://www.elsevier.com/locate/jegh>.

9. **G. Kuchukhidze**, A. M. V. Kumar, P. de Colombani, M. Khogali, U. Nanava, H. M. Blumberg, R. R. Kempker - The Article "**Risk factors associated with loss to follow-up among multidrug-resistant tuberculosis patients in Georgia**". *Public Health Action, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease Health solutions for the poor*, vol. 4 supplement 2 published 21 October 2014 p.S42-S49.

10. ნ. ბარათაშვილი, ვ. ხვედელიძე - სტატია „ჩაის ფოთლების ექსტრაქციული ზეთის შემცველი დერმატოლოგიური მალამოს ტექნოლოგიის შემუშავება“, სამეცნიერო ჟურნალი „ახალი უნივერსიტეტი „ N 01, 2014 რუსეთი, ქ. იოშკარ-ოლა, ISSN 2221-9552, გვ.36-40.

11. ნ. ბარათაშვილი, ვ. ხვედელიძე, კ. სირბილაძე - სტატია „წინასწარი დამუშავების და ექსტრაქციის რეჟიმის მოქმედება მოცვის ნაყოფის ანტიოქსიდანტურ აქტივობაზე“.

X საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის მასალები, სოფია, ბულგარეთი, 17-25 ივლისი 2014, გვ. 45-49.

12. Lela Urushadze –“Bat monitoring in Georgia”, *Weska Wildlife Network*, www.wesca.net, 1p..

13. **Maia Kereselidze, Ketevan Gambashidze, Konstantin Kazanjan, Marina Shakhnazarova**, et al. "**Global, regional, and national levels and causes of maternal mortality during 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013**", *The Lancet*, Volume 384, No. 9947, p 980–1004, 13 September 2014.

14. **Maia Kereselidze, Ketevan Gambashidze, Konstantin Kazanjan, Marina Shakhnazarova**, et al. "**Global, regional, and national age–sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013**", *The Lancet*, Published online: December 17, 2014.

15. E. Vashakidze, T. Megrelishvili, E. Pachkoria, **L. Tevzadze** – The Abstract "**HUS (Hemolytic-Uremic Syndrome) and Amebic Dysentery in Georgia**", *Georgian Medical News*, 2014.

აბსტრაქტები

1. **L. Malania, E. Zhorzholiani, N. Abazashvili, N. Chakvetadze, G. Katsitadze, P. Imnadze** -The Abstract "**C. botulinum Strains Isolated in Georgia in 2001-20012** ", 2014 ASMbiodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, January 27-29, 2014, p.63.

2. **E. Khmaladze, E. Zhgenti, G. Chanturia, M. J. Nikolich, D. Birdsell, S. Tsanova, P. Imnadze, P. Kiem** -The Abstract "**Whole Genome Sequencing of 10 Bacillus anthracis Strains from Georgia**", 2014 ASMbiodefense and Emerging Diseases Research Meeting, Washington, USA, January 27-29, 2014, p.63.

3. **Burjanadze I., Zakhshvili K., Dolbadze S., Heyer, N. J., Imnadze P.**- The Abstract "**HIV Transmission from Remunerated Blood Donor (RBD) to Recipients in Georgia, 2012**", ინფექციური კონტროლის მე-14 საერთაშორისო კონგრესზე (IFIC), მალტა, 12-15 March 2014.

4. **L. Urushadze, A. Velasco, K. Sidamonidze, G. Chanturia., Ts. Tushishvili. Paata Imnadze** – The Abstract "**The First Molecular Epidemiology Study of Human Rabies Virus in Georgia**", ინფექციური კონტროლის მე-14 საერთაშორისო კონგრესზე (IFIC), მალტა, 12-15 March 2014.

5. **E. Adeishvili** - The Abstract "**Capabilities of the NCDC Lugar Center Georgia**", 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.

6. **G. Babuadze** - The Abstract "**Emerging Crimean-Congo Hemorrhagic (CCHF) in Georgia**", 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.

7. **L. Bakanidze** - The Abstract "**The role of Biosafety Associations in Global Biosecurity**", 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.

8. **I. Burjanadze** - The Abstract "**GIS Mapping of Tularemia Historical Data Collected in Georgia**", 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.

9. **G. Chanturia** - The Abstract **“Tularemia Foci of East Georgia”**, 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.
10. **A. Gamkrelidze, P. Imnadze** - The Abstract **“Georgia’s Capacity to Meet Global Health Security and Comply with International Health Regulation”**, 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.
11. **E. Khmaladze** - The Abstract **“Whole Genome Sequencing of Ten *Bacillus Anthracis* Strains from the Country of Georgia”**, 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.
12. **K. Sidamonidze** - The Abstract **“Molecular Typing of Human and Animal *Brucella* Isolates from Georgia”**, 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.
13. **R. Sukhiashvili** - The Abstract **“Establishment of a German-Georgian Network for Biosecurity and Diagnostic of Dangerous Infection Diseases”**, 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.
14. **N. Trapaidze** - The Abstract **“Assessment of the Human Immune Response to Anthrax Infection and Vaccination”**, 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.
15. **K. Zaridze** - The Abstract **“Establishment of a Regional Training and Resource Center in Biosafety, Biosecurity and Laboratory Management in the South Caucasus”**, 21 Annual CSCM –World Congress on CBRNe Science & Consequence Management, Tbilisi, Georgia, 1-5 June 2014.
16. **M. Ramishvili, P. Imnadze, L. Malania, A. Navdarashvili, M. Broladze, T. Rush, M. Geleishvili** - The Abstract **“Evaluation of human brucellosis surveillance system in Georgia, 2010-2012”**, Brucellosis 2014 International Research Conference, Berlin, Germany, 9-12 September 2014.
17. **Kuchukhidze George, Kasradze Ana, Dolakidze Tamar, , Baliashvili Davit, Blumberg Henry, Kempker Russel** – The Abstract **“BCG Associated Lymphadenitis in the Country of Georgia”**, 45 Union World Conference on Lung Health, Barselona , Soain, 28.10-01.11.2014, Abstract # 5241.
18. **Natia Sulaberidze, Gocha Giorgidze** – The Abstract **“Measures to Improve Biosafety at Kutaisi NCDC Zonal Diagnostic Laboratory”**, ABSA-ს 57 Annual Conference, 05-08.10.2014, San-Diego, USA. p.1.
19. **N Chitadze, N Trapaidze, EH Dyson, RG Rivard and L. Baillie** – The Abstract **“Assessment of the human immunological response to anthrax infection”**, Workshop of the biology of Anthrax. Cardiff, Wales, 11-13 Nov, 2014, 1 გვ.
20. **ნ. ნინაშვილი, ქ. მიდლეკამფი, ნ. ვეფხვაძე** - აბსტრაქტი **„გლობალური კლიმატური ცვლილებები-გარემოს მეცნიერებისა და განთლების ახალი გამოწვევა“**, მე-2 საერთაშორისო სიმპოზიუმის „ეთიკის საკითხები გარემოს ჯანმრთელობაში“, თბილისი, საქართველო, 2014, 1 გვ.
21. **Alexey Burdakov, Paata Imnadze, Natalya Papelova, Andrey Ukharov, Khatuna Zakhshvili** — The Abstract **“Monitoring Measles Outbreak in Georgia in 2013 using Different Surveillance tools: დზეს, PROMED and WHO CISID”**, IMED, Vena , Austria, October 30- November 4, 2014, 1p.
22. **Nana Mamuchishvili, K. Zakhshvili, G. Chakhunashvili, D. Echeverria, P. Imnadze** – The Abstract **“Increased Detection of Crimean–Congo hemorrhagic fever (CCHF) in Georgia (2009-2014) ”**, IMED, Vena , Austria, October 30- November 4, 2014, 1p.
23. **K. Sidamonidze, M. Nikolich, K. Drees, J. Foster, D. Birdsell, E. Zhgenti, N. Trapaidze, G. Chanturia, P. Keim, P. Imnadze** – The Abstract **“Identification of Single Nucleotide Polymorphisms Specific for *Brucella* strains isolated in the Country of Georgia”**, Brucellosis 2014 International Research Conference, Berlin, Germany, 9-12 September 2014, 1 p.
24. **L. Malania, M. Ramishvili, G. Babuadze, K. Goginashvili; M. Donduashvili; T. Tigilauri, M. Kosoy, M. P. Nikolich5, N. Trapaidze, S. Goetz, R. J. Arner, Paata Imnadze** – The Abstract **“*Brucella* Seroprevalence Study among Stray and Pet Dogs in Georgia”**, Brucella 2014 International Conference, Brucellosis 2014 International Research Conference, Berlin, Germany, 9-12 September 2014, 1p.
25. **M. Dgebuadze** - The Abstract **“ Serological study for A/H2N3 avian influenza infection in Georgia“**, Brucella 2014 International Conference, Brucellosis 2014 International Research Conference, Berlin, Germany, 9-12 September 2014, 1p.
26. **Zaal Merabishvili** – The Abstract **“Consumer Knowledge Attitude and Practice of antibiotic use -Tbilisi and KuThe First Molecular Epidemiology Study of Human Rabies Virus in Georgia”**, IFIC , Atlanta, USA, April 27- March 03, 2014, 1p.
27. **Sophio Dolbadze*, Eka Khabazi, Kakha Akhvlediani** – The Abstract **“Survey on Awareness and Practice of Breast Cancer and Cervical Cancer Prevention among Women following Screening Awareness Training, Gori and Zugdidi Districts, Georgia, 2013”**, IFIC , Atlanta, USA, April 27- March 03, 2014, 1p.

28. L.Shashikashvili, N. Gugushvili – The Abstract “Assessing and Improving Biosafety Practices in Georgian Medical Personnel from Local Clinics Who Collect Patient Samples and Submit Them to the Diagnostic Laboratory”, ABSA-ს 57 Annual Conference, San-Diego, USA, 05-08 October, 2014, 1p.
29. K. Sidamonidze, D. Mills, T. Torok, E. Zhgenti, D.Tsereteli, L.Tevzadze, N. Khachidze, Z. Lewis, M. Tsui, N. Bokulich, P. Imnadze – The Abstract “Characterization of bifidobacteria in the Georgian infant population”; სემინარი “პრობიოტიკების გამოყენება ადამიანის ჯანმრთელობის ხელშეწყობისათვის კოსმოსში და მიმდებარე სამუშაო პირობებში”, ოსაკა, იაპონია, 14-22 მარტი 2014, 1 გვ.
30. L. Malania, Marine Ramishvili, N. Abazashvili, E. Khmaladze, P. Imnadze – The Abstract “Antibiotic Susceptibility of B. anthracis Isolates in Georgia”, Anthrax international Conference, kardif, England, 10-14 March 2014, 1p.
31. T. Tevdoradze, E. Zhgenti, L. Tevzadze, D. Zorikov, G. Chanturia, Matthew Scholz, Patrick Chain, Tracy Erkkila – The Abstract “Genetic Characterization of Extended-Spectrum β -Lactamase Genes of Escherichia coli in Georgia”, CLC Bio Workshop; ყოველწლიურ კონფერენციაზე დასწრება “ახალი თაობის სექვენირება” ქვ. სანტა-ფე, ლოს ალამოსი, აშშ, 26.05-08.06.2014, 1 გვ.
32. Adam Kotorashvili, Ekaterine Tevdoradze, Jason Farlow, Natia Skhirtladze, Irina Antadze, Sophio Gunia, Nana Balarjishvili, Leila Kvachadze and Mzia Kutateladze – The Abstract “WHOLE GENOME SEQUENCE COMPARISON OF TEN DIAGNOSTIC BRUCELLAPHAGES PROPAGATED ON ALTERNATE BACTERIAL HOSTS”, CLC Bio Workshop; ყოველწლიურ კონფერენციაზე დასწრება “ახალი თაობის სექვენირება” ქვ. სანტა-ფე, ლოს ალამოსი, აშშ, 26.05-08.06.2014, 1 გვ.
33. Adam Kotorashvili, Ekaterine Tevdoradze, Jason Farlow, Natia Skhirtladze, Irina Antadze, Sophio Gunia, Nana Balarjishvili, Leila Kvachadze and Mzia Kutateladze – The Abstract “Whole genome sequence comparison of ten diagnostic brucellaphages propagated on alternate bacterial hosts”, CLC Bio Workshop; ყოველწლიურ კონფერენციაზე დასწრება “ახალი თაობის სექვენირება” ქვ. სანტა-ფე, ლოს ალამოსი, აშშ, 26.05-08.06.2014, 1p.
34. E. Vashakidze, T. Megrelishvili, E. Pachkoria, P. Imnadze, L. Tevzadze, G. Chanturia, T. Tevdoradze, N. Khachidze – The Abstract “Isolation of Extraintestinal pathogenic E. Coli from postcholecystectomy samples and their antimicrobial resistance Profile in Georgia” P1066, ECCMID, 1 p.

სხვა გამოცემები

- Zhvania M., Lordkipanidze T., Kiladze M., Japaridze N., Kotaria N., Bikashvili T.– In book: “Kainic Acid, neurotoxic properties, biological sources and chemical applications”; Chapter 5: “The effect of Kainic acid on the rat brain: histological, electron-microscopical and two-photon microscopical study”. Biochemistry Research Trends. Editor: Elisabeth Leone, Published by Nova Science Publishers, Inc. New York, 1 June, 2014 (Chapter 5, 95-138) p. 44.
- ა. გამყრელიძე, მ. კერესელიძე, მ. ცინცაძე, ქ. ღამბაშიძე, მ. შახნაზაროვა, ნ. ცეცხლაძე, ნ. გრძელიძე, ი. კოჩაროვა, ს. შახბუდაგანი, ნ. გოგნაძე, ლ. ხუჭუა, ლ. ცერცვაძე - სტატისტიკური ცნობარი “ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო 2013”, (190 გვ. ქართული და 162 გვ. ინგლისური), თბილისი, საქართველო, 2014.
- ა. გამყრელიძე, მ. კერესელიძე, მ. ცინცაძე, ქ. ღამბაშიძე, მ. შახნაზაროვა, ნ. ცეცხლაძე, ნ. გრძელიძე, ი. კოჩაროვა, ს. შახბუდაგანი, ნ. გოგნაძე, ლ. ხუჭუა, ლ. ცერცვაძე - სტატისტიკური ცნობარი “ჯანმრთელობის დაცვა, საქართველო 2014”, მოკლე მიმოხილვა (26 გვ. ქართული და 21 გვ. ინგლისური), თბილისი, საქართველო, 2014.
- „ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის აღსრულების საჭიროებების შეფასება საქართველოში“ - 62 გვ., ივნისი, 2014.
- „ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჩარჩო-კონვენცია თამბაქოს კონტროლის შესახებ“ – 34 გვ., 2014.

სხვა საგანმანათლებლო მასალა

- ბროშურა - „თამბაქო, როგორც გლობალური ჯანმრთელობის უმნიშვნელოვანესი პრობლემა“ – 12 გვ. , თბილისი, 2014.
- ბროშურა - „ბრუცელოზი - სოფელში ბრუცელოზი გაჩნდა, მაგრამ ჩვენ შეგვიძლია ის შევაჩეროთ!“ – 4 გვ. , თბილისი, 2014.
- ბროშურა - „აცერით და დაიცავით თქვენი შვილი პნევმოკოკური დაავადებებისგან!“ – 4 გვ. , თბილისი, 2014.
- ბროშურა - „ჯილეხი (ციმბირული წყლული)“ – 4 გვ. , თბილისი, 2014.
- ბროშურა - „ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება“ – 4 გვ. , თბილისი, 2014.
- სამახსოვრო - „აცერი, დაიცავი!“ -ევროპის იმუნიზაციის კვირეული - 1 გვ., 2014; სამახსოვრო - „იმუნიზაცია“ - 2 გვ., 2014.
- პლაკატი - „ბრუცელოზი - სოფელში ბრუცელოზი გაჩნდა, მაგრამ ჩვენ შეგვიძლია ის შევაჩეროთ!“ , თბილისი, 2014.

- პლაკატი - „აცერით და დაიცავით თქვენი შვილი პნევმოკოკური დაავადებებისგან!“ თბილისი, 2014.
- პლაკატი - „ჯილეხი“, თბილისი, 2014.
- პლაკატი - „ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება“, თბილისი, 2014.

სამეცნიერო კონფერენციები

- 2014 წლის 24 მარტს დკსჯეც-ის და ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის მიერ აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს ტუბერკულოზის პრევენციის პროგრამის ხელშეწყობით გაიმართა ტუბერკულოზის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი კონფერენცია, რომელიც მიმდინარეობდა სლოგანით – „გამოავლინე სამი მილიონი“. საქართველო შეუერთდა გლობალურ ძალისხმევას ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ახალი სადიაგნოსტიკო და სამკურნალო საშუალებების შექმნისთვის.
- 2014 წლის 26-28 მარტს დკსჯეც-ის და საქართველოს ბიოუსაფრთხოების ასოციაციის ორგანიზებით აშშ თავდაცვის სამინისტროს თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტოს (DTRA), დიდი ბრიტანეთის თავდაცვის სამინისტროსა (Great Britain MOD) და ევროკავშირის (EU) ხელშეწყობით ჩატარდა ცენტრალური აზიისა და კავკასიის ბიოუსაფრთხოების ასოციაციის (BACAC) მეხუთე ყოველწლიური კონფერენცია.
- 2014 წლის 16–18 ივნისს თბილისში ჩატარდა აშშ – საქართველოს ერთობლივი სამეცნიერო კონფერენცია აივ/შიდსის, ტუბერკულოზისა და ვირუსული ჰეპატიტების საკითხებზე. კონფერენციის ორგანიზატორები იყვნენ აშშ ჯანდაცვის ნაციონალური ინსტიტუტი (NIH), ალერგიისა და ინფექციური დაავადებების ნაციონალური ინსტიტუტი (NIAID), მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების საერთაშორისო ცენტრი (ISTC) სმჯსდ სამინისტრო, საქართველოს საელჩო აშშ-ში, დკსჯეც და ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის ს/პ ცენტრი.
- 2014 წლის 2-5 ივნისს თბილისში ჩატარდა – „ქიმიური, ბიოლოგიური, რადიაციული და ბირთვული მეცნიერებისა და შედეგების მართვის მსოფლიო კონგრესი“; კონგრესის საპატიო დირექტორი იყო საქართველოს პრემიერ-მინისტრი ირაკლი ლარიბაშვილი. კონგრესზე ხელი მოეწერა თანამშრომლობის შესახებ) „შეთანხმება ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობასა და საქართველოს მთავრობას შორის განსაკუთრებით საშიში პათოგენების აღმოჩენის, ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემისა და საქართველოს რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული ხარჯებისა და პასუხისმგებლობების გადაცემის შესახებ“.
- პროექტის – „საქართველოში 100%-ით თამბაქოსაგან თავისუფალი პოლიტიკის გატარება სამედიცინო და საგანმანათლებლო დაწესებულებებში“ ფარგლებში „ბლუმბერგ ფილანტროპის“ დაფინანსებით და ფილტვის მსოფლიო ფონდისა და ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებების წინააღმდეგ ბრძოლის საერთაშორისო კავშირის მხარდაჭერით, გაიმართა კონფერენცია – „თამბაქო ან ჯანმრთელობა – 2014“.
- ჩატარდა კონფერენცია – „ევროპის იმუნოზაციის კვირეული“.
- ჩატარდა სამეცნიერო კონფერენცია – გარემოს პათოგენების მიკრობული ეკოლოგია.

ცენტრის თანამშრომლების საერთაშორისო კონგრესებსა და კონფერენციებში მონაწილეობა

- ინფექციური კონტროლის საერთაშორისო ფედერაციის მე-14 კონგრესი (მალტა, სენტ ჯულიანსი, იტალია).
- მიკრობიოლოგიისა და ინფექციური დაავადებების 24-ე ევროპულ კონგრესი (ქ. ბარსელონა, ესპანეთი).
- EBSA მე-17 ყოველწლიური კონფერენცია (ქ. გენტა, ბელგია).
- ყოველწლიური კონფერენცია „ახალი თაობის სექვენირება“(ქ. სანტა-ფე, ლოს ალამოსი; აშშ).
- ვირუსოლოგია ამერიკული საზოგადოების ყოველწლიური კონფერენცია ASV 2014 (ქ. ფორტ-კოლინზი, აშშ).
- 9-ე მსოფლიო კონგრესი „მეცნიერებაში ლაბორატორიული ცხოველების გამოყენება და მისი ალტერნატივები“ (ქ. პრადა, ჩეხეთი).
- ბრუცელოზის საერთაშორისო ყოველწლიური კონფერენცია (ქ. ბერლინი, გერმანია).
- ABSA-ს 57-ე ყოველწლიური კონფერენცია (ქ. სან-დიეგო, აშშ).
- ფილტვის ჯანმრთელობის 45-ე მსოფლიო კონგრესი (ქ. ბარსელონა, ესპანეთი).
- კონფერენცია IMED 2014 „ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელებების და წითელას ეპიდემიოლოგიის შესახებ“ (ქ. ვენა, ავსტრია).
- რესპირატორული დაავადებების ასოციაციის მე-60-ე საერთაშორისო კონგრესი (ქ. ლას-ვეგასი, აშშ).
- ISDS ყოველწლიური კონფერენცია (ფილადელფია, აშშ) და სხვა.

ტრენინგები/სემინარები/სასწავლო კურსები

- საანგარიშო პერიოდში ჩატარებულია 5 სემინარული მეცადინეობა ეპიდემიოლოგიის საკითხებზე: განხილულია ეპიდემიოლოგიური სტატისტიკის პრობლემები და არაგადამდებ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიის კერძო ამოცანები (გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები, შაქრიანი დიაბეტი და სხვ.). სულ სემინარულ მეცადინეობებს დაესწრო 103 სპეციალისტი.
- „პრობოტიკების გამოყენება ადამიანის ჯანმრთელობის ხელშეწყობისათვის კოსმოსში და მძიმე სამუშაო პირობებში“ (ქ. ოსაკა, იაპონია).
- „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის გლობალური ტვირთი“ (დკსჯეც).
- „ანტიმიკრობულ რეზისტენტობა და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის რეკომენდებული სტანდარტები“.
- CDC-ის საერთაშორისო მე-13 წლიური ბიოუსაფრთხოების სიმპოზიუმის (ქ. ატლანტა, აშშ) ტრენინგები: ბიოუსაფრთხოების მენეჯმენტის პროგრამის საბაზისო ელემენტები; სელექტიური აგენტების პროგრამის ყოველდღიური მენეჯმენტი; ბიოუსაფრთხოების და დეკონტამინაციის საფუძვლები.
- „გრიპის მონაცემთა მართვისა და ანალიზის სწავლება“ (ქ. ათენი, საბერძნეთი).
- BSL-3 ლაბ. მართვა (ქ. რელიჩი, აშშ).
- „არბოვირუსების დიაგნოსტიკა და ზედამხედველობის პროცედურები“ (ქ. პერტ კოლინზი, აშშ).
- IFA და ანტიგენის მოძიების ახალი მეთოდები (ქ. პერტ კოლინზი, აშშ).
- „Bat Borne Pathogen Training Course“ (ქ. სინგაპური).
- ბიოინფორმატიკული ტრენინგი (ქ. სანტა-ფე, ლოს ალამოსი; აშშ).
- „ადამიანის გენომის კვლევის მოლეკულური მეთოდები“ (ქ. ტარტუ, ესტონეთი).
- GIS-ს პროგრამის ტრენინგი (ქ. ამსტერდამი, ენჩადე, ჰოლანდია).
- ჯილეხის სპორების ნიადაგში გერმინაციის საკითხების შესწავლა (ქ. უელსი, დიდი ბრიტანეთი).
- „ლაბორატორიული ხარისხის მართვა: სოპ, აკრედიტაცია, დოკუმენტაცია და აუდიტი“ (ქ. დუბაი, არაბეთის გაერთიანებული საემიროები).
- მეტაგენომური ნიმუშების სეკვენირების შესახებ ტრენინგი (ქ. ბიშკეკი, ყირგიზეთი).
- ტრენინგი – „მალარია“ (ქ. მოსკოვი, რუსეთი).
- GIS-ს პროგრამის ტრენინგი (ქ. გეინშვილი, აშშ).
- მიკრობიოლოგიური და მოლიკულურ-ბიოლოგიური ლაბორატორიული ტექნიკის შესწავლა (ქ. მიუნხენი, გერმანია).
- „მალარიის გადამტანების სისტემატიკა, ბიოლოგია, მორფოლოგია, ეკოლოგია და მათთან ბრძოლის მეთოდები“ (ქ. დუშანბე, ტაჯიკეთი).
- „ლაბ. ხარისხის მენეჯმენტი და ხარისხის კონტროლის ეტაპობრივი დანერგვა გრიპის ნაციონალურ ცენტრებში“ (ქ. ტირანა, ალბანეთი).
- „ბიოინფორმატიკის საკითხები“ (ქ. სპრინგი, აშშ).
- „ცენტრალური აზიისა და ახლოაღმოსავლეთის ქვეყნებს შორის ტრანსსასაზღვრო თანამშროლობა, ლეიშმანიოზის პრობლემებთან დაკავშირებით“ (თურქმენეთი).
- "ბიოუსაფრთხოების და ბიოდაცვის ტრენინგების მომზადება ყაზახეთში, აზიასა და კავკასიაში ბიორისკების შემცირების მიზნით" (ქ. ალმატა, ყაზახეთი), მომზადდა ორი სერტიფიცირებული ტრენინგი.
- ცენტრის სპეციალისტებმა პროექტის TAP 712012 (ქ. ყარსი, თურქეთი) ფარგლებში ჩატარეს მსმენელთა სწავლება პროგრამით: „სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების კონტროლი“, სწავლება გაიარა 10 მსმენელმა.
- „ექსპორტს დაქვემდებარებული ტექნოლოგიების კონტროლის გეგმა“ (DTRA), დაესწრო 17 სპეციალისტი.
- „ბიზნესის განვითარების, ფინანსების მოძიების ჯგუფის გეგმა“, დაესწრო 12 სპეციალისტი.
- ინტერპოლის სემინარი - „Operation S3OMMET“.
- „Laboratory Quality Management System“.
- „Dilemma of Dual – Use in Life Sciences – Ways to Overcome“.
- „R&D Partner projects through STCU and Start-up companies“, ტრენინგი ვიკ კორსუნი, STCU დირექტორი ამერიკის მხრიდან; სემინარს დაესწრო ცენტრის 12 თანამშრომელი.
- „დაავადების ტვირთის განსაზღვრა და გადაწყვეტილების მიღება სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შესახებ“ და სხვა.
- დზეის v6 ლაბორატორიული მოდულის ტრენინგი.
- „ლეპტოსპიროზის ბაქტერიოლოგია“.

- Royal Tropical Institute-სა და University of Twente-ში „Using Geographic Information Systems (GIS) in disease control programmes-ში.
- გეოგრაფიული ინფორმაციული სისტემების (GIS) სივრცული და ანალიტიკური ნაწილის და ეკოლოგიური ნიშის მოდელირების მოდულის შესწავლა ფლორიდის უნივერსიტეტში.

კვალიფიკაციის ამაღლება ცენტრის ბაზაზე

- 2014 წელს ცენტრში სტაჟირება გაიარა სულ 92 სპეციალისტმა, აქედან თსსუ-ს 14 სტუდენტი იმყოფებოდა სასწავლო პრაქტიკაზე.

ცენტრის ბაზაზე სხვა დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ საკვალიფიკაციო თემების შესრულება

2014 წელს ლუგარის სჯ კვლევითი ცენტრის ბაზაზე დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად მუშავდებოდა სადოქტორო ნაშრომები მედ. დოქტორის ლ. თევზაძის ხელშეწყობით:

- „E.coli - ინფექციის როლი და მნიშვნელობა დიარეული დაავადებების და სანაღვლე გზების პათოლოგიების დროს”, თსუ, ინფექციური სნეულებათა კათედრა;
- „სხვადასხვა გენეზის სისხლიანი დიარეის და მასთან ასოცირებული ჰემოლიზურ-ურემიული სინდრომის ეპიდემიოლოგიური თავისებურებები და პრევენცია საქართველოში“, ინფექციური პათოლოგიის ცენტრი.

VII. სამედიცინო სტატისტიკის წარმოება

სამედიცინო სტატისტიკის წარმოება

- სამედიცინო სტატისტიკის სისტემის ინსტიტუციონალური მოწყობის შემუშავებაში მონაწილეობა: წლის განმავლობაში მიმდინარეობდა შეხვედრები შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამის დეპარტამენტებთან და სამმართველოებთან ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების, მონაცემთა საპრეზენტაციო სისტემების, კლასიფიკატორების და სხვა საკითხებზე.
- სტატისტიკური ინფორმაციის მოპოვების ახალი ტექნოლოგიების დანერგვაში მონაწილეობა: მიმდინარეობდა შემთხვევაზე ორიენტირებული ფორმა NIV-066-ის „სტაციონარიდან გასული ავადმყოფების სარეგისტრაციო უწყისი“ მიხედვით სტაციონარული დაწესებულებების ანგარიშგება მთელი ქვეყნის მასშტაბით, ცენტრის სპეციალიტების მიერ ტარდებოდა მომხმარებელთა კონსულტაციები.
- სტატისტიკური ფორმების/ინფორმაციული ელემენტების გადახედვა და განახლება: განხორციელდა წლიური, ყოველთვიური და კვარტალური სტატისტიკური ფორმების არსებითი მოდიფიცირება თანამედროვე საერთაშორისო მოთხოვნილებებსა და ქვეყნის საჭიროებებთან შესაბამისობაში, რომელთა დამტკიცება მოხდა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით.
- სტატისტიკური ინფორმაციის შეგროვება სამედიცინო დაწესებულებებიდან და მონაცემთა შეყვანა: განხორციელდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და ყველა სხვა უწყების დაქვემდებარებაში მყოფი სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებებიდან 2013 წლის წლიური ანგარიშების მიღება, მათი შევსების ვიზუალური კონტროლი, კორექტირება და შეტანა მონაცემთა ბაზაში.
- მონაცემთა პროგრამული დამუშავება: სტატისტიკური მონაცემები დამუშავდა და შეიქმნა ნაერთი დარგობრივი ანგარიშები ქვეყნის და რეგიონულ დონეზე.
- სტატისტიკური ინფორმაციის წარდგენა დებულებით განსაზღვრულ ფორმატში და ვადებში: ინფორმაცია და უწყებრივი სტატისტიკური ანგარიშები ქვეყნის და რეგიონის დონეზე გადაეცა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს და საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულ სამსახურს განსაზღვრული გრაფიკის შესაბამისად.
- რუტინული სტატისტიკის მონაცემთა ბაზის მართვა: მიმდინარეობდა სტატისტიკის მონაცემთა ბაზების ადმინისტრირება და განახლება.
- კიბოს პოპულაციური რეგისტრის დანერგვასთან დაკავშირებული საქმიანობა: განხორციელდა პროგრამული უზრუნველყოფის მოდერნიზაცია, მიმდინარეობდა მისი სრულყოფა/მხარდაჭერა. კიბოს რეგისტრის დანერგვა განხორციელდა საპილოტე რეჟიმში, ანგარიშგებაში ჩართული იყო 51 დაწესებულება, მიღებულია 5000-მდე საანგარიშგებო ფორმა. უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობდა კიბოს რეგისტრის დანერგვაში მონაწილე პერსონალის კონსულტაცია და საანგარიშგებო ფორმების კორექტირება.
- მეთოდურ-პრაქტიკული დახმარების გაწევა სტატისტიკის დარგში: მიმდინარეობდა სტატისტიკური ანგარიშების მომწოდებლებთან და მომხმარებლებთან კონსულტაცია სხვადასხვა საკითხებზე.

სტატისტიკური მონაცემების ანალიზი და წარდგენა

- ჯანდაცვის ინდიკატორების გაანგარიშება და ავადობის ტენდენციების ასახვა: მიმდინარეობდა სხვადასხვა ავადმყოფობების გავრცელების, ავადობის და სიკვდილიანობის მაჩვენებლების, დედათა და ბავშვთა ავადობის და სიკვდილიანობის, ათასწლეულის განვითარების მიზნების ინდიკატორების გამოთვლა, მათი შედარება სხვა ქვეყნების მაჩვენებლებთან, დინამიკის ტენდენციების გამოვლენა.
- ყოველწლიური ცხრილური ცნობარების მომზადება: მომზადდა ყოველწლიური ცხრილური ცნობარები ქვეყნის, რეგიონების და რაიონების დონეზე.
- ყოველწლიური სტატისტიკური ცნობარის „ჯანმრთელობის დაცვა“ მომზადება: მომზადდა ყოველწლიური სტატისტიკური ცნობარი «ჯანმრთელობის დაცვა, 2013» ქართულ და ინგლისურ ენებზე.
- მომზადდა მოკლე მიმოხილვა „ჯანმრთელობის დაცვა“ ქართულ და ინგლისურ ენებზე.
- განხორციელებულ იქნა დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის ელექტრონული პროგრამის შენარსობრივი ნაწილის მოდიფიცირება კომპეტენციის ფარგლებში.
- სტატისტიკურ მონაცემებზე მოთხოვნების დაკმაყოფილება: მთელი წლის განმავლობაში მიმდინარეობდა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დეპარტამენტებისა, საერთაშორისო და

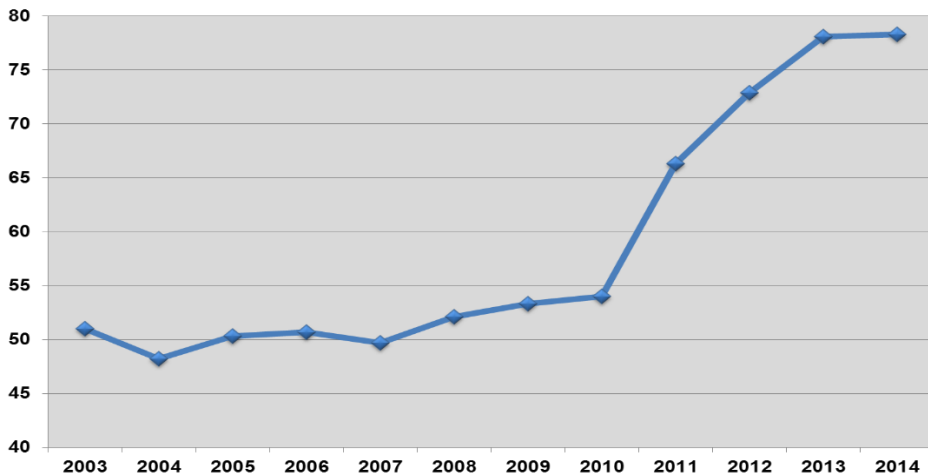
არასამთავრობო ორგანიზაციების და სხვა მომხმარებელთა მოთხოვნების უზრუნველყოფა სტატისტიკური მონაცემებით (~110 შეკვეთა).

- მიმდინარეობდა დეპარტამენტის ანალიტიკური საქმიანობის გაფართოების მექანიზმების განსაზღვრა (საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის მონაცემთა ანალიზში ჩართულობის შესაძლებლობისა და საჭიროების კუთხით).

სამედიცინო დაწესებულებებიდან მიღებული 2014 წლის ზოგიერთი სტატისტიკური მონაცემი

- ქვეყანაში 2014 წელს აღრიცხვაზე მყოფი ორსულები – 95 511 (8%-ით მეტი, ვიდრე 2013 წელს).
- პირველ ტრიმესტრში დაწყებული ანტენატალური მომსახურება – 48521 შემთხვევა (2013 წელს - 78.1%; 2014 წელს - 78.3%).

ორსულობის პირველ ტრიმესტრში ანტენატალურ მითვალწურობაზე აყვანილ ორსულთა წილი (%), საქართველო

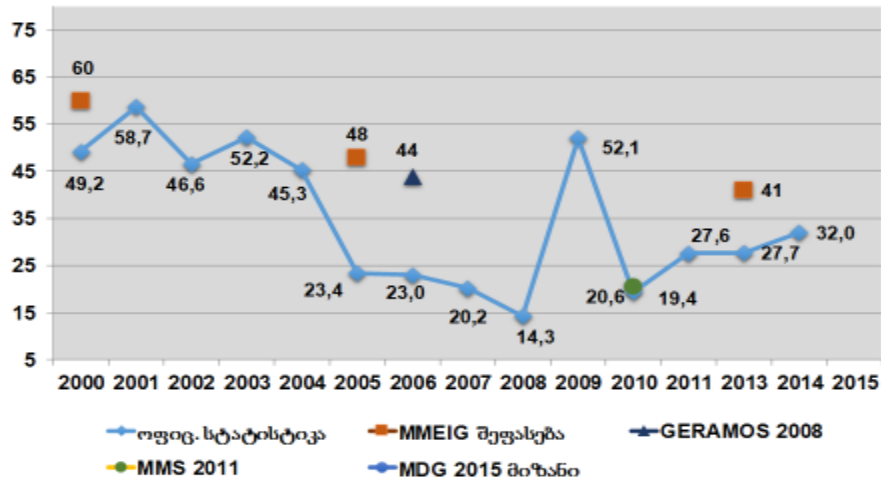


- 56 171 ორსულიდან ოთხი სრული ვიზიტი განახორციელა 87%-მა (2013 წელს – 84.6%).
- სკრინინგის მონაცემები – ორსულთა 88% გამოკვლეულ იქნა რეზუს-ფაქტორზე, სიფილისზე, აივ-ინფექციასა და B ვირუსულ ჰეპატიტებზე (2013 წელს – 88.9% რეზუს-ფაქტორზე, 85.5% - სიფილისზე, 85.9% - აივ-ინფექციაზე და 84.2% - B ვირუსულ ჰეპატიტებზე).
- მშობიარობების რაოდენობა – 59 924 (4%-ით მეტი, ვიდრე 2013 წელს), მათ შორის 57% - ფიზიოლოგიური.
- ცოცხალშობადობა – 60061 ბავშვი (4%-ით მეტი, ვიდრე 2013 წელს), მათ შორის 6% - წონანაკლული, 8% – 4000 გრამზე მეტი წონის.
- მკვდრადშობადობა – 637 ბავშვი, მაჩვენებელი 1000 დაბადებულზე – 10.5 (2013 წელს - 9.4).
- დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 ცოცხალშობილზე – 32 (დედის ადრეული გარდაცვალების 19 შემთხვევა). გარდა ამისა აღირიცხა დედის გვიანი გარდაცვალების 5 შემთხვევა.

შობადობა, ბავშვთა და დედათა სიკვდილიანობა (სამედიცინო დაწესებულებების მონაცემები)

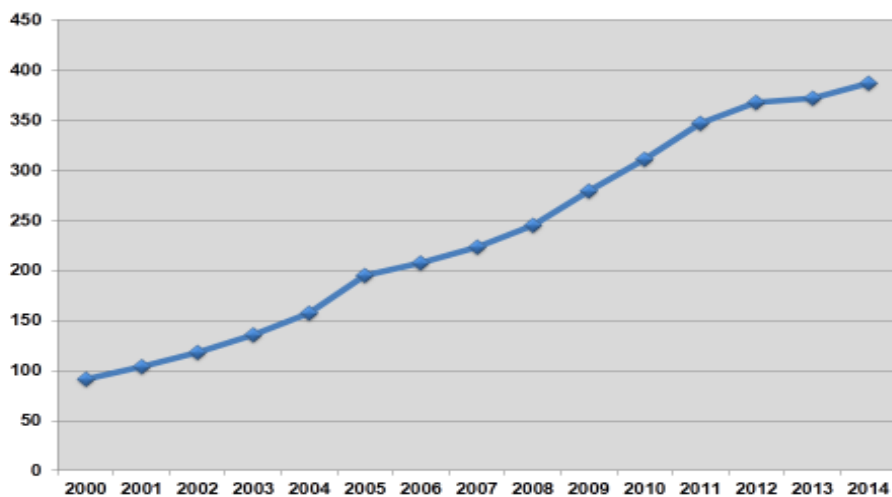
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
მშობიარობათა რაოდენობა	56096	61656	61928	57413	56848	57573	59924
ცოცხალშობილების რაოდენობა	56025	61677	61901	57503	56890	57688	60061
მკვდრადშობილების რაოდენობა	717	665	682	554	647	549	637
მკვდრადშობადობა 1000 დაბადებულზე	12.6	10.7	10.9	9.5	11.2	9.4	10.5
გარდაიცვალა ორსული, მშობიარე და მელოგინე	8	33	12	16	13	16	19
დედათა სიკვდილიანობა 100000 ცოცხალშობილზე	14.3	52.1	19.4	27.6	22.8	27.7	32.0

დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი
100000 ცოცხალშობილზე, საქართველო



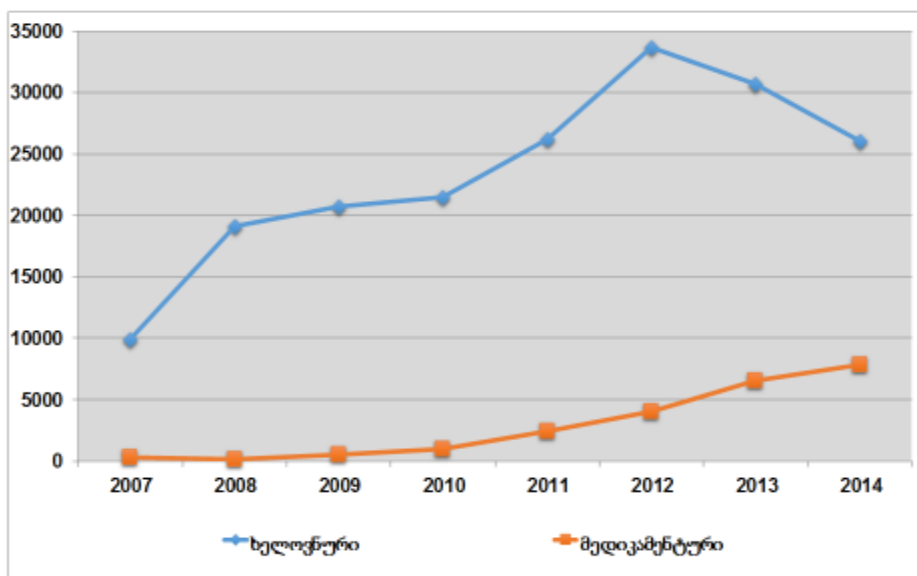
- საკეისრო კვეთების რაოდენობა – 23 246, მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე – 387 (~4%-ით მეტი, ვიდრე 2013 წელს).

საკეისრო კვეთების რაოდენობა 1000 ცოცხალშობილზე



- აბორტები: 26 377 ხელოვნური აბორტი (14%-ით ნაკლები, ვიდრე 2013 წელს), მათ შორის ვაკუუმ-ასპირაციით – 48%, მედიკამენტური – 30%. აბორტების მაჩვენებელი 1000 ცოცხალშობილზე – 439.

აბორტების რაოდენობა, საქართველო



- ანგარიშგებაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულებების რაოდენობა – 2478, მათ შორის 252 სტაციონარი, 603 ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური დაწესებულება, 380 სტომატოლოგიური კლინიკა/კაბინეტი.
- შემთხვევაზე ორიენტირებული მონაცემთა ბაზის მიხედვით სტაციონარული მომსახურება გაეწია 402 341 ავადმყოფს (2013 წელს – 383 741).
- შემთხვევაზე ორიენტირებული ანგარიშგების სისტემის მეშვეობით 2014 წელს შესაძლებელი გახდა რეჰოსპიტალიზაციის შემთხვევების აღრიცხვა: რეგისტრირებული იყო 36 შემთხვევა.

დიაგნოზის დასახელება	ICD-10 კოდი	რეჰოსპიტალიზებულია		
		7-დღეში	15-დღეში	30-დღეში
ქრონიკული ტონზილიტი	J35.0	2	2	2
ალკოჰოლის მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობანი. ალკეითის მდგომარეობა (ფსიქოპათიურ ნივთიერებათა მოხსნის სინდრომი)	F10.3	9	11	14
წინაგულების ფიბრილაცია და თრთოლვა	I48	4	7	8
პაროქსიზმული ტაქიკარდია, დაუზუსტებელი	I47.9	1	1	1
ზედა სასუნთქი გზების ინფექციები, დაუზუსტებელი	J06.9	1	1	1
გასტროენტერიტი და კოლიტი, დაუზუსტებელი	A09.9	1	1	1
მწვავე ბრონქიტი, დაუზუსტებელი	J20.9	1	1	1
სახმო იოგების და ხორხის პოლიპი	J38.1	1	1	1
თავის ტვინის ანოქსიური დაზიანება, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	G93.1	1	1	1
სპონტანური აბორტი დაუმათავრებელი, გართულებული გახანრძლივებული ან მასიური სისხლდენით	O03.1	3	3	3
მხრის სარტყლის ღრმობა	S43.0	1	1	1
წინამდებარე ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნე	C61	1	2	2

ზოგიერთი ინფექციური დაავადება, 2014 წელი:

- მალარია – რეგისტრირებულია მხოლოდ შემოტანილი 6 შემთხვევა;
- შიდსი – გამოვლინდა სიცოცხლეში პირველად დადგენილი აივ-ინფექციის დაავადების 566 შემთხვევა (2013 წელს – 490 შემთხვევა). სულ წლის განმავლობაში აღრიცხვაზეა აივ/შიდსის 4 726 შემთხვევა (2%-ით მეტი, ვიდრე 2013 წელს);
- ტუბერკულოზი – წლის განმავლობაში აღრიცხა ყველა ფორმის ტუბერკულოზის 3 839 შემთხვევა (2013 წელს – 4 318 შემთხვევა), მათ შორის 2 842 ახალი შემთხვევა (2013 წელს – 3 357 შემთხვევა). ახალი შემთხვევების წილი სულ რეგისტრირებულ შემთხვევებში – 26% (2013 წელს – 22%). ფილტვის ტუბერკულოზით რეგისტრირებულია სულ 3 073 შემთხვევა (ყველა ფორმის ტუბერკულოზის შემთხვევების 80%, 2013 წელს – 81%), ახალი შემთხვევების რაოდენობა – 2 169 (18%-ით ნაკლები, ვიდრე 2013 წელს).

სამედიცინო სტატისტიკური კლასიფიკაციების წარმოება

- მიმდინარეობდა ავადმყოფობათა და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკატორის ICD10-ის ვერსიების გადახედვა, ცვლილებების შეტანა და განახლება ცენტრის და სამინისტროს ვებ-გვერდებზე.
- კლასიფიკატორების შესახებ მეთოდურ-პრაქტიკული დახმარების გაწევა: წლის განმავლობაში მოთხოვნისამებრ მიმდინარეობდა კონსულტაციები სამედიცინო კლასიფიკატორების პრაქტიკული გამოყენების საკითხებზე.

ადგილობრივ და საერთაშორისო ორგანიზაციებთან მუშაობა

- თანამშრომლობა გაეროს დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების ინტერსექტორულ ჯგუფებთან საქართველოს მაჩვენებელთა დაზუსტების/კორექტირების მიზნით – დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის საქართველოს შეფასებითი მაჩვენებლების დაზუსტების მიზნით, განხორციელდა ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების გაეროს სააგენტოთაშორისო ჯგუფის (IGME) მისიის ვიზიტი, რის შედეგადაც მოხდა დედათა და 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილიანობის საქართველოს მაჩვენებლების კორექტირება.

- გაფორმდა ურთიერთგაგების მემორანდუმი დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის და ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვების და შეფასების ინსტიტუტს (IHME) შორის, რაც მიზნად ისახავს დაავადებების, ტრავმების და რისკ-ფაქტორებით გამოწვეული მდგომარეობების მოსალოდნელი ტვირთის შეფასების სიზუსტის გაუმჯობესებას, რისთვისაც გამოიყენება IHME-ს ხელმძღვანელობით მიმდინარე Global Burden of Disease Study-ს (GBD – გლობალური ავადობის ტვირთის კვლევა) მეთოდები.
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის „ჯანმრთელობა ყველასათვის“ და „ჯანდაცვის რესურსების“ მონაცემთა ბაზების საქართველოს მონაცემებით შევსება.
- ორგანიზებულ იქნა კონფერენცია, რომელზეც განხილული იყო ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის პროექტის „გარდაცვალების ცნობის შევსების ხარისხის შეფასება საქართველოს შერჩეულ რაიონებში“, ფარგლებში ჩატარებული კვლევის ანგარიში და არსებული სიტუაციის გაუმჯობესების შესახებ რეკომენდაციები;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულ სამსახურსა და სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოსთან თანამშრომლობით მიმდინარეობდა სიკვდილიანობის სტრუქტურის დარღვევის მიზეზების შესწავლა, სიკვდილის მიზეზების კოდირების ხარისხის შემოწმება, დედათა სიკვდილიანობის კოდირების გადახედვა და კორექტირება, სამუშაო შეხვედრებში მონაწილეობა.

VIII. სახელმწიფო პროგრამების მართვა

დკსჯეც 2014 წელს ახორციელებდა შემდეგ სახელმწიფო პროგრამებს/კომპონენტებს და მათთვის გამოყოფილი ბიუჯეტების მართვა-ადმინისტრირებას:

- „დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი“;
- „იმუნიზაცია“;
- „პროფესიულ დაავადებათა პრევენცია“;
- „ეპიდზედამხედველობა“;
- „ტუბერკულოზის მართვა - ეპიდზედამხედველობისა და ტუბერკულოზის პროგრამის მართვის მონიტორინგის და ლაბორატორიული კონტროლის კომპონენტები“;
- „უსაფრთხო სისხლი“;
- „აივ-ინფექცია/შიდსი - აივ-ინფექცია/შიდსზე ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირების (მ.შ. აივ-ინფექცია/შიდსზე სკრინინგული კვლევისათვის საჭირო ტესტ-სისტემების და სახარჯი მასალების შესყიდვა) კომპონენტი“;
- „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა“ - „ორსულებში B ჰეპატიტის“, „აივ-ინფექცია/შიდსის და სიფილისის განსაზღვრისათვის საჭირო ტესტებითა და სახარჯი მასალებით უზრუნველყოფის“ და „ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის კომპონენტები“.

დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი - დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და გავრცელების პრევენციის უზრუნველყოფისა და მოსახლეობაში ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების მიზნით, პროგრამის ფარგლებში განხორციელდა შემდეგი ღონისძიებები:

- „კიბოს სკრინინგის“ კომპონენტის ფარგლებში სხვადასხვა სახის სკრინინგული კვლევა ჩატარდა 58 ათასამდე ბენეფიციარს, მათ შორის ძუძუს კიბოს სკრინინგი - 21 ათასზე მეტ ბენეფიციარს, საშილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი - 23 ათასზე მეტს, კოლორექტალური კიბოს სკრინინგი - 6.5 ათასზე მეტს, პროსტატის კიბოს სკრინინგი - 6 ათასზე მეტს (საბოლოო შედეგების მიხედვით შესრულება სხვადასვა ლოკალიზაციის კიბოს მიხედვით შეადგენს: ძუძუს კიბოს სკრინინგი - 91,1%; საშილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი - 78,4%, პროსტატის კიბოს სკრინინგი - 100,4%; კოლორექტალური კიბოს სკრინინგი - 107,2%);
- „ბავშვთა ასაკის მსუბუქი და საშუალო ხარისხის მენტალური განვითარების დარღვევების პრევენციის“ კომპონენტის ფარგლებში კონსულტირებულ იქნა 628 ბავშვი, მათ შორის ჩატარდა ნევროლოგის კონსულტაცია და ძილის დარღვევების კვლევა - 607, ნეიროფსიქოლოგიური კვლევები - 590, ეპილეფტოლოგიური და ელექტროფიზიოლოგიური კვლევები - 58 (საბოლოო შედეგით გამოკვლეულ იქნა საპროგნოზო რაოდენობის 95,2%);
- „0-დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა განვითარების შეფერხების სკრინინგის“ კომპონენტის ფარგლებში კონსულტირებულ იქნა 0-6 წლამდე ასაკის 2903 ბავშვი; ბენეფიციარები უზრუნველყოფილი იყვნენ შემდეგი სახის მომსახურებით: მხედველობისა და სმენის სკრინინგი, ფიზიკური განვითარების შეფასება, ნევროლოგისა და ფსიქოლოგის კონსულტაცია, სასკოლო მზაობის შეფასება, დღენაკლულ ახალშობილთა განვითარების პირველადი და მეორადი სკრინინგი (საბოლოო შედეგით გამოკვლეულ იქნა საპროგნოზო რაოდენობის 98,3%);
- „ეპილეფსიის ადრეული დიაგნოსტიკის და პრევენციის“ კომპონენტის ფარგლებში საანგარიშო პერიოდში სულ გამოკვლეულ იქნა 1448 პაციენტი, მათგან 1344-ს ჩატარდა პირველადი ეპილეფტოლოგიური სკრინინგი, 1081-ს ელექტროენცეფალოგრაფიული სკრინინგი, 1077-ს - ნეიროფსიქოლოგიური ტესტირება, ხოლო 1095-ს ეპილეფტოლოგიური დასკვნითი დიაგნოსტიკა (საბოლოო შედეგით გამოკვლეულ იქნა საპროგნოზო რაოდენობის 96,5%);
- „კიბოს პოპულაციური რეგისტრის დანერგვის“ კომპონენტის ფარგლებში გადამზადებულ იქნა 44 დაწესებულების 305 ონკოლოგი, ონკოქირურგი, ქიმიოთერაპევტი, რადიოლოგი; ხორციელდებოდა CanReg5-ის ტექნიკური მხარდაჭერა, პროგრამის მართვის ინსტრუმენტების ადაპტირება, პროგრამაში ქსელური მუშაობის უზრუნველყოფა, უკუკავშირი მომხმარებლებთან, პროგრამის ანალიტიკური მოდულების ტესტირება. კიბოს რეგისტრის დანერგვა განხორციელდა საპილოტე რეჟიმში.

იმუნიზაცია

მოსახლეობის მართვადი ინფექციებისგან დაცვის მიზნით, პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება შემდეგი ღონისძიებები:

- სულ ჩატარდა: ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო (აცრა სამშობიარო სახლებში – 1 წლამდე ასაკი) 58382 აცრა, ჰეპატიტი B საწინააღმდეგო (აცრა სამშობიარო სახლებში – 1 წლამდე ასაკი) 56831 აცრა, პოლიომიელიტის საწინააღმდეგო (2 თვე–15 წლამდე ასაკი) 261233 აცრა, დიფთერია, ტეტანუსი, ყივანახველა, B ჰეპატიტი, B ტიპის გრიპის ვირუსის საწინააღმდეგო (2 თვე–1 წლის ბავშვები) 154164 აცრა, დიფთერია, ტეტანუსის საწინააღმდეგო (1–6 წელი) ჩატარებულია 53040 აცრა, ტეტანუსი–დიფთერიის საწინააღმდეგო (7–14 წელი) 45407 აცრა, წითელა, წითურა, ყბაყურას საწინააღმდეგო (1–14 წელი და უფროსი) 167302 აცრა, როტა ვირუსის საწინააღმდეგო (12–24 კვირა) 81003 აცრა, დეცტ ვაქცინით 48779 აცრა, პნევმოკოკური ვაქცინით - 2696 აცრა.
- სპეციფიური შრატებისა და ანტირაბიული სამკურნალო საშუალებებით უზრუნველყოფის კომპონენტის ფარგლებში შეძენილ იქნა: ანტირაბიული ვაქცინა – 195 ათასი დოზა, ცხენის სისხლის შრატზე დამზადებული ანტირაბიული იმუნოგლობულინი - 23.4 ათასი დოზა; ასევე, შესყიდულ იქნა სპეციფიკური შრატები და ვაქცინები: ყვითელი ცხელების საწინააღმდეგო ვაქცინა – სტამარული 220 ფლაკონი 2200 დოზა, გველის (გიურზას) შხამის საწინააღმდეგო მონოვალენტური შრატი 60 ფლაკონი, გველგესლას შხამის საწინააღმდეგო მონოვალენტური შრატი 124 ფლაკონი, ევროპული გველის საწინააღმდეგო პოლივალენტური შრატი 48 კომპლექტი. შედეგი - იმუნოპროფილაქტიკისათვის საჭირო მასალის და აღჭურვილობის აუცილებელი მარაგი უზრუნველყოფილია.

საანგარიშგებო პერიოდში ვაქცინაციით მოცვამ საქართველოს მასშტაბით შეადგინა:

- ბცჟ (ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ვაქცინა) - 97,1%;
- ჰეპატიტი B – 94,5%;
- დეცტ+ჰეპB+ჰიბ3 (ერთ წლამდე ბავშვებში) – 92,4 %;
- დეცტ (18 თვის ბავშვებში) – 78,8 %;
- ოპვ3 (ერთ წლამდე ბავშვებში) – 90,7 %;
- ოპვ4 (18 თვის ბავშვებში) – 86,4 %;
- ოპვ5 (5 წლის ბავშვებში) – 79,7 %;
- წწყ 1 (12-24 თვის ბავშვებში) – 93,4 %;
- წწყ 2 (5 წლის ბავშვებში) – 79,2 %;
- დტ – 80,8 %;
- ტდ – 65,2 %;
- როტა 1– 79,7 %;
- როტა 2– 71,3 %.

ეპიდზედამხედველობის პროგრამა

ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების გაუმჯობესებისა და გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობისა და ლაბორატორიული მომსახურების გაუმჯობესების მიზნით, პროგრამის ფარგლებში განხორციელდა შემდეგი ღონისძიებები:

- საქართველოში დაფიქსირდა მალარიის (ტროპიკული მალარია) შემოტანილი 6 შემთხვევა. გრძელდება ქვეყნის მასშტაბით ჩატარებული კვლევების რეგიონებიდან/რაიონებიდან შემოსული შედეგების 10% გადამოწმება (სისხლის სქელი წვეთი და ნაცხები) ცენტრის ლაბორატორიაში და აგრეთვე პრეპარატების ხარისხის რეგულარული კონტროლი. სულ შემოსულია 266 პრეპარატი, აქედან ყველა მათგანის შედეგი იყო უარყოფითი. ასევე გაისინჯა მალარიაზე საექვო 28 ავადმყოფის სისხლი (სისხლის სქელი წვეთი, ნაცხი), 5 შემთხვევაში დადასტურდა ტროპიკული მალარია.
- ჩატარდა სპეციალური სკრინინგული გამოკვლევა პროტოზოული დაავადებების და ჰელმინთოზების გამოსავლენად – 1431 კვლევა.
- ჰეპატიტების გავრცელების შესწავლის მიზნით, ჰეპატიტების მარკერებზე (HBsAg, antiHBc და antiHCV) კვლევა ჩატარდა 278 (დაგეგმილის 93%) ვირუსულ ჰეპატიტებთან და მის რისკ–ფაქტორებთან არასოცირებული დაავადებების მქონე პაციენტებს. B ჰეპატიტის მარკერებზე დადებითი გამოვლინდა 10 (3,5%) პირი (HbsAg – 1, Anti HBc - 9); C ჰეპატიტის მარკერზე (Anti HCV) – 20 (7,1%). 2 პაციენტი დადებითი აღმოჩნდა როგორც B ასევე C ჰეპატიტის მარკერებზე.
- დიარეული დაავადებების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტის ფარგლებში სულ განხორციელდა 241 მწვავე დიარეის შემთხვევის ფეკალიის ნიმუშის ლაბორატორიული გამოკვლევა.

- სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის კომპონენტის ფარგლებში ჩატარდა 61 პაციენტის გამოკვლევა სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებზე, კერძოდ, სიფილისზე (სკრინინგული RPR) - 59, გონორეაზე 2.
- განხორციელდა 7 სამედიცინო დაწესებულების ინტენსიური თერაპიის/რეანიმაციის განყოფილებებში შეგროვილი 176 საკვლევი ნიმუშის მიკრობიოლოგიური გამოკვლევა მიღებული ბაქტერიული კულტურების ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესწავლის მიზნით.

უსაფრთხო სისხლი

პროგრამაში ჩართულ სისხლის ბანკებში განხორციელდა 56456 დონაცია, მათგან 16571 იყო უანგარო დონორი. დონორული სისხლის ნიმუშების კვლევისას საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში გამოვლინდა აივ-ინფექცია/შიდსზე სავარაუდო დადებითი 66 შემთხვევა, C ჰეპატიტზე სავარაუდო - 903, B ჰეპატიტზე - 625, ხოლო სიფილისზე კვლევისას - 392 სავარაუდო შემთხვევა.

პროფესიულ დაავადებათა პრევენცია

დასაქმებული მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვისა და პროფესიული დაავადებების პრევენციის მიზნით, პროგრამის ფარგლებში საანგარიშო პერიოდში რიგ საწარმოებში (საქართველოს საერთაშორისო ენერგეტიკული კორპორაცია „თბილსრესი“, კასპის ცემენტის ქარხანა „ჰაიდელბერგ ცემენტი“, ზესტაფონის ფეროშენადნობთა ქარხანა, სს „ელმავალმშენებელი ქარხანა“) ჩატარდა ეპიდემიოლოგიური კვლევები. მომზადდა ტექნიკური რეგლამენტის პროექტები.

ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა.

- ეპიდზედამხედველობისა და ტუბერკულოზის პროგრამის მართვის მონიტორინგის კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა ტუბერკულოზით დაავადებულის ოჯახური და პროფესიული ნიშნით კონტაქტების ეპიდკვლევა; შერჩეული კონტაქტების გამოკვლევა ლატენტურ/აქტიურ ტუბერკულოზზე ხორციელდება კითხვარების საფუძველზე ტუბერკულოზზე აქტიური ზედამხედველობის ფორმით; დადებითი შემთხვევების რეფერალი დადასტურებისა და შემდგომი მკურნალობისთვის მიმწოდებელთან გეოგრაფიული პრინციპით.
- საანგარიშო პერიოდში გამოკვლეულ იქნა 1.085 მგბ+ პაციენტის 3.050 კონტაქტი. საშუალოდ 1 ინდექს პაციენტზე 2.81 კონტაქტი.
- საქართველოს ფოსტის მეშვეობით განხორციელდა 2450 ამანათის და 14.141 საკვლევი ნიმუშის ტრანსპორტირება.
- ლაბორატორიული კონტროლის კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა: ბაქტერიოსკოპული კვლევა - 58 155; სადიაგნოსტიკო კვლევა - 37 198; ქიმიოკონტროლი - 20 957; ჩატარებული ბაქტერიოლოგიური (კულტურალური) კვლევების რაოდენობა - 15 366; ანტიბიოტიკო-მგრძობელობა I რიგის - 4797; ანტიბიოტიკომგრძობელობა II რიგის 1173.

აივ ინფექცია/შიდსის სახელმწიფო პროგრამა

- საანგარიშო პერიოდში ქვეყნის მასშტაბით აივ ინფექციაზე ჩატარდა 20264 სკრინინგული გამოკვლევა (გამოკვლეულ იქნა 19494 პირი), მათგან გამოვლინდა 692 სავარაუდო დადებითი შემთხვევა და დადასტურდა 531. ჩატარდა 13389 ტესტის წინა და 13360 ტესტის შემდგომი კონსულტაცია და 67 კონფირმაციული კვლევა პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რექციის (პჯრ) მეთოდით.
- „B და C ჰეპატიტების მქონე პაციენტების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე კონსულტაციას, ნებაყოფლობით გამოკვლევას სკრინინგული მეთოდებით და სკრინინგული ტესტით დადებითი შემთხვევების გამოკვლევას კონფირმაციული მეთოდებით“ კომპონენტის ფარგლებში:
 - აივ ინფექცია/შიდსის ტესტის წინა ნებაყოფლობითი კონსულტაცია - 3685;
 - ნებაყოფლობითი გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 4002;
 - აივ ინფექცია/შიდსის ტესტის შემდგომი ნებაყოფლობითი კონსულტაცია - 3748;
 - სავარაუდო დადებითი შემთხვევების კონფირმაციული კვლევა იმუნობლოტინგის მეთოდით - 76.
- „აივ-ინფექციაზე/შიდსზე საექვო კლინიკური ნიშნების მქონე პაციენტების და აივ-ინფიცირებულთან კონტაქტში მყოფი პირების აივ-ინფექციაზე/შიდსზე კონსულტაციას, ნებაყოფლობით გამოკვლევას სკრინინგული მეთოდებით და სკრინინგული ტესტით დადებითი შემთხვევების გამოკვლევას კონფირმაციული მეთოდებით“ კომპონენტის ფარგლებში:
 - აივ ინფექცია/შიდსის ტესტის წინა ნებაყოფლობითი კონსულტაცია - 9704;
 - ნებაყოფლობითი გამოკვლევა სკრინინგული მეთოდებით - 10404;
 - აივ ინფექცია/შიდსის ტესტის შემდგომი ნებაყოფლობითი კონსულტაცია - 9612;

- სავარაუდო დადებითი შემთხვევების კონფირმაციული კვლევა იმუნობლოტინგის მეთოდით - 337;
- დადებითი შემთხვევების კონფირმაციული კვლევა პჯრ მეთოდით - 67.

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამა

- საანგარიშო პერიოდში რეგულარულად ხორციელდება პროგრამაში მონაწილე სამშობიაროების, ქალთა კონსულტაციების, ჯანდაცვის პირველადი ცენტრებისა და სხვა სამედიცინო საქმიანობის სუბიექტების მიერ სწრაფი-მარტივი და იფა მეთოდებით ორსულ ქალთა სისხლის შრატების სეროლოგიური კვლევა HBsAg არსებობაზე. სწრაფი-მარტივი ტესტ-სისტემებით გამოკვლეულ ორსულთა რაოდენობა შეადგენს 48826 ორსული. „B“ ჰეპატიტზე დაკონფირმირდა 947 ორსულის სისხლის ნიმუში, ხოლო სიფილისზე - 60 ორსულის სისხლის ნიმუში. B ჰეპატიტის იმუნოგლობულინი გაუკეთდა 984 ბენეფიციარს.
- ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის კუთხით განხორციელდა:
 - ქ. თბილისის ყველა სამშობიარო სახლში ახალშობილების პირველადი გამოკვლევა - სმენის პირველადი სკრინინგი;
 - შუა ყურის ინტაქტურობის დადგენის მიზნით ტიმპანომეტრული გამოკვლევა;
 - გამოვლენილ პაციენტთა სმენის მეორადი სკრინინგი;
 - კომპიუტერული აუდიომეტრიული გამოკვლევის ჩატარება ტვინის ღეროს სმენის პასუხის რეგისტრაციის მეთოდით;
 - სმენის დარღვევის მქონე ახალშობილთა მშობლების დროული (მათ შორის წერილობითი) ინფორმირება ბავშვის სმენის მდგომარეობის შესახებ;
 - გამოვლენილ დარღვევათა შესახებ მონაცემთა ბაზის შექმნა.
 - ქ. თბილისის სამშობიარო სახლებში გამოკვლეულ იქნა 21812 ახალშობილი. გამოვლენილ იქნა ევსტაქიტის 37 შემთხვევა, ატრეზიის - 2 და სმენაჩლუნგობის (IV ხარისხის) – 3.

IX. გლობალური ფონდის დაფინანსებით შესრულებული სამუშაოები

“ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის პროგრამა”

2014 წლის 1 აპრილიდან დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის გრანტის (GEO-T-NCDC) ფარგლებში ახორციელებს „ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის პროგრამას“ (შემდგომში, გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამა). აღნიშნული პროგრამა მთავრდება 2016 წლის 31 ივნისს და მისი ბიუჯეტია 11,182,992 ევრო.

პროგრამის ფარგლებში 2014 წელს მიღწეული იქნა შემდეგი შედეგები:

- ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა აივ ტესტირებით მოცვის მაჩვენებელი გაზრდა 63%-მდე, 2012 წელს რეგისტრირებულ 60%-თან შედარებით;
- ხარისხის მოთხოვნის დაცვით (გარე ხარისხის კონტროლის საფუძველზე) ნაცხის მიკროსკოპიის შემსრულებელი ლაბორატორიების წილი შეადგენს 82% (2013 წლის მონაცემი ანალოგიურია, პროექტის გასრულებისთვის (2016 წელს) სამიზნე 100%-ია);
- ტუბერკულოზის ბაქტერიულად დადასტურებულ და წარმატებით ნამკურნალებ შემთხვევათა რიცხვმა შეადგინა 1,737;
- კლინიკურად და ბაქტერიოლოგიურად დადასტურებულია 3,164 შემთხვევა (ახალი და რელაფსი);
- სტანდარტულ, პირველი რიგის მკურნალობაში ჩაერთო 3,572 პაციენტი;
- ადრე ნამკურნალებ იმ პაციენტთა მაჩვენებელმა რომელთაც ჩაუტარდათ მგრძობელობის ტესტი, შეადგინა 88%, რაც წინა წლების ანალოგიურ მაჩვენებელს არ ჩამოუვარდება, პროექტის გასრულებისთვის (2016 წელს) სამიზნე 100%-ია;
- მკურნალობის პირველ 6 თვეში შეწყვეტილი რეზისტენტული ტუბერკულოზის მაჩვენებელი შემცირდა 9%-მდე, 2013 წლის ანალოგიურ მაჩვენებელთან შედარებით -12%;
- რეზისტენტული/ექსტენსიურად რეზისტენტული ტუბერკულოზის ლაბორატორიულად დადასტურებულ და მეორე რიგის მკურნალობაში ჩართულ შემთხვევათა რიცხვმა შეადგინა 509;
- რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების 75% და სენსიტიური ტუბერკულოზის მქონე პაციენტების 70% გახდა ფინანსური წახალისების სქემის ბენეფიციარი.

2014 წლის განმავლობაში პროექტის ფარგლებში განხორციელდა შემდეგი მნიშვნელოვანი ღონისძიებები:

- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის 11 ნოემბრის 01/282-ო ბრძანების საფუძველზე შეიქმნა ტუბერკულოზის ცენტრალური მაკოორდინირებელი ორგანო - ტუბერკულოზის კონტროლის ეროვნული საბჭო და დამტკიცდა მისი დებულება;
- 2015 წლის სახ. ბიუჯეტის ფარგლებში გათვალისწინებულია პირველი რიგის მედიკამენტების შეძენა და 150 რეზისტენტული პაციენტებისთვის ფულადი წახალისების გაცემა და სქემის საშემოსავლო გადასახადის დაფინანსება;
- სენსიტიური ფორმით დაავადებული პაციენტების წარმატებული მკურნალობის სიხშირემ მიაღწია ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მოწოდებულ სამიზნეს - 85%-ს;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის უახლესი რეკომენდაციების საფუძველზე გაწერილი რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობის ახალი რეჟიმების მიხედვით განხორციელდა პირველი და მეორე რიგის მედიკამენტების შეკვეთა GDF-ის „პირდაპირი გადახდის“ მექანიზმით. აღნიშნული მედიკამენტები საქართველოში შემოვა 2015 წლის აპრილიდან;
- განხორციელდა ჯინექსპერტის 9 (ცხრა) აპარატის შესყიდვა. აღნიშნული აპარატები ქვეყანაში 2015 წელს შემოვა. პარალელურ რეჟიმში მიმდინარეობს მუშაობა აპარატურის დისტრიბუციის გეგმაზე, ინსტალაციის, სწავლებისა და სუპერვიზიის დეტალების გათვალისწინებით;
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მოთხოვნისამებრ, მე-5 ჯგუფის მედიკამენტების ქვეყანაში იმპორტისა და გამოყენების წინაპირობას წარმოადგენს „ბედაქლინის განხორციელების გეგმის“ შექმნა.

აღსანიშნავია რომ აღნიშნული დოკუმენტის სამუშაო ვერსია უკვე მზადაა და მიმდინარეობს შესაბამისი სამუშაოები დოკუმენტის დასრულებისა და დამტკიცების კუთხით;

- „დაფინანსების ახალი მოდელის“ მიხედვით, განაცხადის წარდგენა გლობალურ ფონდში უნდა მოხდეს 2015 წლის ივლისში, შესაბამისად, დაწყებულია ტუბერკულოზის პოსტ-2015 სტრატეგიასა და სამოქმედო გეგმაზე მუშაობა;
- 4-16 ნოემბერს ჩატარდა ჯანმოს მისია, რომელმაც განახორციელა ტუბერკულოზის ეროვნული პროგრამის შეფასება - მისიის საბოლოო ანგარიში მზად მომავალ წელს იქნება და მისი ძირითადი მიგნებები და რეკომენდაციები აისახება ტუბერკულოზის პოსტ-2015 სტრატეგიასა და ქვეყნის მიერ გლობალურ ფონდში წარდგენილ დაფინანსების განაცხადში;
- 1 ივნისიდან მიმდინარეობს ტბ პაციენტებისთვის ფულადი წახალისების გაცემა. დღეისთვის დახმარება მიიღო სულ 1,957 პაციენტმა, მათ შორის 498 რეზისტენტული და 1459 სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებულმა მოქალაქემ.

„საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის მიზნით არსებული ეროვნული რეაგირების მხარდაჭერა, აივ/შიდსით დაავადებულთა სიცოცხლის მაჩვენებლების გაუმჯობესება მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით პროგრამა“

2014 წლის 1 აპრილიდან დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის გრანტის (GEO-H-NCDC) ფარგლებში ახორციელებს „საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის მიზნით არსებული ეროვნული რეაგირების მხარდაჭერა, აივ/შიდსით დაავადებულთა სიცოცხლის მაჩვენებლების გაუმჯობესება მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით“ პროგრამას, რომლის ბიუჯეტი 2014-2015 წლებზე შეადგენს 17.5 მილიონ ევროს.

პროგრამის ფარგლებში 2014 წელს მიღწეული იქნა შემდეგი შედეგები:

- 19,825 მაღალი რისკის პოპულაციის წარმომადგენელი (ნარკოტიკის ინექციური მომხმარებლები (ნიმ), კომერციული სექს მუშაკი (კსმ) ქალები, მსმ-ები) მოცული იქნა აივ ნებაყოფლობითი კონსულტაციითა და ტესტირებით, რაც დაგეგმილ რაოდენობას აღემატება 39%-ით (14,300 ადამიანი);
- 1915 პაციენტს ჩაუტარდა აივ ნებაყოფლობითი კონსულტაცია და ტესტირება;
- მინიმალური პრევენციული პაკეტით ნარკოტიკების ინტრავენური მომხმარებლების მოცვის ინდიკატორის მიღწეული მაჩვენებელი 40%-ით აღემატება სამიზნე რაოდენობას (25,130 ადამიანი 17,925-ს ნაცვლად) ;
- მინიმალური პრევენციული პაკეტით კომერციული სექსმუშაკი ქალების მოცვამ შეადგინა 64% (789 კსმ ქალი იქნა მოცული); ხოლო მსმ-ების მოცვამ შეადგინა 60% (მომსახურების მინიმალური პაკეტით ისარგებლა 850-მა მსმ-მა);
- მაღალეფექტიანი ანტირეტროვირუსული მკურნალობის პროგრამის ფარგლებში მკურნალობდა 2479 პაციენტი, მათ შორის 309 აფხაზეთის ტერიტორიაზე;
- 2014 წელს გლობალური ფონდის დაფინანსებულ მეთადონით ჩანაცვლებითი თერაპიის პროგრამაში ჩართული იქნა 498 პაციენტი (ინდიკატორი შესრულდა 110%-ით);
- C ვირუსული ჰეპატიტის კონფექციის მქონე 90 აივ ინფიცირებულ პირს (დაგეგმილი რაოდენობის 60%) ჩაუტარდა მკურნალობა პეგილირებული ინტერფერონით.

2014 წლის ბოლოსთვის პროგრამის ადმინისტრირებისთვის საჭირო პოლიტიკური და საბიუჯეტო გარემოს შექმნის თვალსაზრისით არსებული მიღწევები შემდეგია:

- 2015 წლის სახ. ბიუჯეტის ფარგლებში გათვალისწინებულია პირველი რიგის არე მედიკამენტების შესაძენი თანხა; თუმცა დასარეგულირებელი და გლობალურ ფონდთან შესათანხმებელია უშუალოდ შესყიდვის მექანიზმები, რათა მიღწეული იქნას იგივე დაბალი ფასები მედიკამენტების შესყიდვაზე, რაც შესაძლებელი იყო გლობალური ფონდის გაერთიანებული შესყიდვის მექანიზმის (Pooled Procurement Mechanism - PPM) გამოყენებით;
- 2014 წლის ივნისის ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის არე მკურნალობის რაციონალიზაციის მისიის უახლესი რეკომენდაციების საფუძველზე გამარტივებული იქნა საქართველოში გამოყენებული

არე მკურნალობის რეჟიმები, რამაც მნიშვნელოვნად შეამცირა არე მედიკამენტების შესაძენად საჭირო სახსრების მოცულობა; მკურნალობის განახლებული რეჟიმები დაინერგება ეტაპობრივად, რათა შენარჩუნებული იქნას პაციენტებისთვის არე მკურნალობის მაღალი ხარისხი;

- ტუბერკულოზის სახელმწიფო პროგრამასთან თანამშრომლობით დაწყებული იქნა აივ მაღალი რისკის პოპულაციის ჯგუფებში ტუბერკულოზზე სკრინინგის პროგრამა სპეციალურად შემუშავებული კითხვარის მეშვეობით;
- აივ მაღალი რისკის რიგი პოპულაციების (ნიმ-ები, მსმ-ები) აივ პრევენციული პაკეტებით მოცვის გაფართოების მიზნით დანერგილი იქნა თანამედროვე პროგრამები, როგორცაა პოპულარული ლიდერისა და თანასწორთა მიერ წარმართული ინტერვენციის (PDI – Peer Driven Intervention) პროგრამები;
- „დაფინანსების ახალი მოდელის“ მიხედვით, განაცხადის წარდგენა გლობალურ ფონდში უნდა მოხდეს 2015 წლის აპრილში, შესაბამისად, მოზიდული იქნა დაფინანსება საფრანგეთის 5%-იანი ინიციატივიდან და გაეროს შიდსის თემატური ჯგუფიდან აივ ეროვნული სტრატეგიის გადახედვისათვის 2015-2017 წლებისთვის და უშუალოდ გლობალური ფონდის განაცხადის მოსამზადებლად;
- დაწყებული იქნა მსოფლიო ბანკის შიდსის პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურებების ერთეული ღირებულებების შეფასების OPTIMA ელექტრონული მოდელირების პროგრამისთვის მონაცემების შეტანა. აღნიშნული პროგრამა საშუალებას იძლევა შეფასდეს და ოპტიმალურად გადანაწილდეს დაფინანსებები შიდსის ეროვნული პროგრამის ცალკეულ კომპონენტებს შორის.

X. რეგიონული საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების მართვა

საანგარიშო პერიოდში:

- მიმდინარეობდა რეგიონული სამმართველოებისა და განყოფილებების ხელმძღვანელთა ყოველ-თვიური შეხვედრების ორგანიზება და აქტუალური საკითხების განხილვა.
- წინასწარ შემუშავებული მრავალფუნქციური კითხვარის საშუალებით გამოკითხვის მასალებით და ადგილებზე გასვლით, მოხდა ქვეყანაში მოქმედი საზღვანდაცვის ადგილობრივი/მუნიციპალური ცენტრების პოტენციალის განმეორებითი/დაზუსტებული ინვენტარიზაცია, შეიქმნა მონაცემთა კომპიუტერული ბაზა, ჩატარდა მიღებული მონაცემების ანალიზი.
- შემუშავდა კონცეფციის პროექტი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების შემდგომი განვითარების შესახებ; შემუშავდა და გავრცელდა ადგილობრივი მოსახლეობის საჭიროებებზე დაფუძნებული მუნიციპალური პროგრამების ჩამონათვალი და შესაძლო პროგრამების ნუსხა; მომზადდა მეთოდური რეკომენდაციები მუნიციპალური სჯდ ცენტრების შემდგომი ფუნქციონირების შესახებ; გრძელდება მუშაობა ადგილობრივი ცენტრების და დკსჯდ ეც-ის ლაბორატორიული სერვისების მიმწოდებელ წარმომადგენლობებთან (ორი სამმართველო აჭარის ა/რ და იმერეთის მხარეში – ქ. ქუთაისში, ასევე განყოფილებები სამეგრელოსა და ზემო სვანეთში, ქ.ფოთში, რაჭა-ლეჩხუმში, შიდა და ქვემო ქართლში, სამცხე ჯავახეთში, კახეთში), ურთიერთთანამშრომლობის დარეგულირებაზე ადგილობრივი თვითმმართველობებების ადმინისტრაციებთან, საზღვანდაცვის მუნიციპალურ ცენტრებთან, ჯ/დ სისტემის სხვა ინფრასტრუქტურულ, პჯდ, ჰოსპიტალური სექტორის, დიაგნოსტიკური სერვისების მიმწოდებელ ერთეულებთან; შემუშავდა მუნიციპალური სჯდ ცენტრების შენობების, აღჭურვილობის, საკომუნიკაციო საშუალებების რაოდენობებისა და სავარაუდო ღირებულებების შეფასების პროექტები.
- „ECHO30 ენტეროვირუსით გამოწვეული ვირუსული მენინგიტის ეპიდემიების კონტროლის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებების შესახებ“, საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 19 სექტემბრის #1724 განკარგულების შესასრულებლად, ქვეყნის რეგიონების სკოლებსა და ბაღებში წინასწარ მომზადებული კითხვარით ჩატარდა სანიტარული მდგომარეობის შემსწავლელი კვლევა. საზ.ჯანდაცვის ადგილობრივი/მუნიციპალური ცენტრების მობილიზებით მონიტორინგი ჩატარდა სულ 2677 სკოლასა და ბაღს, რაც ქვეყანაში არსებული სასწავლო სადღმზრდელო დაწესებულებების 70%-ზე მეტს შეადგენს. კვლევით მიღებული შედეგები დამუშავდა და წარედგინა ყველა დაინტერესებულ უწყებას შესაბამისი ღონისძიებების გასატარებლად. რეგიონებსა და ქალაქებში კვლევებს კოორდინირებას უწევდნენ დკსჯეც-ის რეგიონული სამმართველოები და განყოფილებები.

იმერეთის რეგიონი

- განხორციელდა მუნიციპალურ სჯდ ცენტრებში სახელმწიფო პროგრამათა შესრულების მონიტორინგი პერიოდული გეგმიური ინსპექტირების გზით (36 მონიტორინგი და 132 ინსპექტირება).
- ტუბერკულოზის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ყოველთვიურად ხორციელდებოდა ლოგისტიკური და სტატისტიკური ანგარიშების მიღება და დამუშავება – რეგიონული განყოფილებებიდან და აჭარის სამმართველოდან. მომზადდა ოთხი კვარტალური ლოჯისტიკური ანგარიში, შემუშავდა ბიოუსაფრთხოების დამატებითი სტანდარტების შესაბამისად 2015 წლისათვის ტუბლაბორატორიებისათვის შესასყიდი დამატებითი სახარჯი მასალების საჭიროებები.
- მომზადდა და დამტკიცდა ტუბერკულოზის „ცილინოსენის და რეზისტენტობის კვლევის“ SOP-ი. შემუშავდა დამატებითი სახარჯი მასალების ხარჯვის სტანდარტი.
- ჯანმრთელობის საერთაშორისო დღეებთან დაკავშირებით განხორციელებული ღონისძიებები: საინფორმაციო-საგანმანათლებლო შეხვედრები არასამთავრობო სექტორის წარმომადგენლებთან, ახალგაზრდულ პარლამენტის წარმომადგენლობასთან და სკოლის პედაგოგებთან; საგანმანათლებლო სემინარები სკოლებში; შემეცნებით/შემოქმედებითი სადამო ნაზარიშვილის სახლ-მუზეუმში სტუდენტებისა და სამედიცინო საზოგადოების მონაწილეობით; გავრცელდა საინფორმაციო მასალები მოსახლეობში; გამოქვეყნდა სტატიები ადგილობრივ პრესაში; აპრილის თვეში ევროპის იმუნიზაციის კვირეულთან დაკავშირებით ორგანიზება გაუკეთდა ახალგაზრდულ კავშირთან შეხვედრას; ორსულ ქალებთან შეხვედრას ქუთაისის მერიის წარმომადგენლებთან ერთად; აკ. წერეთლის უნივერსიტეტში “ემს” - თან (ევროპის მედიკოს სტუდენტთა ასოციაცია) ერთად საინფორმაციო შეხვედრებს და საინფორმაციო მასალების გავრცელებას.

- 2014 წლის განმავლობაში გაფორმდა 72 ხელშეკრულება პარტნიორ სამედიცინო დაწესებულებებთან კომერციულ კვლევით მომსახურებაზე.
- ჩატარდა ეპიდკვლევა განსაკუთრებით საშიში ინფექციის 192 კერაში, ჯილეხის – 30, ბრუცელოზის – 149, ბოტულიზმის – 3 და უცნობი ეტიოლოგიის ცხელების 10 შემთხვევაში.
- აივ ინფექცია შიდსის რუტინული ეპიდზედამხედველობა 119 შეტყობინებაზე.
- დესჯეც-ში ლეპტოსპიროზზე კვლევის მიზნით გაიგზავნა 39 ნიმუში, პოქსოვირუსებზე 4 ნიმუში.
- შესწვლილ იქნა გრიპისმაგვარი ნიშნებით ჰოსპიტალიზაციის 278 და გარდაცვალების 12 შემთხვევა.
- ხონის რაიონში ჩატარდა ეპიდკვლევა პარაპოქსვირუსზე.
- შიგელოზის ეპიდაფეთქების გამო სამტრედიის რაიონის სოფელ ტოლებში ჩატარდა შემთხვევა-კონტროლის კვლევა (გამოკითხულ იქნა 169 დაავადებული და 169 ჯანმრთელი ადამიანი); დადგინდა დაავადების გამომწვევი მიზეზი – *Shigella spp.* და აფეთქების გამომწვევი მიზეზი – სასმელი წყალი. გატარებული ღონისძიებებით მოხერხდა აფეთქების ლიკვიდაცია.
- ხონის რაიონში ცხოველებში ბრუცელოზის შემთხვევების მნიშვნელოვანი მატების გამო სოფელ კონტუათში ჩატარდა საგანმანათლებლო სამუშაოები.
- ჩატარდა სამტრედიის რაიონის მოხუცთა თავშესაფარში დაფიქსირებული რამდენიმე მობინადრის გარდაცვალების ფაქტის ეპიდკვლევა.
- ებოლას ვირუსულ დაავადებებზე მზადყოფნისა და რეაგირების ეროვნული სამოქმედო გეგმიდან გამომდინარე ჩატარდა მიზნობრივი ტრენინგები რეგიონის ყველა სტაციონარულ დაწესებულებაში, ამბულატორიის ექიმებისათვის, სასწრაფო სამედიცინო ბრიგადის, კატასტროფის ცენტრის ბრიგადის და სადეზინფექციო სამსახურების თანამშრომლებისათვის.
- განხორციელდა სიმულაციური სავარჯიშო ყირიმ-კონგოს სავარაუდო შემთხვევაზე.
- იმერეთის ზდლ-ის მიერ 2014 წლის განმავლობაში განხორციელებულია სულ 40 ათასზე მეტი სხვადასხვა ნიმუშის კვლევა, როგორც პროგრამული, ასევე დამატებითი ხელშეკრულებების ფარგლებში.

იმერეთის ზდლ-ის მიერ საანგარიშო პერიოდში შესრულებული ლაბორატორიული სამუშაო

პროგრამა/კონტრაქტი/სხვა	კვლევის დასახელება	ნიმუშების რაოდენობა
ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა	ნახველის ბაქტერიოსკოპია	11268
	ტუბ. ბაქტერიოლოგიური კვლევა	3657
	პჯრ რეზისტენტობა ჰაინის ტესტით	1213
	ნახველის GXP ტესტი	1548
	დედათა ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა	HB კონფირმაცია
	TPHA	21
„ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამის - ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	სეროლოგია (TPHA, HIV, HCV, HBsAg)	103
DTRA	ჯილეხი	120
	ბრუცელოზი	352
	დიფტერია	208
	მენინგოკოკური ინფექცია	736
ჯგუფური შემთხვევების კვლევა		264
გრიპზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ აშშ-ს ფარგლებს გარეთ“ პროექტის ფარგლებში	სადიაგნოსტიკო მასალის აღება/რეფერალი	278
სატრანზიტო ნიმუშები	მასალის აღება/მიღება/რეფერალი	1442
კომერციული საქმიანობა		
კლინიკური სეროლოგიური, კვლევები	სეროლოგია, ჰორმონალური და ბიოქიმიური ანალიზები	1169
კლინიკური მიკრობიოლოგიური კვლევები	ბაქტერიოლოგია	18147
სანიტარული მიკრობიოლოგია	ბაქტერიოლოგია	1944
ჯამი		42776

აჭარის რეგიონი

- „ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამის ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტით ფარგლებში საანგარიშო პერიოდში მიღებულია 66 საკვლევი ნიმუში.
- დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პროგრამის ფარგლებში მიღებულ იქნა 205 ნიმუში, მ.შ. HBsAg-ზე პოზიტიური – 183 ნიმუში, RPR პოზიტიური – 22 ნიმუში.
- ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ჩატარდა ტუბერკულოზის სადიაგნოსტიკოდ 7692 ბაქტერიოსკოპული ანალიზი, გამოკვლეულია 4823 პაციენტი, მ.შ. სადიაგნოსტიკოდ 3612 – მ.შ. მგბ(+) შედეგების რაოდენობა 320 (8,85%). GXP ტესტით გამოკვლეულია 1419 პაციენტი, TB(+) დადგინდა 158 შემთხვევაში, მათ შორის ბაქტერიოსკოპულად უარყოფითი იყო 57 საანალიზო ნიმუში. RIF(R) განისაზღვრა 158 შემთხვევაში, მ.შ. რეზისტენტული შედეგით – 31 (19,6%).
- კომერციული ლაბორატორიული სერვისის კუთხით ჩატარდა 231 050 ლარის მომსახურება, მათ შორის კონტრაქტორი დაწესებულებებისადმი – 166 239 ლარის.
- პროფილაქტიკური და სადიაგნოსტიკო ლაბორატორიული კვლევების მიწოდების მიზნით ხელშეკრულება დადებულია რეგიონში მოქმედ 24 სამედიცინო და სხვა დაწესებულებასთან, მ.შ. 5 კონტრაქტორთან თანამშრომლობა დაიწყო საანგარიშო წლიდან. კლინიკურ ბაქტერიოლოგიაში შესრულდა 185 374 ლარის სამუშაო, ჩატარდა 42 605 ლარის სანიტარულ-მიკრობიოლოგიური კვლევები, მ.შ. არაბიოლოგიური მასალის კვლევა სასტუმრო სექტორში – 9 455 ლარის, ჰელმინთებზე ბაქტერიოსკოპია – 2 130 ლარის. სულ სადიაგნოსტიკოდ ლაბორატორიაში მიღებულია 8 877 ნიმუში.
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივ სამსახურთან ერთობლივად საკვებისმიერი აფეთქების კვლევებში – ლაბორატორიული სერვისის კუთხით, აღებული იქნა 17 ნიმუში, საიდანაც იდენტიფიცირებულია სალმონელას ჯგუფის გამომწვევები, ასევე ერთობლივად ჩატარდა ჯილეზე საექვო 1 შემთხვევისა და ბრუცელოზის შემთხვევის 2 კონტაქტის ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული კვლევა.
- განხორციელდა ბათუმის და სავაჭრო პორტის ახლომდებარე ტერიტორიაზე სინანტროპული მღრღნელების რიცხოვნობის აღწერა ვიზუალურად, მოხდა მიღებული ინფორმაციის გაანალიზება და შემდგომი სამუშაოების დაგეგმვა.
- სადიაგნოსტიკო მასალის მართვის საკითხებზე სამედიცინო პერსონალისათვის ჩატარდა 11 ტრენინგი (96 მსმენელი).
- ტუბერკულოზის მსოფლიო დღისთვის მომზადდა ორი სატელევიზიო სიუჟეტი, საგაზეთო ინფორმაცია, მომზადდა იმუნიზაციის კვირეულის და შიდსით გარდაცვლილთა ხსოვნის დღისადმი მიძღვნილი ღონისძიებები, ასევე აჭარის საჯარო სკოლის მოსწავლეთათვის ორგანიზებულ კონფერენციაში ცხოვრების ჯანსაღი წესის პროპაგანდის თემატიკით.
- ებოლას ეპიდემიასთან დაკავშირებით გასვლითი შეხვედრები ჩატარდა აჭარაში მოქმედ ყველა ჰოსპიტალში, ასევე სასწრაფო სამედიცინო დახმარებისა და კატასტროფის ცენტრებში, მომზადდა ბათუმში მოქმედი დეზსამსახურის თანამშრომლები. ორგანიზებულ იქნა ვრცელი სატელევიზიო და რადიოგადაცემა ებოლას თემატიკაზე.
- ზოგადსაგანმანათლებლო სკოლის მოსწავლეებთან (N1 საჯარო სკოლა) და სამედიცინო პერსონალთან (ბათუმის რეფერალური საავადმყოფო) ერთობლივად, ორგანიზებულ იქნა შიდსთან ბრძოლის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი შეხვედრები. მომზადდა BACAC-ის კონფერენციისათვის აბსტრაქტი და პოსტერი ABSA-ის 57-ე კონფერენციაზე წარსადგენად.
- აჭარის ზდლ-ის მიერ წლის განმავლობაში განხორცილებულია სულ 20 ათასზე მეტი პროგრამული და კომერციული ლაბორატორიული სამუშაო.

აჭარის ზდლ-ის მიერ საანგარიშო პერიოდში შესრულებული ლაბორატორიული სამუშაოები

პროგრამა/კონტრაქტი/სხვა	კვლევის დასახელება	საკვლევი ნიმუშის რაოდენობა
ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა	ნახველის ბაქტერიოსკოპია	7692
	ნახველის GXP ტესტი	1419
დედათა ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა	HB კონფირმაცია	183

	TPHA	22
„ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამის - ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ბაქტერიოლოგია	59
DTRA	ჯილეხი	3
	ბრუცელოზი	12
	ყირიმ-კონგოს ცხელება	1
ეპიდაფეთქება	საკვებისმიერი ინფექციის ეპიდაფეთქებია ბაქტერიოლოგია	17
გრიპზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“ პროექტის ფარგლებში	სადიაგნოსტიკო მასალის აღება/რეფერალი	137
წითელას ეპიდზედამხედველობა	მასალის აღება/მიღება/რეფერალი	39
აივ/შიდსზე ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	მასალის აღება/მიღება/რეფერალი	53
ენტეროვირუსული ინფექცია	მასალის აღება/მიღება/რეფერალი	29
კომერციული საქმიანობა		
კლინიკური მიკრობიოლოგიური კვლევები	ბაქტერიოლოგია	6438
	სეროლოგია	99
სანიტარული მიკრობიოლოგია	ბაქტერიოლოგია	2229
ბიოპატის კვლევა გრიპის ვირუსზე სამიზნე H5 და H7	მოლეკულური დიაგნოსტიკა	3105
ჯამი		21537

ლსს-ების მიერ შესრულებული სამუშაო

- 2014 წლის განმავლობაში ხორციელდებოდა ინფექციურ დაავადებებზე ოპერატიული ყოველკვირეული ინფორმაციის მიღება: გრიპზე ეპიდზედამხედველობას გრიპის აქტიური გავრცელების პერიოდში 2014 წლის დასაწყისიდან მე-20 კვირის ჩათვლით და მე-40 კვირიდან წლის ბოლომდე; ვირუსულ მენინგიტებზე ზედამხედველობას 2014 წლის მე-18-40 კვირების პერიოდში, მთავრობის განკარგულების „წითელას მასიური გავრცელების პრევენციის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების“ შესაბამისად, წითელას საწინააღმდეგოდ ჩატარებული აცრების ანგარიშგებას, რომელთა ფარგლებში ყოველკვირეულად ხორციელდებოდა მუნიციპალური სჯდ ცენტრებიდან რუტინული ეპიდზედამხედველობის შედეგად მიღებული მონაცემების მიღება, აგრეგირება და ელექტრონული ანგარიშგება დაავადებათა კონტროლის ეროვნულ ცენტრში.
- ტუბერკულოზზე ზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2014 წლიდან ყველა ლაბორატორიამ (გარდა რაჭა-ლეჩხუმის ლაბორატორიისა), დაიწყო კომერციული ხელშეკრულებებით მუშაობა.

ლსს-ების მიერ საანგარიშო პერიოდში შესრულებული ლაბორატორიული სამუშაოები

პროგრამა/კონტრაქტი/სხვა	კვლევის დასახელება	ფოთი	გურია	კახეთი	რაჭა-ლეჩხუმ	შიდა ქართლი	სამცხე-ჯავახეთ	სამეგრელო/ზ.სვანეთი
ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა	ნახველის ბაქტერიოსკოპია	1939	1844	2332		3474	3078	3720
	ნახველის GXP ტესტი							

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამა	HB კონფირმაცია			82		78		
	TPHA			1				
„ეპიდზედამხედველობის“ სახელმწიფო პროგრამის – ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის კომპონენტი	ბაქტერიოლოგია			10				11
DTRA	ჯილენი			4		2	3	
	ბრუცელოზი			1		9	242	
	ყირიმ-კონგო					11		
	ჰემორაგიული ცხელება			13		23		
ეპიდაფეთქება	საკვებისმიერი ინფექციის ეპიდ- აფეთქების ბაქტერიოლოგია							11
გრიპზე ეპიდზედამხედველობის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემურ გრიპზე რეა- გირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ აშშ-ს ფარგლებს გარეთ“ პროექტით	სადიაგნოსტიკო მასალის აღება/რე- ფერალი							12
წითელაზე ეპიდზედამ- ხედველობა	მასალის აღება/მიღება/ რეფერალი	12		19		43	63	
აივ/შიდსზე ეპიდზედამ- ხედველობის კომპონენტი	მასალის აღება/მიღება/ რეფერალი	2		4				27
ენტეროვირუსული ინფექცია	მასალის აღება/მიღება/ რეფერალი			27	40	7		
საკვლევი ნიმუშის მომზადება/ რეფერალი			108					
კომერციული საქმიანობა								
კლინიკური მიკრობიოლოგიური კვლევები	ბაქტერიოლოგია	12						228
	სეროლოგია			154		17	16	
სანიტარული მიკრობიოლოგია	ბაქტერიოლოგია	128		322				113
ჯამი		2093	1952	2969	40	3664	3402	4122

XI. ფინანსური მაჩვენებლები

2014 წლის ცენტრის ბიუჯეტის ფაქტიური ხარჯი შეადგენდა 28 691,4 ათასი ლარს.

მათ შორის:

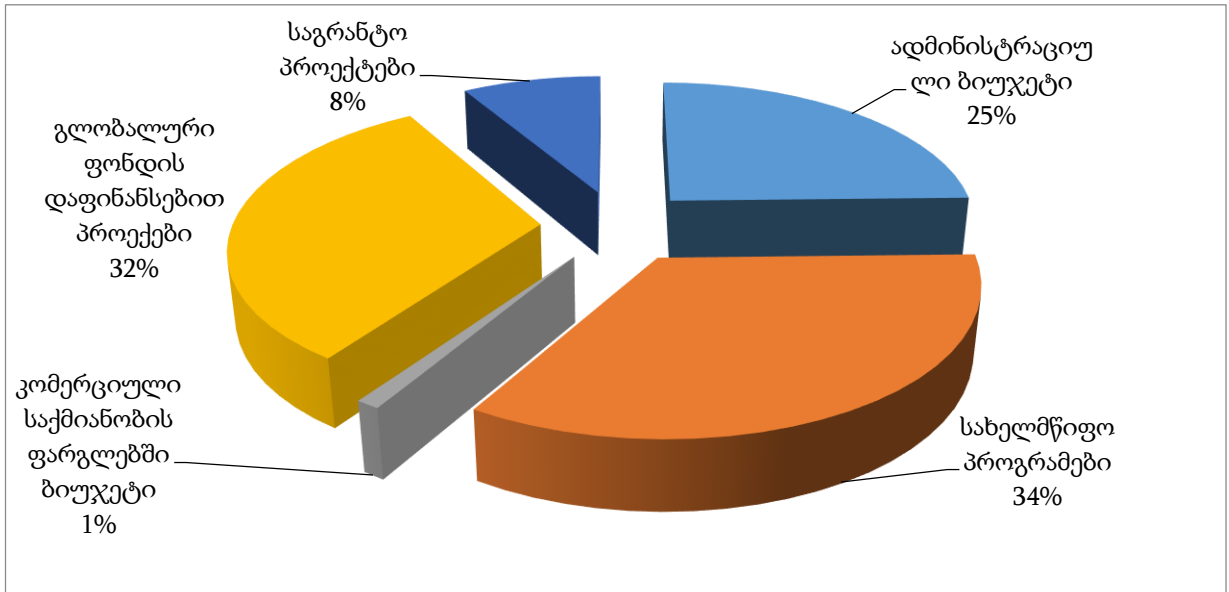
ადმინისტრაციული ბიუჯეტი - 7 071,5 ათასი ლარი;

სახელმწიფო პროგრამები - 9 746,9 ათასი ლარი;

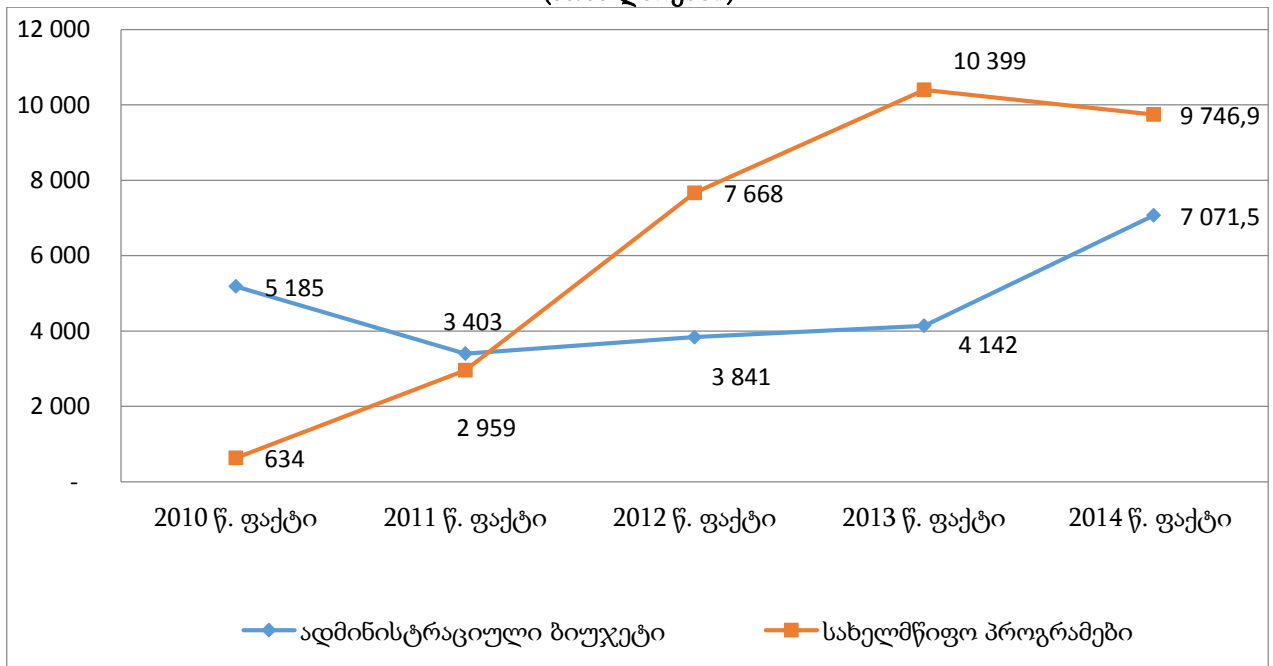
გლობალური ფონდი - 9 106,8 ათასი ლარი (დამატებით პირდაპირი ჩარიცხვები დონორების მიერ 5 365,2 ათასი ლარი);

საგრანტო პროექტები - 2 458,6 ათასი ლარი;

კომერციული საქმიანობა - 307,5 ათასი ლარი.



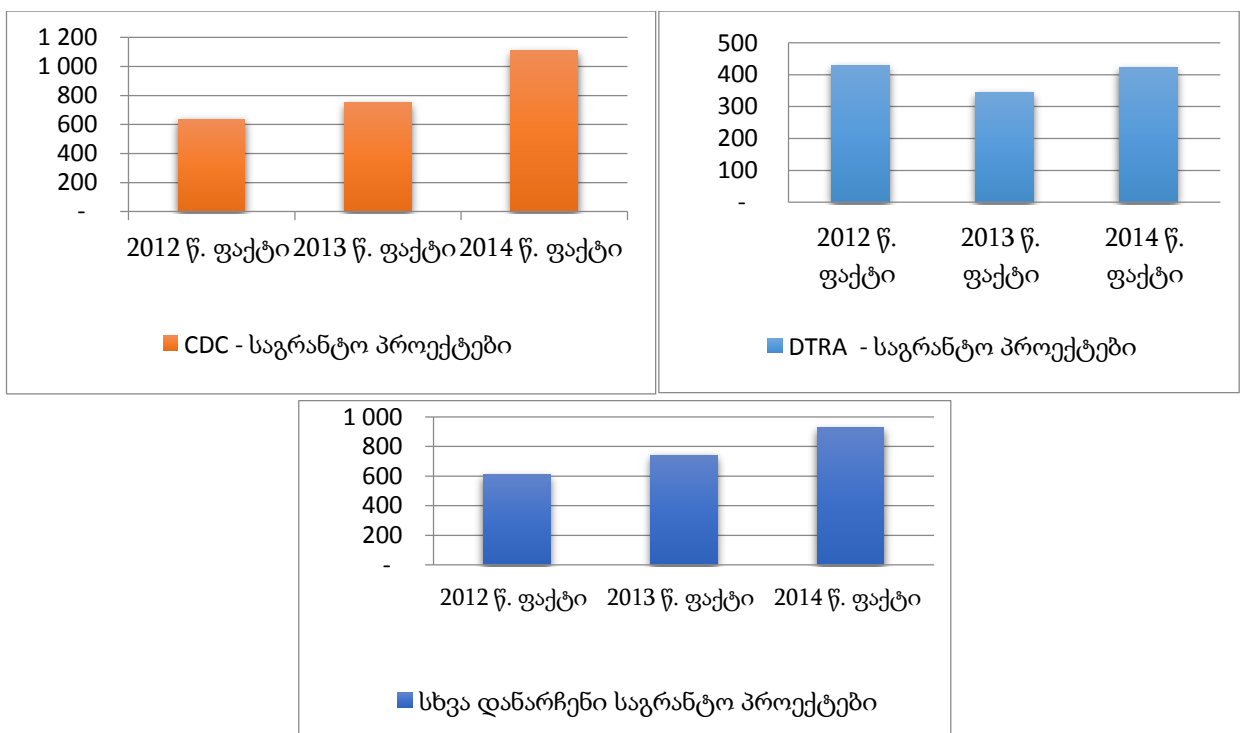
2010 -2014 წ წ. სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსება
(ათას ლარებში)



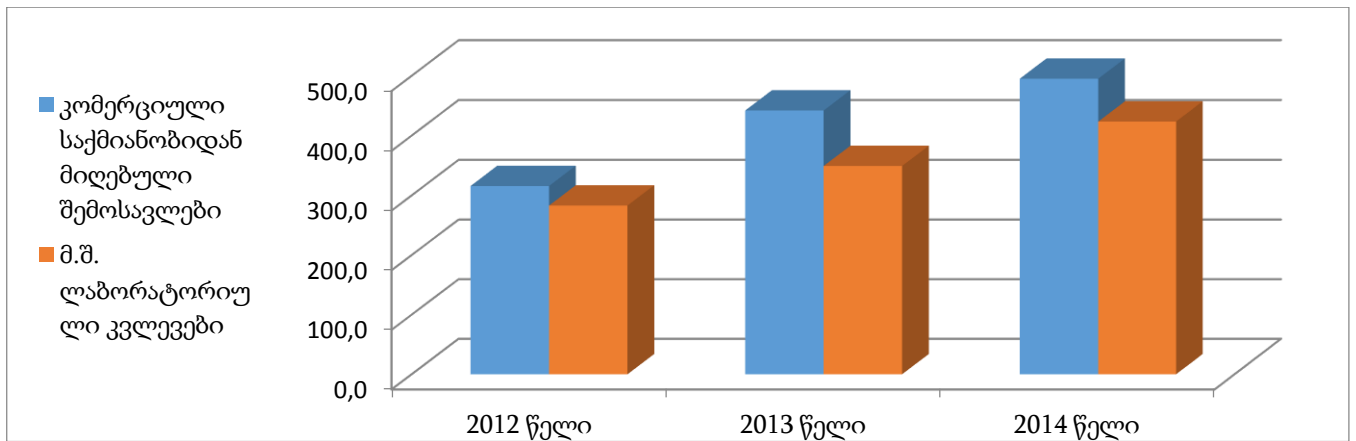
2014 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესრულება (ათას ლარებში)

დასახელება	2014წ. დამტკიცებული გეგმა	2014წ. დაზუსტებული გეგმა	2014 წ. ფაქტი	%
სულ	20,189	17,403	16,818	97%
ადმინისტრაციული ხარჯი (ხაზინა 35 01 03)	8,055	7,288	7,072	97%
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა	12,134	10,115	9,747	96%
დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგი (35 03 03 01 01)	2,000	1,514	1,475	97%
იმუნიზაცია (35 03 03 02 01)	4,770	4,432	4,431	100%
ეპიდზედამხედველობის პროგრამა (35 03 03 03)	1,500	1,065	919	86%
უსაფრთხო სისხლი (35 03 03 04)	1,200	1,093	1,073	98%
პროფესიულ დაავადებათა პრევენცია (35 03 03 05)	270	270	270	100%
ტუბერკულოზის მართვა (35 03 03 07 02)	1,100	900	849	94%
აივ-ინფექცია/შიდსი (35 03 03 08 02)	750	330	323	98%
დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა (35 03 03 09 02)	544	352	339	96%
ყველა ფორმის ტუბერკულოზის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის პროგრამა (35 03 03 13)		160	68	42%

წინა წლებთან შედარებით რადიკალურად გაზრდილია დონორთა დაფინანსება, რომელმაც 2014 წელს 11565,4 ათასი ლარი შეადგინა. ცენტრი განისაზღვრა გლობალური ფონდის პროექტების განმახორციელებლად, რომლის ფარგლებში გაიხარჯა 9 106,8 ათასი ლარი (დამატებით პირდაპირი ჩარიცხვები დონორების მიერ 5 365,2 ათასი ლარი); CDC-ის დაფინანსებით საგრანტო პროექტების ხარჯმა შეადგინა - 1107,3 ათასი ლარი; DTRA-ს დაფინანსებით - 423,2 ათასი ლარი; სხვა დანარჩენი საგრანტო პროექტები ჯამურად - 928,1 ათასი ლარი.



2014 წელს კომერციული საქმიანობის ფარგლებში შემოსავლები წინა წელთან შედარებით 12%-ით გაიზარდა და 495,1 ათასი ლარი შეადგინა, მათ შორის ლაბორატორიული კვლევებიდან მიღებული შემოსავალი გაიზარდა 21%-ით და 423,4 ათასი ლარი შეადგინა.



განახლდა კომპიუტერული ტექნიკა (90 პერსონალური კომპიუტერი; 36 პრინტერი; 110 უწყვეტი კვების ბლოკი და სხვა); შესყიდულია ე.წ. მინი სტამბა; შესყიდულია ცივი ჯაჭვის მოწყობილობები (ოთახ-მაცივრები, ცივი ყუთები, ავტომობილი და სხვა).

ასევე შესყიდულია "C" ჰეპატიტის პრევენციასთან დაკავშირებული სადიაგნოსტიკო სახარჯი მასალა და ებოლაზე რეაგირების მიზნით ინდივიდუალური დამცავი საშუალებები.

ცენტრის ბალანსზე აღებულია ლუგარის ს/ჯ კვლევითი ცენტრის ლაბორატორიული შენობა და მასში განთავსებული ძირითადი აქტივები და სახარჯი მასალა და რეგიონებში არსებული DTRA-ს დაფინანსებით გადმოცემული ძირითადი აქტივები.

XII. ადმინისტრაციული ღონისძიებები

- დასრულდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა და თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტოს (DTRA) ქვეკონტრაქტორ კომპანია "CH2MHILL"-ს შორის ურთიერთთანამშრომლობის შეთანხმების საფუძველზე დაფინანსებული საგრანტო პროექტის (თემაზე: კომუნალური, უსაფრთხოებისა და სხვა მიზნობრივი სერვისების ხარჯების დაფარვა TADR-ის სამომსახურეო ხარჯების უზრუნველყოფით სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა მის დაქვემდებარებულ ქუთაისის, ბათუმის, (ზლ) გორის, თელავის, ახალციხის, ზუგდიდის, ამბროლაურის, ფოთის, ოზურგეთის (ლსს) ლაბორატორიებში) ამოქმედებისთვის საჭირო ღონისძიებები.
- დასრულდა მუშაობა და ხელი მოეწერა „განსაკუთრებით საშიში ინფექციების გამოვლენის, ეპიდემიადამხედველობისა და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის და რიჩარდ ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრალურ რეფერალურ ლაბორატორიის გარდამავალ პერიოდში მდგრადობის შენარჩუნების მიზნით“ საქართველოს და ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობებს შორის“ გარდამავალ ერთობლივ ხელშეკრულებას (JTA).
- საქართველოს პარლამენტის 2014 წლის 17 ოქტომბრის #2709 დადგენილებით განხორციელდა „ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობასა და საქართველოს მთავრობას შორის განსაკუთრებით საშიში პათოგენების აღმოჩენის, ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემისა და საქართველოს რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული ხარჯებისა და პასუხისმგებლობების გადაცემის შესახებ“ შეთანხმების რატიფიცირება.
- DTRA-ს ქვეკონტრაქტორ კომპანია CH2MHILL-ის მიერ ცენტრისთვის შექმნილია 2 მიკროავტობუსი, რომლებიც უზრუნველყოფენ ცენტრის თანამშრომლების ტრანსპორტირებას ლუგარის ცენტრში ყოველდღიურად.
- ალექსეევკაში (ლუგარის ლაბორატორიული შენობის ტერიტორიის ჩათვლით) მომზადდა ახალი, დაკორექტირებული საკადასტრო აზომვითი ნახაზი, რომლის შესაბამისად დკსჯეც-ის სარგებლობაში დარეგისტრირდა კორექტირებული (გაზრდილი) მიწის ნაკვეთი, რომლის საერთო ფართობი შეადგენს 45657 კვ.მ.-ს. ცენტრის ახალი ადმინისტრაციული შენობის (კამპუსი) პროექტირებისთვის მომზადდა საჭირო ტექნიკური დავალება. ლუგარის ცენტრის შენობის ექსპლუატაციაში მიღების საკითხი საანგარიშო პერიოდში გადაწყდა კანონმდებლობის სრული დაცვით.
- ყოველკვირეულად ხდებოდა ინფორმაციის გაგზავნა საქართველოს პარლამენტის ჯანდაცვის კომიტეტში - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან უკეთესი კოორდინაციის მიზნით შექმნილი საკოორდინაციო ჯგუფის ფორმატში (დაგეგმილი ღონისძიებების თაობაზე ინფორმაციის მომზადების კოორდინაცია და პარლამენტის ჯანდაცვის კომიტეტში წარდგენა).
- საანგარიშო პერიოდში ცენტრში ჩამოყალიბდა მცირე საგამომცემლო სექცია.
- გარემონტებულია ცენტრალური ოფისი, გაყვანილია ცენტრალური გათბობა და ასევე გარემონტდა რეგიონალური დეპარტამენტის იმერეთისა და აჭარის სამმართველო და განყოფილებების ოფისები.

XIII. კანონშემოქმედებითი საქმიანობა, სხვადასხვა ნორმატიული აქტებისა და დოკუმენტების მომზადება

- დადგინდა დეპარტამენტების და უშუალოდ სამმართველოების/განყოფილებების მიერ მომზადებული/განხილული და გადაწყვეტილი კორესპონდენციის შესაბამისობა მოქმედ კანონმდებლობასთან.
- განხორციელდა ცენტრის ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტებისა და ადმინისტრაციული გარიგებების სამართლებრივი ექსპერტიზა და მომზადდა სათანადო დასკვნები.
- კომპეტენციის ფარგლებში, დადგენილი წესით, განხილულ იქნა დაინტერესებულ პირთა განცხადებები, წერილები და მოხდა შესაბამისი რეაგირება.
- მომზადდა არაერთი საგრანტო დოკუმენტაცია „ადმსრულებელი 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 საერთაშორისო პროექტების საქართველოს მთავრობის სხდომაზე წარდგენის მიზნით.
- მომზადდა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში გაიგზავნა არაერთი დოკუმენტაცია არარეგისტრირებული ფარმაცევტული პროდუქტის საქართველოს ტერიტორიაზე რეგისტრაციის გვერდის ავლით შემოტანისათვის.
- განხორციელდა ცენტრის საქმიანობასთან დაკავშირებული სადავო საკითხების სასამართლო წესით გადასაჭრელად, საქმის მასალების შესწავლა და სასამართლო წარმოებისათვის მომზადება.
- განხორციელდა ცენტრის სახელითა და დადგენილი წესით, სასამართლო წარმომადგენლობა, ცენტრის უფლებების და ინტერესების დაცვა; (საანგარიშო წელს მიმდინარეობდა 2 სასამართლო პროცესი სახელფასო დავალიანების საკითხზე).
- განხორციელდა სასამართლო დავების აღრიცხვა, დამუშავება და სასამართლო წარმოების სააღრიცხვო-საინფორმაციო ბაზის შექმნა.
- გაფორმდა ლაბორატორიული კვლევის ხელშეკრულებები და განხორციელდა მათი აღრიცხვა.
- გაფორმდა ცენტრის ფუნქციონირებისათვის საჭირო სხვადასხვა ტიპის ხელშეკრულებები.
- მომზადდა და გამოიცა სსიპ - ლ.საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დეპარტამენტების დებულებები.
- “ზოგიერთი სფეროს მარეგულირებელი ტექნიკური რეგლამენტის შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 16 იანვრის #85 დადგენილების შესასრულებლად, შესაბამის კონსულტანტებთან ერთად კოორდინირება გაეწია და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში საქართველოს მთავრობაზე დასამტკიცებლად გაიგზავნა ტექნიკურ რეგლამენტს მიკუთვნებული ადამიანის ჯანმრთელობასა და/ან გარემო ფაქტორებზე მოქმედი არაერთი ტექნიკური რეგლამენტის პროექტი.
- განხორციელდა ცენტრის საქმიანობასთან დაკავშირებული შემდეგი სამართლებრივი აქტების პროექტების მომზადება:
 - „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ საქართველოს კანონი (გამოცემულია);
 - „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ საქართველოს კანონი (განხილულია საქართველოს მთავრობის სხდომაზე);
 - „ცოფის პრევენციის მიზნით 2014-2018 წლებში გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 14 აპრილი №690 განკარგულება;
 - „კიბოს პოპულაციური რეგისტრის დანერგვის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 9 ივნისის №1023 განკარგულება;
 - „ებოლას ვირუსით გამოწვეული დაავადების შემთხვევებზე ოპერატიული რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 1 ოქტომბრის №1807 განკარგულება;
 - „ყირიმ -კონგოს ჰემორაგიული ცხელების ეპიდემიოლოგიის მართვისა და პრევენციის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 2 ოქტომბრის №1817 განკარგულება;
 - „ECHO30 ენტეროვირუსით გამოწვეული ვირუსული მენინგიტის ეპიდემიოლოგიის კონტროლის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 19 სექტემბრის №1724 განკარგულება;
 - „საქართველოში ვაქცინების „ცივი ჯაჭვის“ სისტემის ფუნქციონირების გაუმჯობესების მიზნით გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 30 სექტემბრის №1799 განკარგულება;

- „საქართველოში ჰეპატიტების გავრცელების პოპულაციური კვლევის ჩასატარებლად გასატარებელი ღონისძიებების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 26 სექტემბრის №1484 განკარგულება;
 - „საქართველოში სარეალიზაციოდ განკუთვნილი თამბაქოს ნაწარმის შემცველების ზღვრულად დასაშვები ნორმების, მათი გაზომვისა და რეგულირების წესების და თამბაქოს ნაწარმის რეალიზაციის ადგილებში, რეკლამაზე, ბლოკებსა და კოლოფებზე მისათითებელი სამედიცინო გაფრთხილებების ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 5 სექტემბრის №1817 დადგენილება;
 - „სსიპ- ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სამეცნიერო გრანტის გამცემად განსაზღვრის თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 11 სექტემბრის №543 დადგენილება;
 - „განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 13 მაისის N 347 დადგენილება;
 - საქართველოს პარლამენტის 2014 წლის 17 ოქტომბრის #2709 დადგენილებით განხორციელდა „ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობასა და საქართველოს მთავრობას შორის განსაკუთრებით საშიში პათოგენების აღმოჩენის, ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემისა და საქართველოს რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კვლევითი ცენტრის უზრუნველყოფასთან დაკავშირებული ხარჯებისა და პასუხისმგებლობების გადაცემის შესახებ“ შეთანხმების რატიფიცირება;
 - „სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 23 მაისის №01-27/ნ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების პროექტები (გამოცემულია);
 - „დაბადებისა და გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობების რეკვიზიტების, ფორმების, მათი შევსებისა და გაგზავნის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის და საქართველოს იუსტიციის მინისტრის ერთობლივი ბრძანების პროექტი (გაგზავნილია სამინისტროში).
- სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში 2014 წელს - საჯარო ინფორმაციის გაცემის თაობაზე შემოსული იქნა 130 განცხადება, რომელიც სრულად დაკმაყოფილდა. საჯარო ინფორმაციაში შესწორების შეტანის მოთხოვნებს ადგილი არ ჰქონია.

XIV. მნიშვნელოვანი ვიზიტები და შეხვედრები

- 2014 წლის პირველ ოქტომბერს პრემიერ-მინისტრი ირაკლი ღარიბაშვილი ჯანდაცვის მინისტრ დავით სერგენკოსთან და აშშ-ის ელჩ რიჩარდ ნორლანდთან ერთად რიჩარდ ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრს ესტუმრა. 2014 წლის 10 ოქტომბერს საპარლამენტო უმრავლესობისა და უმცირესობის წევრები საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობის დაცვისა და სოციალურ საკითხთა კომიტეტის და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ორგანიზებით საინფორმაციო ვიზიტით რიჩარდ გ. ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრს ეწვივნენ.
- 2014 წლის სექტემბერში საქართველოში ორდღიანი ოფიციალური ვიზიტით იმყოფებოდა აშშ-ს არმიის მდივანი ბატონი ჯონ მაკკიუ; ვიზიტის ფარგლებში ბატონი მაკკიუ ეწვია დკსჯეც-ის რიჩარდ გ. ლუგარის სახელობის ლაბორატორიას. ბატონი მაკკიუ ასევე შეხვდა აშშ-ს არმიის სამედიცინო კვლევების თბილისის ცენტრის თანამშრომლებს და მოისმინა მოკლე ანგარიში მიმდინარე და დაგეგმილი ერთობლივი კვლევების შესახებ. საუბარი შეეხო ისეთ მიმართულებებს, როგორცაა ინფექციური დაავადებების ეპიდეოდამხედველობა, ბიოსამედიცინო კვლევები, კადრების მომზადება, სწავლებების ჩატარება და ა.შ.
- 2014 წლის 26 სექტემბერს ვაშინგტონში, თეთრ სახლში შედგა გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების სამიტი, რომელსაც უძღვებოდა აშშ-ის პოლიტიკური ხელმძღვანელობა.
- ქიმიური, ბიოლოგიური, რადიაციული და ბირთვული მეცნიერებისა და შედეგების მართვის მსოფლიო კონგრესის ფარგლებში საქართველოს მთავრობის წევრების, აღმასრულებელი ხელისუფლების წარმომადგენლების, აშშ-ს სამხედრო ხელმძღვანელი პირების, საქართველოში აკრედიტებული დიპლომატიური კორპუსის წარმომადგენლების და ქვრბ სფეროს ექსპერტების მსოფლიოს 38 ქვეყნიდან ვიზიტი რიჩარდ გ. ლუგარის სახელობის ლაბორატორიაში.
- საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის ხელმძღვანელობისა და აკადემიის სხვადასხვა სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტის წარმომადგენლების ვიზიტი რიჩარდ გ. ლუგარის სახელობის ლაბორატორიაში.
- ქალბატონი ელიზაბეტ ჯორჯის თაოსნობით ბიოლოგიური საფრთხის შემცირების პროგრამის დელეგაციის ვიზიტი დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში.
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული ბიუროს მისიის ვიზიტი დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის წითელა/წითურას ლაბორატორიაში.
- 2014 წლის 17 ოქტომბერს შედგა შეხვედრა Millennium Challenge Corporation წარმომადგენლებთან, შეხვედრას ასევე ესწრებოდნენ DTRA-ს წარმომადგენლები.
- 2014 წლის 21-23 ივლისს დკსჯეც-ში სტუმრად იმყოფებოდნენ ამერიკის კიბოს ნაციონალური ინსტიტუტის წარმომადგენლები ქალბატონი სუზანა რადკესა (ამერიკის კიბოს ნაციონალური ინსტიტუტის გლობალური ჯანმრთელობის საკითხებში ურთიერთობების ცენტრის ოფისი, ევროპული ღონისძიებების დირექტორი) და ბატონი დანიელ მაკბრაიერის (საერთაშორისო ურთიერთობები, ამერიკის კიბოს ნაციონალური ინსტიტუტის გლობალური ჯანმრთელობის ცენტრი, დირექტორის ოფისი).
- 2014 წლის 12 სექტემბერს დკსჯეც-ში აივ/შიდსთან, მალარიასთან და ტუბერკულოზთან ბრძოლის გლობალური ფონდის წარმომადგენლებთან შეხვედრა გაიმართა, რომელსაც შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საერთაშორისო ორგანიზაციებისა და არასამთავრობო სექტორის წარმომადგენლები ესწრებოდნენ.
- საქართველოში 2014 წლის 28 აპრილი - 5 მაისი პერიოდში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მისიის წარმომადგენლებმა პოლიოციკლუაციის დროული გამოვლენისათვის მწვავე დუნე დამბლებზე ეპიდეოდამხედველობის სისტემის მგრძობელობის შეფასება ჩატარეს, რომლის მიზანი იყო სისტემის მაღალი ხარისხის უზრუნველყოფისა და შენარჩუნებისათვის რეკომენდაციების შემუშავება. საკითხის შესწავლა მიმდინარეობდა ქ. თბილისში და თერთმეტ საზღვრისპირა მუნიციპალიტეტის: თელავის,

საგარეჯოს, ლაგოდეხის, მარნეულის, გარდაბნის, ახალციხის, ახალქალაქის, ბორჯომის, ქობულეთის და რუსთავის სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში.

- ბავშთა სიკვდილიანობის შეფასების გაეროს სააგენტოთაშორისი ჯგუფის (IGME) მისიის ვიზიტი.
- 2014 წლის თებერვალში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის არაგადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის თანამშრომლები მივლინებული იყვნენ კოპენჰაგენში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონულ ოფისში. ეროვნული სტრატეგიების წარდგენის მიზნით.
- ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ექპერტების ვიზიტი საქართველოში.
- ატომური ენერჯის საერთაშორისო სააგენტოსა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთობლივი ინსტრუმენტის imPACT-ის შეფასებითი მისია.
- 2014 წლის 4 ივლისს გაიმართა ანტიმიკრობული რეზისტენტობის სამუშაო შეხვედრა.
- სამუშაო შეხვედრაში „ჯილხის ბიოლოგია“ (ქ. კარდიფი, გაერთიანებული სამეფო), გაკეთდა მოხსენება – ჯილხის დეკონტამინაციასთან დაკავშირებული პროექტის შესახებ. განხილული იქნა მიმდინარე „ჯილხის ვაქცინების“ შედეგები და დეტალურად გაიწერა მომავალი ერთი წლის გეგმა. ასევე საფუძველი ჩაეყარა ახალ რეგიონული პროექტის შემუშავებას, რომელშიც მონაწილეობას მიიღებს ინგლისის, თურქეთის, აშშ-ს და საქართველოს მეცნიერები.
- EDENext ყოველწლიური კონფერენციაზე (ქ. რივენიემი, ფინეთი) შეჯამდა ჯგუფის საქმიანობა; დეტალურად განხილული იქნა გასული სამი წლის განმავლობაში განხორციელებული კვლევები; დაისახა მეოთხე წლის დამასრულებელი კვლევების გეგმა.
- „შემოტანილი ვურუსული დაავადებების დიაგნოსტიკის ევროპის ქსელის 23-ე შეხვედრაზე“ (მალტა, იტალია) განხილულ იქნა ინფორმაცია ეპიდსიტუაციის შესახებ – ევროპაში შემოტანილ ვირუსულ დაავადებებთან მიმართებაში.
- რეგიონულ შეხვედრაზე – „ლაბორატორიული შესაძლებლობების გაძლიერება“ (ქ. კოპენჰაგენი, დანია) განხილული იქნა ინფორმაცია ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნების ჯანდაცვის სისტემების ქსელის ლაბორატორიული სისტემების დღევანდელ მდგომარეობასა და სამომავლო გეგმების შესახებ.
- ანტიმიკრობული რეზისტენტობის გამოცდილების გაზიარება (ქ. ვილნიუსი, ლიტვა) – ჰიგიენის ინსტიტუტის ხელმძღვანელობასთან შეხვედრისას დაიგეგმა თანამშრომლობის მემორანდუმის გაფორმება მხარეებს შორის, ერთობლივი პროექტების შემუშავება; საქართველოში სამედიცინო მომსახურეობასთან ასოცირებული ინფექციების ზედამხედველობის პროცესში ვილნიუსის წარმატებული გამოცდილების გადმოტანა.
- სამუშაო შეხვედრა – „ახალი როტავირუსული ვაქცინის დანერგვის შემდგომი შეფასება“.
- სამუშაო შეხვედრა – „სახელმწიფო პროგრამის იმუნიზაციის კომპონენტის განხორციელების 2013 წლის შედეგების შეფასება, პოლიომიელიტის ეპიდზედამხედველობის სისტემის მგრძობელობის შეფასება“.
- სამუშაო შეხვედრა „დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის გაუმჯობესება“.
- აშშ თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტოს (DTRA) მხარდაჭერით გაიმართა საქართველოს, უკრაინისა და სომხეთის რეგიონალური ორდღიანი სამუშაო შეხვედრა თემაზე – „დაავადებების ეპიდზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა (დზეის)“.
- 2014 წ. 10 სექტემბერს ლუგარის ცენტრში შედგა პროექტების (GG, GDD, CDC, University of Florida) ფარგლებში ჩატარებული სამუშაოების განხილვა; სულ განხილული იყო 13 პროექტი.
- სამუშაო შეხვედრა – „ანტიმიკრობული რეზისტენტობის (AMR) ეროვნული სტრატეგიის“ განხილვის მიზნით.
- სამუშაო შეხვედრა თემაზე – „ჯანმრთელობა 2020 და არაგადამდები დაავადებები“.
- კვლევის „გარდაცვალების რეგისტრაციის ხარისხის შეფასება საქართველოს შერჩეულ რეგიონებში“ ანგარიშის განხილვა.
- სამუშაო შეხვედრა – „საქართველოსა და აშშ-ს მთავრობებს შორის პასუხისმგებლობის გადაცემის ერთობლივი გეგმის“ განხილვის მიზნით.
- სამუშაო შეხვედრა – „კიბოს კონტროლის ეროვნული სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის“ განსახილველად.

- აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) სამხრეთ კავკასიის წარმომადგენლობასთან თანამშრომლობით საერთაშორისო სამუშაო შეხვედრა – „C ჰეპატიტის კონტროლის გეგმა საქართველოში: C ჰეპატიტის ელიმინაციის მოდელი“.
- სამუშაო შეხვედრა – „ჰიპერტენზიის გაიდლაინის სამუშაო ვერსიის“ განხილვა.
- ჯანმო-ს მისიასთან ერთად 2013 წელს განხორციელებული წითელას საწინააღმდეგო დამატებითი აცრების ღონისძიებების შედეგების განხილვა და ანალოგიური აქტივობების 2014 წელს ჩატარება.
- იმუნიზაციის და ვაქცინების გლობალური ალიანსის (GAVI) დახმარების დასრულების პერიოდისთვის (2018 წ.) ჯანდაცვის სექტორში იმუნიზაციის კომპონენტის ფინანსური მდგრადობის შეფასების, ქვეყნის სამომავლო მზადყოფნის განსაზღვრის და იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის მდგრადობის უზრუნველყოფის მიზნით, სამოქმედო გეგმის შემუშავება.
- საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამაში, ორგანიზებული სკრინინგის დანერგვის საკითხებისადმი მიძღვნილი შეხვედრა და სხვ.
- 2014 წლის 23-24 ოქტომბერს თბილისში ჩატარდა ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევის (ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) რეგიონული შეხვედრა, რომელსაც ესწრებოდნენ ESPAD სათაო ოფისის და სხვადასხვა ქვეყნის (პოლონეთი, უკრაინა, მოლდოვა, რუსეთი, სომხეთი, აზერბაიჯანი) წარმომადგენლები.

XV. საერთაშორისო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობა

- დღესდღეობა მჭიდროდ თანამშრომლობს, საერთაშორისო სამთავრობო, არასამთავრობო და კერძო ორგანიზაციებთან (ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია (WHO), აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრები (CDC), გლობალური ფონდი (GFTAM), ვაქცინებისა და იმუნიზაციის გლობალური ალიანსი (GAVI), BP, სანაოსნო სამედიცინო კვლევითი დეპარტამენტი (NAMRU 3), ევროკავშირი და გაეროს სააგენტოები (EU/UNDP, UNFPA, UNICEF), აშშ თავდაცვის დეპარტამენტი (DOD/DTRA), აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტო (USAID), აშშ ჯანმრთელობის დეპარტამენტი (DHHS), აშშ ვოლტერიდის სამხედრო კვლევით ინსტიტუტი (WRAIR), აშშ, ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრები (NIH)) და უნივერსიტეტებთან და კვლევით ცენტრებთან (ფლორიდის უნივერსიტეტი, მერილენდის უნივერსიტეტი, ემორის უნივერსიტეტი, ჯონ ჰოპკინსის უნივერსიტეტი, არიზონას უნივერსიტეტი, ბუნდესვერის მიკრობიოლოგიის ინსტიტუტი, ოსლოს უნივერსიტეტი და სხვ).
- 2014 წელს, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის და ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვების და შეფასების ინსტიტუტს (IHME) შორის გაიმართა ურთიერთგაგების მემორანდუმის ხელმოწერის ცერემონია; ურთიერთგაგების მემორანდუმი მიზნად ისახავს დაავადებების, ტრავმების და რისკ-ფაქტორებით გამოწვეული მდგომარეობების მოსალოდნელი ტვირთის შეფასების სიზუსტის გაუმჯობესებას, რისთვისაც გამოიყენება IHME-ს ხელმძღვანელობით მიმდინარე გლობალური ავადობის ტვირთის კვლევის (GBD - Global Burden of Disease Study) მეთოდები.

XVI. მივლინებები

საზღვარგარეთ მივლინებები

2014 წელს დსკჯეც-იდან საზღვარგარეთ განხორციელდა 240 მივლინება, აქედან 182 მივლინების ხარჯი მთლიანად ანაზღაურდა სხვადასხვა წყაროებიდან, 48 პროექტიდან, ცენტრმა დააფინანსა 2 მივლინება, ცენტრის წილობრივი დაფინანსებით განხორციელდა 8 მივლინება. კერძოდ:

- 92 სპეციალისტმა მიიღო მონაწილეობა: ერთობლივი კვლევების ჩატარება (11), სასწავლო კურსები, სემინარები, ტრენინგები (82), გამოცდილების გაზიარება (9), განხილვები (4);
- პოსტერების პრეზენტაციები (24), მოხსენებები/გამოსვლები (16), პოსტერები (34) და აბსტრაქტები (34) წარდგენილი იყო სხვადასხვა დონეზე;
- საერთაშორისო კონფერენციებში, სიმპოზიუმებში, კონგრესებში და სხვ. მონაწილეობა მიიღო დსკჯეც-ის 65 სპეციალისტმა;
- 81 სპეციალისტმა მონაწილეობა მიიღო სხვადასხვა დონის სამუშაო შეხვედრებში;
- 8 სპეციალისტის მიერ ათვისებულია ახალი მეთოდები.

შიდა მივლინებები

2014 წელს ქვეყნის ფარგლებში სამუშაოების (ეპიდკვლევა, მონიტორინგი, კლინიკური მასალის აღება და სხვა) ჩასატარებლად განხორციელდა 562 მივლინება/1287 სპეციალისტის მონაწილეობით/6615დღე, მათ შორის: ცენტრის აპარატის ბიუჯეტიდან ანაზღაურდა 565 სპეციალისტის მივლინება, ცენტრის შიდა შემოსავლებიდან - 51, ცენტრის წილობრივი დაფინანსებით - 18, სხვადასხვა დონორული ორგანიზაციებიდან - 304 და პროგრამებიდან - 349 სპეციალისტის მივლინება.

არასახელმძიფო წყაროებიდან დაფინანსდა 653 თანამშრომლის მივლინება, მათ შორის:

- DTRA, Battelle, CH2MHILL – 177; Black&Veatch – 55; USAID – 18; USAMRID – 5; UNFPA – 12; WHO – 1, CDC – 2, სხვა – 34;
- პროექტი – „ზოონოზური გრიპის ტრანსმისია ადამიანებს, ღორებსა და შინაურ ფრინველებს შორის“ – 12;
- პროექტი – „საქართველოს სამედიცინო დაწესებულებებსა და საჯარო სკოლებში თამბაქოსაგან 100%-ით თავისუფალი პოლიტიკის დანერგვა“ – 6;
- პროექტი – „პოლიომიელიტზე გარემოს ზედამხედველობა საქართველოში 2013“ – 16;
- პროექტი – „გრიპზე ეპიდზედამხედველობის ქსელის მდგრადობის შენარჩუნება და სეზონურ/პანდემიურ გრიპზე რეაგირება ეროვნული ჯანდაცვის ორგანოების მიერ ამერიკის შეერთებული შტატების ფარგლებს გარეთ“ და „დამატებითი კომპონენტი“ – 20;
- პროექტი – „საქართველოში პნევმოკოკური ვაქცინის დანერგვის ხელშეწყობის გრანტის მიზნობრივი ხარჯვის შესახებ“ – 8;
- პროექტი – „თამბაქოს კვლევა საქართველოში“ – 26;
- პროექტი – „ახალგაზრდების გლობალური თამბაქოს კვლევა“, – 17;
- პროექტი – „TAP8“ – 13;
- პროექტი – „ტულარემიის ეპიდემიოლოგია და ეკოლოგია საქართველოში“ – 78;
- პროექტი – „დაავადებათა გლობალური დეტექცია“ – 113;
- გლობალური ფონდის პროექტები – 24.

• **ცენტრის ბიუჯეტიდან - 616**, მათ შორის:

- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტიდან - 565;
- ცენტრის შიდა შემოსავლებიდან - 51;

• **წილობრივი დაფინანსებით - 18**, მათ შორის:

- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და DTRA – 7;
- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და WHO – 3;
- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და CDC – 2;
- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და „ახალგაზრდების გლობალური თამბაქოს კვლევა“ – 3;

- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და GG-21“ადამიანის დაავადებების ეპიდემიოლოგია და განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ეპიდზედამხედველობა საქართველოში” – 2;
- ცენტრის აპარატის ბიუჯეტი და გლობალური ფონდის პროექტი – 1.

- **შიდა მივლინების მიზნები:**

- ტრენინგებში მონაწილეობა, ჩატარება, დასწრება დამკვირვებლის სტატუსით – 321 სპეციალისტი,
- სხვადასხვა კვლევების ჩატარება – 450,
- ნიმუშების ტრანსპორტირება – 114,
- მონიტორინის ჩატარება – 121,
- ვაქცინების განაწილება – 75,
- ანგარიშების ჩაბარება და თათბირებზე დასწრება – 88,
- სამედიცინო შემოწმება – 27,
- სამუშაო შეხვედრებში მონაწილეობა – 5,
- კონფერენციებში მონაწილეობა – 22 თანამშრომელი,
- სხვა დანარჩენი – 64 თანამშრომელი.

XVII. მასმედიასთან მუშაობა

დკსჯეც-ის მიერ, სმჯსდ სამინისტროს პიარ დეპარტამენტთან შეთანხმებით, მუდმივად მიმდინარეობდა საზოგადოებისათვის ინფორმაციის მიწოდება. ამ პროცესში აქტიურად ჩართული იყო საინფორმაციო საშუალებები: ტელევიზია, რადიო, საინფორმაციო სააგენტოები, ბეჭდური მედია, ინტერნეტ ტელევიზიები, ინტერნეტ პორტალები და სხვა. ეთერში გასვლის შემდეგ ძირითადი ნაწილი დამუშავდა და განთავსდა ცენტრის facebook-ის გვერდზე და ვებ-გვერდებზე: myvideo, youtube, Twitter; ყოველი შეხვედრის, პრეს-კონფერენციის, ბრიფინგის, კონფერენციის და ღონისძიების შესახებ მზადდებოდა პრესრელიზები საინფორმაციო სააგენტოების და ჟურნალისტებისათვის, ასევე ფოტო და ვიდეო მასალა:

- 2014 წელს სხვადასხვა ტელეარხებისთვის და ინტერნეტ ტელევიზიებისთვის ჩაიწერა 462 ინტერვიუ;
- მომზადდა 79 ტელეგადაცემა და 137 ტელე-სიუჟეტი;
- მომზადდა პირდაპირი ჩართვა – 9;
- მომზადდა პრესკლუბში ვიზიტი – 6;
- მომზადდა 26 რადიო გადაცემა და 26 რადიო ინტერვიუ;
- განხორციელდა წითელა-წითურა-ყბაყურას, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების, მენინგიტის, პნევმოკოკური ვაქცინის საინფორმაციო კამპანია;
- ინტერნეტ გვერდებზე გამოქვეყნდა 24 სტატია და 122 სატელეფონო ინტერვიუ;
- ბეჭდურ მედიაში გავრცელდა 26 სტატია;
- ჩატარდა 17 პრეს-კონფერენცია, 5 ბრიფინგი, სამუშაო შეხვედრები, ვიზიტები, კონფერენცია – 4;
- მომზადდა ცენტრის ახალი ვებ-გვერდი.

ლექციები

- ლექცია-სემინარი – ტყვიის მავნებლობა ჯანმრთელობაზე და მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები ტყვიით მოწამვლის შემთხვევაში;
- ლექციების კურსი ქვეყნის მასშტაბით – „ჰემორაგიული ცხელებით მიმდინარე დაავადებები“.

მსოფლიო დღეები

ფართო მასშტაბით აღინიშნებოდა მნიშვნელოვანი მსოფლიო დღეები: ცოფის, ფსორიაზის, სისხლის დონორთა საერთაშორისო, კიბოს, ძუძუს კიბოს, ტუბერკულოზის, ჰიპერტენზიის, ჰეპატიტის, ნარკომანიის, გულის, შიდასის, ანტიბიოტიკების, ფსორიაზის მსოფლიო დღეები; მსოფლიო დღე თამბაქოს გარეშე, აუტიზმის შესახებ ინფორმაციის გავრცელების და ჯანმრთელობის მსოფლიო დღე; ძუძუს კიბოს პრევენციის კამპანიის, იმუნოზაციის კვირეულისადმი, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელებისადმი და ენტროვირუსული ინფექციის გავრცელებისადმი მიძღვნილი პრესკონფერენციები.

კვირეულები

ჩატარდა ევროპის იმუნიზაციის, ძუძუთი კვების, მარილის შესახებ ინფორმირებულობის ზრდის, ჰიპერტენზიის, ცოფის კვირეულები და ძუძუს კიბოს შესახებ ინფორმირებულობის ზრდის თვე.

სხვადასხვა ცერემონიალები

- ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტსა და ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს შორის ურთიერთგაგების მემორანდუმის ხელმოწერის ცერემონიალი.
- ევროპის იმუნიზაციის კვირეულის დროს მხარდამჭერების, ორგანიზაციების და მედიის დაჯილდოების ცერემონიალი.
- სისხლის დონორთა საერთაშორისო დღე – დაჯილდოების ცერემონიალი.
- აშშ-ს ელჩის მილოცვა – სამხრეთ-კავკასიის საველე ეპიდემიოლოგიისა და ლაბორატორიის სწავლების პროგრამის ქართველი, სომეხი და აზერბაიჯანელი კურსდამთავრებულების მიმართ.
- პროექტის – USAID/SUSTAIN ფარგლებში, არასამთავრობო ორგანიზაცია ქალთა ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის კავშირის – „ჰერა“ და ეროვნული სკრინინგ ცენტრის ორგანიზებით, გაიმართა აქცია – „საქართველოს მართონი სიცოცხლის გადასარჩენად“.