შესრულებული სამუშაოს ანგარიში

მოკლე ვერსია

**2018**

|  |  |
| --- | --- |
| სარჩევი |  |
| დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის მიმართვა | 4 |
| აბრევიატურები | 5 |
| დკსჯეცის მართვა | 6 |
| დკსჯეცის სტრუქტურა | 7 |
| სტრატეგიული პრიორიტეტი 1:  გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობების და სიკვდილიანობის შემცირება | 8 |
| 1.1. გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის შესაძლებლობების გაძლიერება და მდგრადობა  1.2. გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობაში „ერთიანი ჯანმრთელობის” პრინციპების დანერგვა  1.3. გლობალური სტრატეგიით განსაზღვრული ან ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი დააავადებების ელიმინაცია / ერადიკაცია  1.4. ანტიმიკრობული რეზისტენტობა და ინფექციური კონტროლი  1.5. უსაფრთხო სისხლის სისტემის განვითარება და გაძლიერება  1.6. იმუნიზაცია | 9  15  15  17  18  18 |
| სტრატეგიული პრიორიტეტი 2:  არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება | 22 |
| 2.1. ზედამხედველობა არაგადამდებ დაავადებებზე  2.2. დედათა და ბავშვთა, მოზარდთა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა  2.3. ჯანმრთელობის ხელშეწყობა  2.4. თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება | 22  26  27  28 |
| სტრატეგიული პრიორიტეტი 3:  კლიმატის ცვლილებისა და გარემო ფაქტორების ზემოქმედებით განპირობებულ ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის პრევენცია | 30 |
| 3.1. საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის 2018-2022 წწ (NEHAP-2) და სტრატეგიის განხორციელება. გარემოსა და ჯანმრთელობის მე-6 მინისტერიალის ე.წ. „ოსტრავას დეკლარაციის“ ვალდებულებების შესრულება  3.2. გარემოს ჯანმრთელობის არსებული სისტემის გაძლიერება ეროვნულ დონეზე  3.3. კოორდინირებული, თანმიმდევრული, მტკიცებულებაზე დაფუძნებული პოლიტიკის ჩამოყალიბება და ინტერსექტორული თანამშრომლობის გაძლიერება გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში  3.4. გარემოს ეპიდემიოლოგიის კვლევების დაგეგმვა და განხორციელება გარემოს რისკ-ფაქტორების ადამიანთა ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასების მიზნით | 30  31  31  31 |
| სტრატეგიული პრიორიტეტი 4:  საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის შესაძლებლობების გაძლიერება სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისათვის | 33 |
| 4.1. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციებზე მზადყოფნის პროგრამის შემუშავება  4.2. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის (PHEOC) ჩამოყალიბება  4.3. ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებისა (IHR 2005) და ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ინიციატივის (GHSA) განხორციელების უზრუნველყოფა  4.4. ტრენინგებისა და სიმულაციური სავარჯიშოების ჩატარება | 33  33  33  34 |
| სტრატეგიული პრიორიტეტი 5:  გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება | 35 |
| 5.1. სამეცნიერო პოტენციალის განვითარება, მათ შორის პრეციზიოზულ მედიცინაში გამოყენებული თანამედროვე ტექნოლოგიების დანერგვა  5.2. დკსჯეც მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობების გაძლიერება  5.3. სამეცნიერო საქმიანობის პოპულარიზაცია და ინტერნაციონალიზაცია | 35  37  37 |
| სტრატეგიული პრიორიტეტი 6:  ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება | 38 |
| 6.1. თემატური რეგისტრების და სისტემების განვითარება  6.2. ელექტრონული მობილური ჯანმრთელობის პლატფორმის განვითარება | 38  40 |
| სტრატეგიული პრიორიტეტი 7:  საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვის განვითარების ხელშეწყობა | 41 |
| 7.1. სისტემის თანამედროვე სტრუქტურის შექმნის, მდგრადობის და ეფექტური მართვის ხელშეწყობა  7.2. მოსახლეობის დროული და სრულყოფილი ინფორმაციული უზრუნველყოფა ჯანმრთელობის რისკებისა და პრევენციული ინტერვენციების შესახებ, უკუკავშირების თანამედროვე მეთოდების დანერგვა  7.3. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების ფუნქციონირების საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფის ხელშეწყობა  7.4. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ლაბორატორიული ქსელის განვითარება და გაძლიერება | 41  42  42  42 |
| საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემისა და ცენტრის განვითარებაზე მიმართული სხვა საკითხები | 44 |
| პარტნიორობა  საზოგადოებასთან ურთიერთობა /კომუნიკაცია  ადმინისტრაციული საქმიანობა  ადამიანური რესურსების განვითარება  სამართლებრივი საქმიანობა  ფინანსური მდგრადობა  ლოჯისტიკური ღონისძიებები | 44  46  46  46  46  47  48 |
|  |  |

**დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის მიმართვა**

**ძვირფასო მეგობრებო, კოლეგებო და პარტნიორებო,**

****დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენ-ტრი აგრძელებს თავისი წვლილის შეტანას საქართველოს მოსახლეობის ჯან-მრთელობის გაუმჯობესებისკენ მიმავალ გამოწვევებით სავსე გზაზე, რაც ნიშნავს გაძლიერებული ძალისხმევით კიდევ ერთი წლის გავლას.

ამ პერიოდის მანძილზე დკსჯეცმა განაახლა სტრატეგიული გეგმა და აქტიურად მუშაობდა პრიორიტეტულ მიმართულებებზე, რათა მოსახლეობაში განუხრელად შემცირდეს გადამდები და არაგადამდები დაავადებების ტვირთი, მუდმივად შეფასდეს გარემოს საზიანო ზემოქმედება, გაუმჯობესდეს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნა და ამ სისტემის მართვა, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული გადაწყვეტილებებისთვის განვითარდეს ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალი.

გავლილი წელი გამოირჩეოდა ცვლილებებით, რომელთაგან გამოვყოფდი ცენტრის ახალ ადმი-ნისტრაციულ შენობაში გადასვლას, რითაც იგი ლუგარის ლაბორატორიასთან ერთად ჰარმონიულად გარდაიქმნა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ძლიერ სამეცნიერო კამპუსად რეგიონის მასშტაბით.

გასული პერიოდის მანძილზე იყო ბევრი მიღწევა და წინსვლა. განსაკუთრებული სიამაყით აღვნიშნავ, რომ საქართველო ინარჩუნებს მალარიისაგან თავისუფალი ქვეყნის სტატუსს, დაინერგა ვაქცინების სრულად წინსწრებით შესყიდვის მექანიზმი, რითიც საბოლოოდ გადაიჭრება მომარაგებაში უწყვეტობის პრობლემა, ქვეყნის მთელი ტერიოტორიის მასშტაბით მიმდინარეობს თამბაქოს კონტროლის კანონის აღსრულება და აჭარაში დაიწყო „ნულოვანი ტუბერკულოზის“ სანიმუშო პროექტი, რომელიც მიზნად ისახავს „ტუბერკულოზის ელიმინაციის კუნძულის“ შექმნას. მნიშვნელოვანი მიღწევებით გამოირჩეოდა გასული წელი C ჰეპატიტის ელიმინაციისთვის მიღწეული შედეგებითაც, რითაც საქართველო ინარჩუნებს მსოფლიოს სამოდელო ქვეყნის წოდებას. ყურადსაღებია ქვეყნისთვის ინოვაციური გადაწყვეტილება - C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში შეგროვებული ნიმუშების არქივის - ბიობანკის შექმნა, რაც მძლავრი სამეცნიერო-კვლევითი რესურსის შექმნის წინაპირობაა. გასული წლის მიღწევების ჩამონათვალშია თანამშრომლობის გაძლიერება იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტთან, რითაც ქვეყანას საშუალება მიეცა ჩაეტარებინა მრავალინდიკატორული კლასტერული კვლევა (MICS) ტყვიის, წყლისა და ანთროპომეტრული კომპონენტებით. აღსანიშნავია „გარემოს და ჯანმრთელობის 2018-2022 წწ ეროვნული სამოქმედო გეგმა“ NEHAP-2-ის დამტკიცება საქართველოს მთავრობის მიერ, რაც გახდება ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის და გარემოსთან ასოცირებული დაავადებების თავიდან აცილების საფუძველი და ხელს შეუწყობს გარემოს რისკ-ფაქტორების ზემოქმედების შემცირებას. აქტივობებიდან გამოსაყოფია ქართულად ნათარგმნი, მსოფლიოში აღიარებული ,,სენფორდის ანტიმიკრობული თერაპიის სახელმძღვანელოს“ ბოლო გამოცემა, რომელიც უფასოდ გავრცელდა საქართველოს სამედიცინო საზოგადოებაში.

2018 წელი, გამორჩეული თავისი წარმატებებითა და გამოწვევებით, შეიძლება შეფასდეს, როგორც ერთ-ერთი ნაყოფიერი პერიოდი ჩვენი განვითარებისა და წინსვლისთვის. მადლობას ვუხდი ცენტრის თითოეულ თანამშრომელს თავდაუზოგავი შრომისა და პროფესიონალიზმისთვის, ხოლო ჩვენს სტრატეგიულ პარტნიორებს - მხარდაჭერისა და თანადგომისთვის.

**ერთად ჩვენ კიდევ უფრო მეტს მივაღწევთ!**

**საუკეთესო სურვილებით,**

**

**ამირან გამყრელიძე**

მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი

წლიური ანგარიში 2018, მოკლე ვერსია

აბრევიატურები

|  |  |
| --- | --- |
| **აგდ** | არაგადამდები დაავადებები |
| **აივ ინფექცია** | ადამიანის იმუნოდეფიციტური ვირუსით გამოწვეული ინფექცია |
| **ამრ**  **არვ** | ანტიმიკრობული რეზისტენტობა  ანტირეტროვირუსული |
| **გსპ** | განსაკუთრებით საშიში პათოგენები |
| **დზეის** | დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა |
| **დკსჯეც** | სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი |
| **კსმ**  **მსმ**  **ნიმ** | კომერციული სექს მუშაკი  მამაკაცი, რომელსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვს მამაკაცთან  ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებელი |
| **პჯრ (PCR)** | ბაქტერიოლოგიური და პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია |
| **სსპ** | სტანდარტული სამოქმედო პროცედურა |
| **სჯ** | საზოგადოებრივი ჯანდაცვა |
| **სოტდშჯსდს** | საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინიტროსაქართველოს |
| **ჯანმო (WHO)** | ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია |
| **BMJ** | ბრიტანეთის სამედიცინო ჟურნალი |
| **GAVI** | იმუნიზაციის და ვაქცინების გლობალური ალიანსი |
| **CAESAR** | ჯანმოს ანტიმიკრობულ რეზის­ტენტობაზე ეპიდზედამხედველობის ცენტრალური აზიის და აღმოსავლეთ ევროპის ქსელი |
| **CDC** | აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრები |
| **DOT**  **DTRA** | უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ მკურნალობის განხორციელება  აშშ თავდაცვის საფრთხის შემცირების სააგენტო |
| **ECHO**  **ESPAD** | დისტანციური სწავლება/კონსულტირება საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების გამოყენებით  ალკოჰოლისა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა |
| **EU** | ევროკავშირი |
| **IGME** | ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების გაეროს სააგენტოთაშორისი ჯგუფი |
| **IHME**  **ILI**  **ISO** | ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვების და შეფასების ინსტიტუტი  გრიპისმაგვარი დაავადება  სტანდარტიზების საერთაშორისო ორგანიზაცია |
| **MICS**  **MMEIG** | მრავალინდიკატორიანი კლასტერული კვლევა  გაეროს დედათა სიკვდილიანობის შეფასების სააგენტოთაშორისი ჯგუფი |
| **NEHAP** | გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმა |
| **SARI**  **STEPs** | მძიმე მწვავე რესპირატორული ინფექცია  არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევა |
| **TAIEX** | ევროკავშირის ტექნიკური დახმარებისა და ინფორმაციის გაცვლის ინსტრუმენტი |
| **WRAIR** | აშშ ვოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტი |

5



****დკსჯეცის მართვა

დკსჯეცის სტრუქტურა

სტრატეგიული პრიორიტეტი 1:

გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობების და სიკვდილიანობის შემცირება

ძირითადი მიღწევები

* ევროპის ღვიძლის შემსწავლელი ასოციაციის და ღვიძლის საერთაშორისო ფონდის ორგანიზებულ ღვიძლის საერთაშორისო კონგრესზე EASL 2019 (ავსტრია), მსოფლიოში პირველად, საქართველოს ვირუსულ ჰეპატიტებთან ბრძოლის სანიმუშო ქვეყნის საპატიო ტიტული მიენიჭა
* ქვეყანა პირველად გადავიდა ვაქცინების სრულად წინსწრებით შესყიდვის მექანიზმზე
* განხორციელდა ვაქცინების მართვის სისტემის ეფექტურობის შეფასება ქვეყნის მასშტაბით
* შემუშავებულ იქნა ვაქცინების ცივი ჯაჭვის, ხარისხის მართვის სისტემური მიდგომებისა და შესაბამისი ვაქცინების მართვის  სტანდარტული სამოქმედო პროცედურები
* საქართველომ შეინარჩუნა ადგილობრივი მალარიისგან თავისუფალი ქვეყნის სტატუსი
* ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობისა და ნოზოკომიური ინფექციების კონტროლის ფარგლებში საქართველოს 10 კლინიკაში პირველად ჩატარდა მომენტალური პრევალენტობის კვლევა
* შემუშავდა და წარმატებით დაინერგა სამეგრელოს რეგიონში ტუბერკულოზის, აივ/ინფექციის და C ჰეპატიტის ინტეგრირებული სკრინინგი პირველადი ჯანდაცვის დონეზე
* დაინერგა ტუბერკულოზის ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობა სპეციალური აპლიკაცის მეშვეობით
* აჭარაში დაიწყო „ნულოვანი ტუბერკულოზის“ პროექტი, რომელიც მიზნად ისახავს აჭარაში „ტუბერკულოზის ელიმინაციის კუნძულის“ შექმნას
* გაიხსნა ტუბერკულოზის ახალი ამბულატორია თბილისში
* წარმატებით განხორციელდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართული ბენეფიციარების პირველადი კონფირმაციული ტესტირება HCVcoreAg ტესტის საშუალებით
* შეიქმნა საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში შეგროვებული ნიმუშების არქივის ბიობანკი
* წარმატებით განხორციელდა ISO 15 189 აკრედიტაციის სფეროს სეროლოგიური და C ჰეპატიტის მოლეკულური ტესტირების ხარისხის გარე კონტროლის პროგრამები
* ჯანმოს ევროპის რეგიონული ოფისის ყოველწლიური აკრედიტაციის ფარგლებში განხორციელდა წითელა-წითურას ნაციონალური ლაბორატორიის სრული აკრედიტაცია 2019 წლისთვის
* შეიქმნა ლაბორატორიული ინფორმაციული მენეჯმენტის სისტემის (LIMS) მოდულის ძირითადი ფუქნციონალი
* დაინერგა EGFR გენის მუტაციის განსაზღვრის მეთოდი (პჯრ რეალურ დროში)
* მოხდა ამრ მექანიზმის ფენოტიპური კონფირმაციული მეთოდიკის ვალიდაცია და დანერგვა
* განხორციელდა ამრ ევროპული EUCAST სტანდარტზე ქვეყნის ლაბორატორიების გადასვლის ხელშეწყობა

გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობა, პროფილაქტიკა და კონტროლი წარმოადგენს ცენტრის სტრატეგიულ პრიორიტეტს და ხორციელდება სხვადასხვა სტრუქტურული ერთეულების მიერ, კომპეტენციის ფარგლებში. გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება მოიცავს:

* იმუნიზაციისა და ცივი ჯაჭვის სისტემის მხარდაჭერას და ორგანიზაციულ-ტექნიკურ სრულყოფას;
* ეპიდზედამხედველობას დაქვემდებარებული გადამდები დაავადებების მონიტორინგს;
* წითელას ელიმინაციისა და თანდაყოლილი წითურას შემთხვევების მინიმიზაციისკენ მიმართულ ქმედებებს;
* ადგილობრივი მალარიისგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნებას, ეპიდემიოლოგიურ-ენტომოლოგიური რეგულარული მონიტორინგის უზრუნველყოფით;
* გლობალური და ევროპის რეგიონის ქვეყნებისთვის სტრატეგიით განსაზღვრული ან ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი დააავადებების ელიმინაცია/ერადიკაციის ღონისძიებებს.

1.1 გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის შესაძლებლობების გაძლიერება და მდგრადობა

*გრიპი და სხვა რესპირატორული დაავადებები:* 2018 წლის მანძილზე გრძელდებოდა საყრდენი ბაზებით ეპიდზედამხედველობა და ILI-სა და SARI-ის გამომწვევების დიაგნოსტიკა. გრიპის სეზონის მოსამზადებელი სამუშაოების ფარგლებში ჩატარდა სამედიცინო პერსონალის სწავლება, აქცენტით გრიპის საწინააღმდეგო აცრის აუცილებლობაზე.

2018-2019 წლების გრიპის სეზონისთვის მზადყოფნის მიზნით, სახელმწიფოს მიერ შესყიდულ იქნა 40 953 დოზა სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინა, ჩატარდა მიზნობრივი იმუნიზაცია.

*ბაქტერიული მენინგიტები:* წლის მანძილზე მიმდინარეობდა ბაქტერიულ მენინგიტებზე ეპიდზედამხედველობა აქცენტით: *Haemophilus influenzae type B, Streptococcus pneumoniae და Neiseria meningitidis.*2018 წელს ეპიდზედამხედველობაში ჩართულნი იყვნენ მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალურ საავადმყოფოში ჰოსპიტალიზებული პაციენტები. შესაძლო შემთხვევებში დადასტურება ხდებოდა ლიქვორის ლატექს-აგლუტინაციის მეთოდით, ბაქტერიული და პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის (PCR) მეთოდით.

ქართულად ითარგმნა და 3000 ასლად დაიბეჭდა *,,სენფორდის ანტიმიკრობული თერაპიის სახელმძღვანელოს“* 2018 წლის გამოცემა, რომელიც უსასყიდლოდ მიეწოდათ სამედიცინო დაწესებულებებსა და ექიმებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების დახმარებით.

ცენტრალური აზიისა და აღმოსავლეთ ევროპის ანტიმიკრობულ რეზისტენტობაზე ზედამხედველობის სისტემაში (CAESAR) 2018 წლის მდგომარეობით საქართველოდან უკვე ჩართულია 22 მიკრობიოლოგიური ლაბორატორია, რომელთა მიერ წარდგენილი ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესახებ მონაცემები ასახულია CAESAR-ის ყოველწლიურ ანგარიშში, რომელიც გამოიცემა WHO EURO მიერ.

**„ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა“** საანგარიშო პერიოდში (პირველადი ანალიზის შედეგად), გამოვლინდა ფილტვის ტუბეკულოზის 2 120 ახალი შემთხვევა, მათგან სჯ ცენტრების ეპიდემიოლოგების მიერ, გამოკვლეულ იქნა 1 301 პაციენტის (60%) 4 220 კონტაქტი (3.24 ერთ ინდექს პაციენტზე).

სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრისა“ და დკსჯეცის რეგიონული ლაბორატორიების ბაზაზე ტუბერკულოზზე საეჭვო შემთხვევების ლაბორატორიულ დადასტურებასა და მკურნალობის პროცესში ჩართული პაციენტების მონიტორინგისათვის განხორციელდა სპეციფიკური კვლევები. შპს „საქართველოს ფოსტის“ მეშვეობით, ქვეყნის მასშტაბით სულ განხორციელდა 5 874 ამანათის (საკვლევი ნიმუშებით) ტრანსპორტირება. ხარისხის კონტროლის მიზნით, სს „ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრთან“ გაფორმებული ხელშეკრულების ფარგლებში განხორციელდა როგორც სამოქალაქო სექტორის, ასევე პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებების ლაბორატორიულ ქსელში პრე და პოსტ ლაბორატორიული კვლევების პროცესის მონიტორინგი და კვლევის შედეგების შერჩევითად გადამოწმება.

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

2018 წელს განხორციელდა ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტების (სრულად) და მეორე რიგის მედიკამენტების (სრული ღირებულების 50%) შესყიდვა სახელმწიფოს მიერ, მიღება და ტრანსპორტირება. სენსიტიური და რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით განხორციელდა რეზისტენტული ფორმის ტუბერკულოზით დაავადებულთა (თვეში არაუმეტეს 300 პაციენტისა) ფულადი წახალისება.

**გლობალური ფონდის „ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფის“ პროგრამის ფარგლებში** ქვეყანაში დაინერგა და ხორციელდება ეფექტიანი სამკურნალო და სადიაგნოსტიკო ღონისძიებები: ტუბერკულოზზე სავარაუდო ყველა შემთხვევაში პაციენტების უზრუნველყოფა საჭირო გამოკვლევებითა და დიაგნოსტიკური საშუალებებით **-** ქვეყანაში დანერგილია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ აღიარებული უახ­ლესი სადიაგნოსტიკო მეთოდები: კულტურალური კვლევები თხევად ნიადაგზე, ტუბერკულოზის და მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის სწრაფი სადიაგ­ნოსტიკო მეთოდები და წამალზე მგრძნობელობის ტესტები. ტუბერკულოზზე სავარაუდო პაციენტების 95%-ს ჩაუტარდა ნახველის გამოკვლევა სწრაფი მეთოდით. სულ საანგარიშო პერიოდში სწრაფი მოლეკულური მეთოდით ტესტირება ჩაუტარდა 22 675 პირს. 2018 წლიდან საქართველოში დაიწყო ჯანმოს რეკომენდებული ახალი კარტრიჯის (Xpert MTB/RIF Ultra) გამოყენება, რომელიც ბავშვებსა და აივ ინფიცირებულ პირებში დაავადების გამოვლენის გაუმჯობესების საშუალებას იძლევა.

მაღალია როგორც ტუბერკულოზის მქონე პაციენტთა აივ ტესტირებით მოცვის მაჩვენებელი (95%), ასევე აივ დადებითი პაციენტების არვ მკურნალობაში ჩართვის მონაცემიც; 2016 წლის ბოლოდან პაციენტებს, რომელთაც დაუდასტურდათ ტუბერკულოზის დიაგნოზი, ასევე უტარდებათ ტესტირება C ჰეპატიტზე.

2017 წლიდან დაიწყო პილოტური პროექტი **„ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტის სკრინინგის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში** **და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა ადრეული გამოვლენისთვის სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში“.** პროექტის ფარგლებში განხორციელდა: მოსახლეობის ინფორმირებულობის ამაღლება ტუბერკულოზის, აივ ინფექცია/შიდსის, C ჰეპატიტის შესახებ, პირველადი ჯანდაცვის დონეზე ტუბერკულოზის, აივ/ინფექცია შიდსის, C ჰეპატიტისსკრინინგის სერვისების ინტეგრირებული მოდელის შემუშავება, პირველადი ჯანდაცვის პროვაიდერების, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის წარმომადგენლების, არასამთავრობო ორგანიზაციების და თემის წარმომადგენლების ჩართულობის უზრუნველყოფა TB/HIV/HCV დაავადებათა გამოვლენის საკითხებში, ამ მიზნით მოკლევადიანი მულტიდისციპლინური ტრენინგების პროგრამის შემუშავება და ტრენინგების ორგანიზება თითოეულ რაიონში. 1 აპრილიდან დაიწყო მოსახლეობის აქტიური სკრინინგი, რომლის შედეგადაც დაისკრინა 88 178 პირი.

აჭარაში დაიწყო **„ნულოვანი ტუბერკულოზის“** პროექტი, რომელიც მიზნად ისახავს „ტუბერკულოზის ელიმინაციის კუნძულის“ შექმნას, რაც აისახება ტუბერკულოზის გავრცელების შემცირებაზე აჭარასა და ზოგადად საქართველოში. ინიციატივა მოიცავს ორ მიმართულებას: ადრეულ გამოვლენას აქტიური სკრინინგის მეშვეობით და სრულყოფილ მკურნალობას. 2018 წლის აგვისტოდან ჩატარდა 92 ვიზიტი, რომლის დროსაც სკრინინგი ჩაუტარდა 3 326 პირს, მათ შორის 388 გაიგზავნა შემდგომი გამოკვლევისთვის, როგორც ტუბერკულოზზე სავარაუდო შემთხვევა, 61 ანტისხეულ-დადებითი - C ჰეპატიტზე და 1 - აივ-ინფექციაზე. მეორე კომპონენტის ფარგლებში შემუშავდა შემთხვევის მენეჯერის სამუშაოს აღწერილობა და შესაბამისი პროტოკოლი. ეს ფუნქცია დაეკისრა აჭარის რეგიონის ეპიდემიოლოგებს და ყველა მათგანს ჩაუტარდა ტრენინგი.

2018 წელს სოტდშჯსდს მიერ დამტკიცდა ჯანმოს უახლესი რეკომენდაციების საფუძველზე შემუშავებული ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინი და პროტოკოლები.

**ტუბერკულოზით დაავადებული ყველა პაციენტის, მათ შორის ტუბერკულოზის რეზისტენტული ფორმის მქონე პირების ხარისხიანი მედიკამენტებით უზრუნველყოფის** მიზნით, 2018 წელს გაგრძელდა ECHO მოდელის დანერგვა, რაც გულისხმობს ჯანდაცვის გამოსავლების გაუმჯობესებას დისტანციური მართვის მეშვეობით. სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების წარმატებული მკურნალობის მაჩვენებელი 85%-მდეა; პროგრამისთვის გამოწვევად რჩება მულტირეზის­ტენ­ტული ფორმის ტუბერკულოზის წარმატებული მკურნალობის მაჩვენებელი, თუმცა სახეზეა მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება, წინასწარი მონაცემებით - 67% მულტირეზისტენტული პაციენტებისა 2016 წლის კოჰორტაში (56% - 2015 წლის კოჰორტაში და 49% - 2014 წლის კოჰორტაში), და განსაკუთრებით - ექსტენსიურად რეზისტენტული პაციენტების შემთხვევაში (56% 2015 წლის კოჰორტაში და 32% - 2014 წლის კოჰორტაში).

გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის ხელშეწყობით, 2018 წელს განაგრძობდა ფუნქციონირებას 2 მობილური ამბულატორია. აღნიშნული ამბულატორიები მოძრაობენ ქალაქის უბნებში, რომლებიც დაშორებულია არსებული ტუბსამსახურებიდან და პაციენტებს მიეცათ საცხოვრებელ ადგილთან ახლოს მედიკამენტების სამედიცინო პერსონალის მეთვალუყურეობით მიღების საშუალება.

დაინერგა ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობა სპეციალური აპლიკაციის მეშვეობით, რომელმაც მეთვალყურეობა კიდევ უფრო მოქნილი გახადა. სულ ქვეყნის მასშტაბით ვიდეო მეთვალყურეობით მკურნალობაში ჩაერთო 150 რეზისტენტული და 47 სენსიტიური პაციენტი.

გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამის ფინანსური მხარდაჭერით ყველა რეგიონისთვის დაქირავებულია „მკურნალობაზე დამყოლობის კონსულტანტი“.

**ტუბერკულოზის სერვისების მიმწოდებელი ინფრასტრუქტურის გაუმჯობესების** მიზნით**,** თბილისის ტერიტორიაზე ამოქმედდა ახალი DOT ამბულატორიული ცენტრი და დაიწყო მეორე ამბულატორიული ცენტრის მშენებლობა.

**ტუბერკულოზის კონტროლის სახელმწიფო პროგრამის მართვის, კოორდინაციის, მონიტორინგისა და შეფასების მექანიზმების გაძლიერების** მიზნით, ქვეყანაში შექმნილია მონიტორინგის და შეფასების ჯგუფი, რომელიც მოიცავს 10 რეგიონულ კოორდინატორს და 3 სპეციალისტს ცენტრა­ლურ დონეზე (ეპიდემიოლოგი, ლაბორატორიის სპეციალისტი და ფარმაცევტი). ჯგუფი კვარტა­ლუ­რად ახორციელებს ტუბ. დაწესებულებების რაიონულ, რეგიონულ და ცენტრა­ლურ სუპერვი­ზიას, და ასევე, პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების სუპერვიზიას.

**ტუბერკულოზის შესახებ ცნობიერების ამაღლების** მიზნით,სამოქალაქო სექტორის ჩართულობით განხორციელდა სამი პროექტი: სხვადასხვა სამიზნე ჯგუფისთვის (სხვადასხვა რანგის რელიგიური ლიდერების და მრევლის ჩათვლით) ტუბერკულოზის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება საგანმანათლებლო კამპანიის საშუალებით. პროექტის ფარგლებში მომზადდა საინფორმაციო მასალა, ჩატარდა საინფორმაციო-საკომუნიკაციო შეხვედრები ეპარქიებში და საქართველოს მუსლიმთა სამმართველოს წარმომადგენლებთან. მეორე პროექტი ფოკუსირდებოდა მკურნალობის დამყოლობის საკითხზე. პროექტის ფარგლებში თბილისში, რუსთავში, ბათუმში, ქუთაისსა და ზუგდიდში ჩამოყალიბდა მულტიდისციპლინური გუნდები, რომლის შემადგენლობაშიც შედიან სოციალური მუშაკი, ფსიქოლოგი და ყოფილი პაციენტი. გუნდები ახდენენ პაციენტის და მისი ოჯახის წევრების ინფორმირებას/განათლებას მკურნალობის დამყოლობის მნიშვნელობაზე ყურადღების გამახვილებით, ასევე, პაციენტის ინდივიდუალური სოციალური და ფსიქოლოგიური საჭიროებების შეფასებას და დახმარებას. პროექტის განმავლობაში ამ სერვისით ისარგებლა 219-მა ბენეფიციარმა, რომელთა შორის 6 თვის განმავლობაში მეთვალყურეობიდან დაკარგვის მაჩვენებელი თითქმის ორჯერ შემცირდა წინა წლის მაჩვენებელთან შედარებით. მესამე პროექტი მოიცავდა საინფორმაციო-საკომუნიკაციო-საგანმანათლებლო კამპანიას, რომელშიც ჩართული იყო მედია მთელი ქვეყანის მასშტაბით და ხორციელდებოდა  ტუბერკულოზის შესახებ  საზოგადოების ფართო მასებისა და მაღალი რისკის ჯგუფების ინფორმირებულობის დონის ამაღლების  მიზნით.

**„აივ-ინფექცია/შიდსის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“** ფარგლებში 2018 წელს ჩატარდა 177 569 სკრინინგული კვლევა, მათ შორის 1 414 განმეორებითი. აქედან, სკრინინგით დადებით შემთხვევებში იმუნობლოტინგის მეთოდით ჩატარებული კონფირმაციული კვლევების რაოდენობამ შეადგინა 755, პჯრ მეთოდით ჩატარებულმა კონფირმაციულმა კვლევებმა - 84, ჯამში კონფირმაციით დადასტურდა 688 შემთხვევა (იმუნობლოტინგით დადასტურდა - 680, ხოლო პჯრ მეთოდით - 8 შემთხვევა).

**გლობალური ფონდის საგრანტო პროგრამა „საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“** 2018 წ. წარმატებით გაგრძელდა გლობალური ფონდის დაფინანსების ახალი მოდელის ფარგლებში (ჯამური ბიუჯეტი 18,4 მილიონი აშშ დოლარი), რომელიც მიზნად ისახავს აივ ინფექცია/შიდსით დაავადებული ადამიანების სიცოცხლის ხანგრძლივობისა და ხარისხის გაუმჯობესებას მაღალეფექტიანი მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერების გზით, ისევე როგორც აივ ინფექცია/შიდსის გავრცელების პრევენციას, განსაკუთრებით - მაღალი რისკის მქონე ჯგუფებში, კომპლექსური ღონისძიებების განხორციელების გზით.

**4,597 ადამიანი** აივ/შიდსის მკურნალობაზე



**29,902 ნიმ-ი**

მოცული იყო ზიანის შემცირების მომსახურებებით



**24,420 ნიმ-ს** ჩაუტარდა აივ ტესტირება და კონსულტირება



**3,844 კსმ ქალი**

**მოცული იყო აივ პრევენციული სერვისით**



**7,104 მსმ**

**მოცული იყო აივ პრევენციული სერვისით**



აღსანიშნავია, რომ 2015-2016 წწ. სტაბილური მატების შემდგომ, 2017 წელს დაფიქსირდა აივ ინფექციის რეგისტრირებული ახალი შემთხვევების საგრძნობი კლება (12%). 2018 წელს კვლავ დაფიქსირდა ახლად გამოვლენილი შემთხვევების მცირედი (6%) მატება, რაც სავარაუდოდ გამოწვეულია C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში აივ ინფექციაზე მოსახლეობის გაზრდილი ტესტირებით.

აივ ინფექციის გადაცემის გზებს შორის წამყვანი გახდა ჰეტეროსექსუალური გზა (46.5%) და ნარკოტიკების ინექციურმა მოხმარებამ გადაინაცვლა მეორე ადგილზე (39.6%), 2017 წელთან შედარებით მოიმატა ჰომოსექსუალური გზით აივ ინფექციის გავრცელების წილმაც (11.3%).

თბილისთან ერთად პაციენტებს არვ მკურნალობა მიეწოდებათ ქვეყნის 4 რეგიონში: იმერეთი, სამეგრელო, აჭარა და აფხაზეთი.

ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრის 2018 წლის დეკემბრის მონაცემებით, არვ მკურნალობაზე იმყოფებოდა 4 597 აივ/შიდსით ავადმყოფი, რაც დაგეგმილი სამიზნე მაჩვენებლის 90% -ს შეადგენს.

რეგიონში საუკეთესო მაჩვენებლი გვაქვს ქვეყანაში არვ მკურნა­ლო­ბის დაწყებიდან 12 თვის შემდეგ პროგრამაში ჩართულ მოზრდილ და პედიატრიულ პაციენტთა დაყოვნების მხრივ - 2018 წელს ამ მაჩვენებელმა 86.4% შეადგინა, რაც აღმოსავლეთ ევროპისა და შუა აზიის რეგიონში საუკეთესო მაჩვენებელს წარმოადგენს.

აფხაზეთის ოკუპირებულ ტერიტორიაზე მცხოვრები მოსახლეობის სამკურნალო მედიკამენტებით უზრუნველყოფის მიზნით, „ზურაბ დანელიას კავშირ თანადგომას“ გადაეცა აივ-ინფექცია შიდსის სამკურნალო პირველი რიგის მედიკამენტები და არვ მკურნალობის მონიტორინგის ტესტ-სისტემები.

2018 წელს აივ-ინფიცირებული პაციენტების უზრუნველყოფა სეზონური გრიპის ვაქცინით და B ჰეპატიტის ვაქცინით განხორციელდა სახელმწიფოს მიერ, იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში. სეზონურ გრიპზე ვაქცინაცია ჩაუტარდა 2 544 აივ-ინფიცირებულ პაციენტს, ხოლო B ჰეპატიტზე - I დოზა ვაქცინით აიცრა - 984, II დოზა - 763, III დოზა - 603 აივ-ინფიცირებული პირი.

**გლობალური ფონდის პროგრამების მდგრადობისა და გადაბარების გეგმის ღონისძიებები:** 2018 წელს, გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამით დაფინანსებული ღონისძიებების ეტაპობრივი გადაბარების გეგმის შესაბამისად, ისევე როგორც 2015-2016 წწ-ში, სახელმწიფო დაფინანსებით წარმატებით განხორციელდა პირველი რიგის არვ მედიკამენტების შეძენა. დამატებით, 2018 წელს მოხდა მეორე რიგის არვ მედიკამენტების 50%-ის შეძენაც. მეორე რიგის დარჩენილი მედიკამენტები შესყიდულ იქნა გლობალური ფონდის პროგრამის ფარგლებში. ყველა აღნიშნული შესყიდვისათვის გამოყენებულ იქნა გლობალური ფონდის გაერთიანებული შესყიდვის მექანიზმი, რამაც შესაძლებლობა მოგვცა შეგვეძინა მაღალი ხარისხის მედიკამენტები შედარებით დაბალ ფასად. უშუალოდ გლობალური ფონდის წილი მედიკამენტების შესყიდვა განხორციელდა ე.წ. ელექტრონული პლატფორმის „ვამბოს“ მეშვეობით, რაც აჩქარებს შეკვეთის გაკეთებას და შეძენილი მედიკამენტის დროულად მოწოდების გაუმჯობესებული მონიტორინგის შესაძლებლობას იძლევა.

2018 წელს განხორციელდა შიდსის ეროვნული სტრატეგიის განახლება 2019-2022 წლებზე, რაც გახდა საფუძველი გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის გაგრძელების განაცხადის მოსამზადებლად. განაცხადმა მიიღო ფონდის ტექნიკურ ექსპერტთა პანელის მაღალი შეფასება და ქვეყანა მიწვეულ იქნა გრანტის საბოლოო დოკუმენტაციის მოსამზადებლად და წარსადგენად ფონდის სამეთვალყურეო საბჭოს მორიგ სხდომაზე (2019 წლის I კვარტალში).

2018 წელს წარმატებით იქნა წარდგენილი გლობალური ფონდის მიმდინარე პროგრამის გაგრძელების განაცხადი 2019-2022 წლებზე, თუმცა დამტკიცებული დაფინანსების მოცულობა შეადგენს მიმდინარე გრანტის დაფინანსების 50%-ს, რაც კიდევ ერთხელ ხაზს უსვამს სახელმწიფო დაფინანსების მოცულობის შესაბამისი ზრდის აუცილებლობას.

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

2018 წელს გლობალური ფონდის პროგრამების ფარგლებში, ზიანის შემცირების მომსახურების მიწოდებას უზრუნველყოფდა 16 სერვის ცენტრი (მათ შორის 2 ახალი) ქვეყნის 13 ქალაქში(თბილისი, რუსთავი, გორი, თელავი, სამტრედია, ქუთაისი, ზუგდიდი, ფოთი, ოზურგეთი, ბათუმი, სოხუმი, ბორჯომი, ახალციხე).

2018 წლის განმავლობაში ზიანის შემცირების სერვისებით ისარგებლა 38 240 ბენეფიცი­არ­მა. აივ ტესტირება ჩაიტარა 24 420 ბენეფიციარმა (ინფიცირება დაუდასტურდა 33 პირს), ხოლო C ჰეპატიტიზე ტესტირება ჩაიტარა 23 451 ბენეფიციარმა (ანტისხეულ დადებითთა პროცენტი იყო 22%), B ჰეპატიტზე სკრინინგული კვლევა ჩაიტარა 18 515-მა ბენეფიციარმა, მათგან 650 (3.5%) იყო დადებითი. პროგრამის ფარგლებში გამოვლენილ იქნა სიფილისის ინფექციის 59 და ტუბერკულოზით ინფექციის 18 შემთხვევა. 29 902 ნარკოტიკების მომხმარებელმა ისარგებლა აივ პრევენციის მინიმალური პაკე­ტით (სულ მცირე 2 სერვისი, რომელთაგან ერთი შპრიცის ან ნემსის მიღებაა) განსაზღვრული მომსახურებებით.

2018 წელს ჯამში დარიგებულია 3 763 000 სტე­რილური საინექციო საშუალება, 465 000-მდე კონდომი, 14 000-მდე ნალოქსონი ზედოზირების პრევენციის მიზნით და 30 000-მდე საინფორმაციო მასალა.

**კსმ ქალებისა და მსმ-ების მოცვა აივ პრევენციული სერვისებით:** 2018 წელს პრევენციული პროგრამებით მოცულ იქნა 3 844 კსმ ქალი. საანგარიშო წელს მნიშვნელოვნად გაიზარდა მსმ პოპულაციის მოცვაც (5 517-დან 7 104-მდე 2017 წლის მონაცემებთან შედარებით).

**ექსპოზიციის წინა არვ პროფილაქტიკის (PrEP) პილოტური პროგრამა მსმ-ებს შორის:** საქართველო იყო პირველი ქვეყანააღმოსავლეთ ევროპისა და ცენტრალური აზიის ქვეყნებს შორის, სადაც 2017 წელს დაიწყო მსმ-ებს შორის PrEPპილოტური პროგრამის იმპლემენტაცია.

შემუშავებულ იქნა პროგრამის დეტალური პროტოკოლი, განხორციელდა პროგრამის ცნობადობის ამაღლების სოციალური მედია კამპანია, მოეწყო პროგრამის ოფიციალური გახსნაც. 2018 წლის ბოლოსთვის PrEP-ის პროგრამაში უკვე იყო ჩართული 106 მსმ (სამიზნე იყო 100). 2018 წლის ნოემბრიდან პროგრამაზე ხელმისაწვდომობა გაფართოვდა და პროგრამაში ჩაერთნენ ბათუმსა და ქუთაისში მცხოვრები ბენეფიციარებიც.

**აივ პრევენციული პროგრამების ერთიანი ელექტრონული ბაზის შექმნა:** 2018 წელს პროგრამის მნიშვნელოვანი მიღწევა იყო აივ პრევენციული ღონისძიებების რეალური დროის ერთიანი ელექტრონული ბაზის შექმნა, რომელიც არ შემოიფარგლება მხოლოდ გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამის საჭიროებებით და შესაძლებლობას იძლევა, ასახოს აივ ინფექციაზე სკრინინგული კვლევების, კონსულტაციების და სხვა პრევენციული მომსახურებების მიწოდების შედეგები, შესაბამისი სერვისის მიმწოდებლების ბაზაში რეგისტრაციისა და მონაცემების შეტანის შემთხვევაში.

**სამეცნიერო/ოპერაციული კვლევები:** 2018 წელს ჩატარდა მსმ-ების სავარაუდო პოპულაციის ზომისა და სარისკო ქცევებისა და ბიომარკერების პრევალენტობის კვლევები (PSE; IBBSS; საერთაშორისო ფონდი „კურაციო“ და საინფორმაციო სამედიცინო ცენტრი „თანადგომა“). დაიწყო ინოვაციური დიაგნოსტიკის ფონდის (FIND) მიერ ინიცირებული, ზიანის შემცირების ქსელში C ჰეპატიტზე ინტეგრირებული კონფირმაციული კვლევის პროექტი, რომელიც აფასებს შპრიცისა და ნემსის პროგრამის ცენტრების ბაზაზე ინტეგრირებული კონფირმაციული კვლევის მომსახურების მიწოდების გავლენას ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლების C ჰეპატიტზე კონფირმაციული კვლევისა და მკურნალობის პროგრამაში ჩართვის მაჩვენებლებზე. პირველადი მონაცემები აჩვენებს ამ მიდგომის მაღალეფექტიანობას და მნიშვნელოვან მხარდაჭერას C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამისათვის.

**საქველმოქმედო აქცია:** 2018 წლის 1 დეკემბერს შიდსთან ბრძოლის მსოფლიო დღის აღსანიშნავად ტრადიციულად განხორციელდა საქველმოქმედო აქცია „სურვილების კალათა“, რომლის ფარგლებში ცნობილი მხატვრების მიერ შემოწირული ნამუშევრები გამოტანილ იქნა გასაყიდად და შემოსული თანხით შეძენილ იქნა საახალწლო სასაჩუქრე პაკეტები თითოეული ბავშვის საჭიროებების გათვალისწინებით.

### 

### გადამდებ დაავადებათა ზედამხედველობის მიმართულებით ლუგარის ცენტრში შესრულებული სამუშაო

2018 წლის განმავლობაში ლუგარის ცენტრის მიმღებში დარეგისტრირებულია სულ 30 968 ნიმუში; აქედან, ადამიანის - 21 619, გარემოს - 8 740, გენეტიკური მასალის - 30, შესანახი და დასადასტურებელი ბაქტერიოლოგიური კულტურების - 579. მათ შორის:

გრიპისა და სხვა რესპირატორული ვირუსების კვლევა:ლუგარის ცენტრში სულ შემოსული იყო 954 ცხვირისა და ხახის კომბინირებული ნიმუში.

სეროლოგიის ლაბორატორიისმიერსაანგარიშო პერიოდში სხვადასხვა პროგრამებისა და პროექტების ფარგლებში ლუგარის ცენტრის ბაზაზე სულ ჩატარდა **46 614** სეროლოგიური ტესტი.

2018 წელს სეროლოგიურმა ლაბორატორიამ წარმატებით გაიარა ISO 15 189 შენარჩუნების სააკრედიტაციო შეფასება და მიიღო აკრედიტაცია 2020 წლის 5 იანვრამდე ჰეპატიტების, წითელა-წითურასა და როტავირუსების სეროლოგიურ ტესტირებაში

1.2 გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობაში „ერთიანი ჯანმრთელობის” პრინციპების დანერგვა

ცენტრისთვის პრიორიტეტულ მიმართულებად ჩამოყალიბდა გადამდებ დაავადებებზე ზედამხედველობისა და კონტროლის ღონისძიებების გატარება ერთიანი ჯანმრთელობის პრინციპით. ცენტრმა მიზნად დაისახა ზოონოზებზე, ამრ-ზე, გადამტანებით გადაცემად დაავადებებსა და ვექტორებზე მონიტორინგი, ეპიდსიტუაციის განხილვა და ანალიზი ყველა მონაწილე სუბერთეულის, სტრუქტურისა და ორგანიზაციის თანამონაწილეობით. შესაბამისად, ცენტრში შეიქმნა და 2019 წლიდან ფუნქციონირებს ერთიანი ჯანმრთელობის სამმართველო, რომელიც აკოორდინირებს შესაბამის სამუშაოებს ცენტრის შიგნით.

2018 წ. 21 დეკემბერს დკსჯეცში ჩატარდა კონფერენცია „ერთიანი ჯანმრთელობის დღე - ძალისხმევათა მხარდაჭერა ადამიანის, ცხოველების და გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში". ღონისძიება დარეგისტრირებულ იქნა ოფიციალურად One Health Day-ის ვებ-გვერდზე.

1.3 გლობალური სტრატეგიით განსაზღვრული ან ქვეყნისთვის მნიშვნელოვანი დააავადებების ელიმინაცია / ერადიკაცია

**პოლიომიელიტისაგან** თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნების მიზნით, ქვეყანა აგრძელებდა ეპიდზედამხედველობას პოლიომიელიტსა და მწვავე დუნე დამბლებზე (მდდ). მდდ ზედამხედველობის სამიზნე კონტიგენტის (0-14 წლის ასაკის ბავშვები) რაოდენობა შეადგენდა 649 100.

საქართველოს ტერიტორიაზე 2018 წლის განმავლობაში ველური ვირუსით გამოწვეული პოლიომიელიტის არცერთი შემთხვევა არ დაფიქსირებულა. აღმოჩენილი და შესწავლილია მწვავე დუნე დამბლის 8 შემთხვევა 0-15 წლამდე ასაკის კონტინგენტში.

**წითელა/წითურა/თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეპიდზედამხედველობის მიზნით, გრძელდებოდა ზედამხედველობა თითოეულ ნოზოლოგიაზე.** 2018 წელს გაგრძელდა 2017 წლის ბოლოდან ქვეყანაში დაწყებული წითელას შემთხვევათა მატება. თითოეული შემთხვევა სტანდარტულად ანგარიშგებულია ჯანმოს ევროპის რეგიონში. 2018 წელს წითელას 2 200 შემთხვევა დარეგისტრირდა (2017 წელს - 94); ინციდენტობა 100 000 მოსახლეზე - 60 (2017 წელს - 2,5). 2018 წელს 2017 წელთან შედარებით ინციდენტობა გაიზარდა 24-ჯერ. 2018 წელს ლეტალური გამოსავალით დასრულდა დაავადების 3 შემთხვევა. ქვემო ქართლი - 10 თვის, შესაბამისად აუცრელი, დადასტურებული ლაბორატორიულად; კახეთი - 11 თვის, შესაბამისად აუცრელი, დადასტურებული ეპიდკავშირით; იმერეთი - 16 წლის, აუცრელი, დადასტურებული ლაბორატორიულად. ქვეყანაში რეგისტრირებული წითელას შემთხვევების 42% იყო აუცრელი კონტინგენტი, 6%- აცრილი ერთი, 2%- ორი დოზით, ხოლო 50% შემთხვევაში აცრის სტატუსის დადგენა ვერ მოხერხდა.

ჰოსპიტალიზებული იყო 1 414 შემთხვევა (64%); ჰოსპიტალიზებულთაგან 797 (56%) შემთხვევა 20 წლის ზევით ასაკობრივ ჯგუფზე მოდის. წითელას გართულება დაფიქსირდა 257 (12%) შემთხვევაში. მ.შ. 158 (61%) - პნევმონია, 49 (19%)- დიარეა, სხვა გართულებები - 50 (20%).

ქვეყანაში შექმნილი სიტუაციიდან გამომდინარე ზუსტად და მიზანმიმართულად დაიგეგმა და ტარდება პრევენციული ღონისძიებები­ (როგორც იმუნიზაციის, ისე ეპიდზედამხედველობის და კომუნიკაციის მიმარ­თუ­ლებით), რომელიც მიმართულია წითელას მასიური გავრცელების შეკავებისთვის. გარდა გეგმიური ვაქცინაციისა 1 და 5 წლის ასაკებში, 2018 წლის განმავლობაში არაგეგმიურად აიცრა 45 395 პირი, ხოლო 2019 წლის პირველ 6 თვეში - 140 000-ზე მეტი.

2018 წელს ქვეყანაში არ დარეგისტრირებულა წითურას არც ერთი შემთხვევა და არ გამოვლენილა თანდაყოლილი წითურას სინდრომი.

**მალარიისგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შენარჩუნების მიზნით** 2018 წელს საქართველოში ეპიდზედამხედველობა დამყარდა მალარიის 11 შესაძლო (საეჭვო) შემთხვევაზე, რომელთაგან კლინიკურად და ლაბორატორიულად დადასტურდა 9 (მ.შ. 7 -ტროპიკული და 2 - სამდღიური), ყველა მათგანი იყო შემოტანილი აფრიკისა და აზიის ქვეყნებიდან. დადასტურებული 9 შემთხვევიდან 3 უცხოეთის, ხოლო 6 საქართველოს მოქალაქეა, რომლებიც სამუშაოდ იმყოფებოდნენ ზემოაღნიშნულ რეგიონებში. არც ერთი შემთხვევა ლეტალურად არ დასრულებულა. 2018 წლის განმავლობაში საქართველოს მალარიოგენულ ტერიტორიებზე მოფუნქციონირე 13 სჯ მუნიციპალური ცენტრისა და სამმართველოს სპეციალისტების მიერ, მალარიაზე საეჭვო 1 473 პირს ჩაუტარდა სისხლის სქელი წვეთის სკრინინგი. ქვეყნის მასშტაბით ჩატარებული კვლევების (სისხლის სქელი წვეთი და ნაცხები) შედეგების 10%-ის (156 ნიმუში) გადამოწმება განხორციელდა ცენტრის ლაბორატორიაში.

**თანდაყოლილი სიფილისისა და აივ ინფექციის/შიდსის დედიდან შვილზე გადაცემის** ელიმინაციის მიზნით, ქვეყნის მასშტაბით, სიფილისზე სკრინინგი ჩაუტარდა 46 385 ორსულს, რაც რეგისტრირებული ორსულების 91%-ს შეადგენს. დზეის-ის მონაცემებით, საანგარიშო პერიოდში, სიფილისზე სეროპოზიტიური (RPR+) 141 ორსული გამოვლინდა. მათგან დაავადება დაუდასტურდა 72-ს (51%). არსებული მონაცემების თანახმად, სიფილისით დაავადებულ ორსულთა წილი აღნიშნულ პოპულაციურ ჯგუფში შეადგენს 0,15%-ს. სრულფასოვანი მკურნალობა ჩაუტარდა ორსულთა 85%-ს. დზეის-ის მონაცემებით, 2018 წელს აღირიცხა თანდაყოლილი სიფილისის 5 დადასტურებული შემთხვევა.

ტესტირებით მოცვის ფლუქტუაცია ბოლო წლების მანძილზე ჯერ-ჯერობით აუხსნელია. ტესტებით მომარაგებაში წყვეტა არ აღინიშნება. შესაძლებელია, დაბადების რეგისტრში, სრულყოფილად არ არის მონაცემები შეტანილი ლაბორატორიული ან სამეანო სერვისის მიმწოდებლების მიერ.

**„C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა“**

**C ჰეპატიტის** ელიმინაციის სტარატეგიის შესაბამისად:

* მომზადდა და დაინერგა C ჰეპატიტის სკრინინგის პროტოკოლი;
* საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური ცენტრების ეპიდემიოლოგებსა და სამედიცინო დაწესებულებების წარმომადგენლებს ჩაუტარდათ ტრენინგები C ჰეპატიტის სკრინინგის პროტოკოლისა და სკრინინგის ელექტრონული მოდულის შესახებ;
* 2018 წლის მანძილზე 2-ჯერ განახლდა და დაიბეჭდა ქვეყანაში C ჰეპატიტის პროფილის ბუკლეტი ქართულ და ინგლისურ ენებზე;
* რეგულარულად ხორციელდებოდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის 2016-2020 წლების სტრატეგიის შესრულების მონიტორინგი;
* ჰეპატიტის მსოფლიო ალიანსთან თანამშრომლობით, მიმდინარეობდა NOhep პროგრამის კოორდინაცია;
* ცენტრი აქტიურად მონაწილეობდა C ჰეპატიტის სამეცნიერო კომიტეტის საქმიანობაში, კომიტეტზე წარდგენილი კვლევის წინადადებების განხილვასა და სხდომის ოქმების მომზადებაში. ცენტრის მიერ 2018 წელს წარდგენილი 3 კვლევის წინადადებიდან, ორმა მიიღო დაფინანსება. 2018 წელსვე დაიწყო კვლევის პროექტის განხორციელებისთვის საჭირო მოსამზადებელი სამუშაოები, რაც გაგრძელდება 2019 წელს.

CDC-თან ერთად დაიწყო კვლევა „C ჰეპატიტთან ასოცირებული ჰეპატოცელულური კარცინომის გამოვლენა და დახასიათება 2015-2016 წლებში საქართველოში ღვიძლისა და სანაღვლე გზების კიბოს დიაგნოზის მქონე პირებში“.

CDC-ის მხარდაჭერით განხორციელდა „მწვავე ვირუსული ჰეპატიტების და სიყვითლის დიაგნოზის მქონე ჰოსპიტალიზებული შემთხვევების სამედიცინო ისტორიების რეტროსპექტული კვლევა“, რომლის მიზანი იყო ქვეყანაში მწვავე ვირუსული ჰეპატიტების ეპიდზედამხედველობის სისტემის გაუმჯობესებისა და გაძლიერებისათვის სათანადო რეკომენდაციების შემუშავება. კვლევის შედეგები წარდგენილ იქნა TAG-ის მე-4 შეხვედრაზე, შემუშავდა რეკომენდაციები, რომელთა დანერგვა დაგეგმილია 2019 წლის განმავლობაში.

2018 წლიდან, საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში მოქმედი სსიპ – იუსტიციის სახლის ფილიალების ბაზაზე ამოქმედდა სკრინინგის მუდმივმოქმედი კუთხეები.

შესყიდულ იქნა 400 000 ცალი C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი-მარტივი ტესტი და შესაბამისი ლაბორატორიული სახარჯი მასალა.

C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონულ ბაზაში “C ჰეპატიტის მართვის“ და სხვა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში C ჰეპატიტზე ჩატარებული ტესტირებების რაოდენობა სულ შეადგენს 874,984-ს (ტესტი ჩატარებულია 505,718 უნიკალური ბენეფიციარისთვის), მათგან გამოვლინდა 25 187 (2.93%) ანტისხეულზე დადებითი შემთხვევა (უნიკალური ბენეფიციარების რაოდენობა, ვისაც სკრინინგით დაუფიქსირდა დადებითი შედეგი შეადგენს 23,718-ს - 4.69%-ს). პროგრამის ფარგლებში, ამბულატორიულად Anti HCV ტესტირებების რაოდენობის შეფარდება წლიურ სამიზნე რაოდენობასთან (300 000) შეადგენს - 110%-ს (328 557 ამბულატორიულად ჩატარებული ტესტი).

2018 წელს, სულ ლუგარის ცენტრში შემოვიდა სკრინინგით დადებითი 17 649 ნიმუში. გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან HCV coreAg კონფირმაციული ტესტირებით დადებითი შედეგი გამოვლინდა 12 963 შემთხვევაში. ზღვრული მაჩვენებელი გამოვლინდა 240 შემთხვევაში, ხოლო უარყოფითი შედეგი მიღებულ იქნა 4 446 შემთხვევაში, რაც ერთობლივად შეადგენს 4 686 შემთხვევას, საიდანაც დაწუნებულ იქნდა 324 ნიმუში. შესაბამისად, უარყოფითი შედეგისა და ზღვრული მაჩვენებლის მქონე 4 362 ნიმუშს ჩაუტარდა მოლეკულური ტესტირება. გამოკვლეული სისხლის ნიმუშებიდან HCV RNA ტესტირებით დადებითი შედეგი გამოვლინდა 728 შემთხვევაში, ხოლო უარყოფითი შედეგი მიღებულ იქნა 3 634 შემთხვევაში. სულ, 17 649 სავარაუდო დადებითი შემთხვევიდან აქტიური ინფექცია დაუდგინდა 13 691 ბენეფიარს.

**ადამიანთა ცოფით დაავადების (ჰიდროფობიის) შემთხვევათა ეპიდზედამხედველობა:** ცოფი რჩება ენდემურ დაავადებად საქართველოსთვის.2018 წელს 2 ადამიანი გარდაიცვალა ცოფით და ცოფზე საეჭვო ცხოველთან კონტაქტრებულ პირთა რაოდენობამ მაქსიმალურ რაოდენობას – 59 420-ს მიაღწია.

სამედიცინო დაწესებულებებში დაკბენილ, დადორბლილ, დაკაწრულ (დაზარა­ლებულ) მოქალაქეთა მიმართვების რაოდენობა 2018 წელს 2017 წელთან შედა­რებით 7 412 ერთეულითაა (12,4%-ით) მომატებული. მიმართვათა რაოდენობა მომატებულია ყველა რეგიონში: თბილისში 14,5%-ით, იმერეთში – 14,2%-ით, მცხეთა-მთიანეთში – 13,6%-ით, სამეგრელოში – 12,7%-ით, შიდა ქართლში – 12,3%-ით, სამცხე-ჯავახეთსა და რაჭა-ლეჩხუმში – 11,7-11,7%-ით, გურიაში –10,6%-ით, ქვემო ქართლში – 10%-ით, კახეთში – 9%-ით და აჭარაში 8,4%-ით.

1.4 ანტიმიკრობული რეზისტენტობა და ინფექციური კონტროლი

ნოზოკომიური/სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების ზედამხედველობის სტრატეგიული გეგმის შესაბამისად, ქ. თბილისის, ქუთაისის, ბათუმის, ზუგდიდისა და თელავის მულტიპროფილურ კლინიკებში (სულ 65), სოტდშჯსდ მინისტრის 2018 წლის 22 თებერვლის N 01-54/ო ბრძანების შესაბამისად, მიმდინარეობდა ინფექციური კონტროლის სისტემის და პრევენციის მიმართულებით განხორციელებულ ღონისძიებათა ეფექტურობის პირველი და მეორე ეტაპის მონიტორინგი, სტანდარტული კითხვარის გამოყენებით. ამავე პერიოდში სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოსთან ერთობლივად განხორციელდა ინფექციების კონტროლის სისტემის სფეროში არსებული დარღვევების ფაქტობრივი გადამოწმება 23 სტაციონარულ დაწესებულებაში (მინისტრის 2018 წ. 7 თებერვლის N01-5/ნ ბრძანება). სტაციონარულ დაწესებულებებში რეგულარულად მიმდინარე მონიტორინგის შედეგად, 2016 წელთან შედარებით 4,2-ჯერ მოიმატა აღრიცხვას დაქვემდებარებულ ნოზოკომიურ ინფექციათა რაოდენობამ და 535 შეადგინა (127 - 2016 წ; 334 -2017 წ), ხოლო 2017 წ. შედარებით, აღრიცხვა-რეგისტრაცია გაუმჯობესდა 1,6-ჯერ. მიუხედავად იმისა, რომ ნოზოკომიურ ინფექციათა აღრიცხვა-რეგისტრაციაში წამყვანი როლი უკავია ქ. თბილისის კლინიკებს (თბილისში აღრიცხულია ნი 82%), აშკარაა ნოზოკომიური ინფექციების გამომვლენი კლინიკების არეალის გაფართოებაც.

საავადმყოფოებისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების ეპიდემიოლოგებისათვის თბილისში, ქუთაისსა და ბათუმში ჩატარდა 6 ტრეინინგი ანტიბიოტიკების გამოყენების, სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ერთმომენტიანი პრევალენტობის კვლევის დიზაინის, მონაცემების შეგროვებისა და ანალიზის შესახებ. ანტიბიოტიკების გამოყენების, სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ერთმომენტიანი პრევალენტობის კვლევა ჩატარდა თბილისის, ქუთაისის და ბათუმის 10 საავადმყოფოს 14 რეანიმაციულ განყოფილებაში. კვლევის შედეგების მიხედვით: სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექცია აღენიშნებოდა პაციენტების 28.6%-ს, პაციენტების 62.2%-ს სხვადასხვა დასახელების ანტიბიოტიკი დანიშნული ქონდა ემპირიულად, ხოლო 16 პაციენტს (34.8%) ემპირიულად დანიშნული ქონდა ორი ან მეტი ანტიბიოტიკი. პაციენტებს ემპირიულად ყველაზე ხშირად ენიშნებოდა ცეფტრიაქსონი (37,0%).

თბილისის, ქუთაისის და ბათუმის ხუთი პოლიკლინიკის და ექვსი საავადმყოფოს სამედიცინო პერსონალს ჩაუტარდათ ტრეინინგები სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებული ინფექციების, მათი პრევენციისა და კონტროლის, ანტიბიოტიკების რაციონალური გამოყენებისა და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესახებ.

1.5 უსაფრთხო სისხლის სისტემის განვითარება და გაძლიერება

საანგარიშგებო პერიოდის განმავლობაში, პროგრამაში ჩართულ სისხლის ბანკებში განხორციელდა 86 294 დონაცია, მათგან 52 165 (60%) იყო კადრის დონორი, 10 629 (12%) - ნათესავი და 23 500 (27%) - უანგარო დონორი. დონორული სისხლის ნიმუშების კვლევისას გამოვლინდა აივ-ინფექცია/შიდსზე სავარაუდო დადებითი 68 შემთხვევა (აქედან, კონფირმაციული კვლევით დადასტურდა 20 შემთხვევა), С ჰეპატიტზე სავარაუდო - 528, B ჰეპატიტზე - 469, ხოლო სიფილისზე კვლევისას 348 სავარაუდო შემთხვევა.

ხარისხის გარე კონტროლის ფარგლებში, რეტროსპექტული საკონტროლო ლაბორატორიული კვლევები B და C ჰეპატიტზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და სიფილისზე ჩატარდა 2 947 ნიმუშზე.

სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორობის მხარდაჭერისა და მოზიდვის ეროვნული კამპანიის ფარგლებში, განხორციელდა ფართომასშტაბიანი საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ღონისძიებები.

1.6 იმუნიზაცია

2018 წელს იმუნიზაციის პროგრამით ქვეყანა პირველად გადავიდა ვაქცინების სრულად წინსწრებით შესყიდვის მექანიზმზე, რითაც საბოლოოდ იქნება მიღწეული ვაქცინების მომარაგებაში უწყვეტობა.

საერთაშორისო ექსპერტების დახმარებით განხორციელდა ცენტრში არსებული ხუთი ოთახ-მაცივრის ტემპერატურის კარტირება, ჩატარდა ტემპერატურის მონიტორინგის კვლევა ვაქცინების ტრანსპორტირებისა და მათი ადგილებზე შენახვის ტემპერატურის მონიტორინგის მიზნით და განხორციელდა ვაქცინების მართვის სისტემის ეფექტურობის შეფასება ქვეყნის მასშტაბით.

ვაქცინების მართვის საუკეთესო პრაქტიკის ინსტიტუციონალიზაციის უზრუნველყოფის მიზნით, შემუშავებულ იქნა ვაქცინების ცივი ჯაჭვის, ხარისხის მართვის სისტემური მიდგომებისა და შესაბამისი ვაქცინების მართვის  სსპ. ჩატარდა პრაქტიკული იმუნიზაციის ტრეინინგები პროვაიდერებისთვის და შუალედური დონის მენეჯერებისთვის - საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებისათვის. ქვეყნის მასშტაბით გადამზადდა 2 000-მდე სპეციალისტი.

რუტინული იმუნიზაციის სფეროში განხორციელებული სამუშაოები მიმართული იყო ქვეყნის იმუნიზაციის კალენდრით განსაზღვრულ კონტიგენტზე.

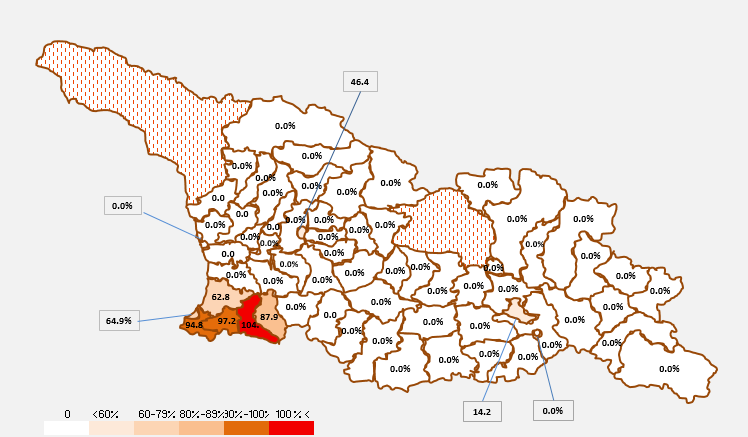
**ქვეყნის მასშტაბით 2018 წლის განმავლობაში ასაცრელ ბავშვთა სამიზნე ასაკობრივ ჯგუფები**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 წელი | 2018 წელი | 2017 წელთან შედარებით |
| სავარაუდო შობადობა | 53 146 | 50 682 | -2 464 |
| 0-12 თვის ბავშვთა კონტინგენტი | 51 891 | 49 145 | -2 746 |
| 12-24 თვის ბავშვთა კონტინგენტი | 52 387 | 51 060 | -1 382 |
| 18-24 თვის ბავშვთა კონტინგენტი | 52 087 | 48 335 | -3 752 |
| 5 წ.-5 წ. 11 თვ. 28 დღის ასაკის ბავშვთა კონტინგენტი | 53 103 | 54 964 | 1 861 |
| 9 წლის გოგონები (2008 წ.) | 10 652 | 10 652 | - |
| 9 წლის გოგნები (2009 წ.) |  | 10 500 | - |
| 14 წლის ბავშვთა კონტინგენტი | 38 183 | 38 542 | 359 |

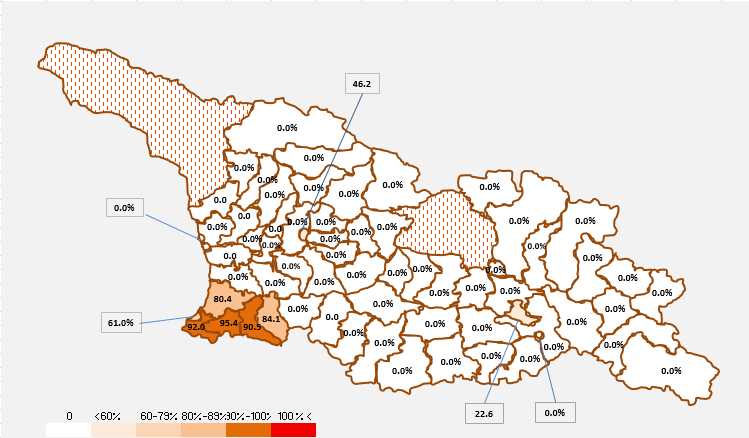
გასულ საანგარიშო წელთან შედარებით აცრებით მოცვის მაჩვენებლების ზრდა ყველა ძირითადი ანტიგენის მიხედვით დაფიქსირდა. საშუალო მატება 3.7%-ს შეადგენს.

დასახული 95%-იანი წლიური მიზანი მიღწეულ იქნა 4 ანტიგენით (ბცჟ, ჰეპატიტი0, წწყ1 და წწყ2) მოცვაში, განსხვავებით 2017 წლისგან, როდესაც ეს მაჩვენებელი აკმაყოფილებდა მხოლოდ ერთი (წწყ1) ანტიგენით მოცვას. 2017 წელთან შედარებით, ქვეყანაში, მატებაა დაფიქსირებული წწყ1 და წწყ2 აცრებით მოცვაში (შესაბამისად 3.2%-ით და 5.8%-ით). 24 თვემდე ასაკში წწყ1-ით მოცვის მაჩვენებელი გაუმჯობესდა თერთმეტიდან 8 რეგიონში, კლება დაფიქსირდა იმერეთის (-1.4%), მცხეთა-მთიანეთის (-0.8%) და რაჭა-ლეჩხუმის (-2.4%) რეგიონებში.

ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო აცრებით (რომელიც დემო პროგრამის სახით 2018 წლის დეკემბერში დაინერგა აჭარაში, ქქ. ქუთაისსა და თბილისში) 2008 წელს და 2009 წელს დაბადებული 9 წლის გოგონების მოცვა საკმაოდ დაბალია, განსაკუთრებით 2009 წელს დაბადებულ გოგონებში. შედარებით უკეთესი მოცვაა მიღწეული აჭარის ა/რ-ში, სადაც ორივე დოზით მოცვამ 86.0% შეადგინა.



***აპვ2 აცრებით მოცვა, 2008 წლის კოჰორტა, 2018 წ.***



***აპვ1 აცრებით მოცვა, 2009 წლის კოჰორტა, 2018 წ.***

2018 წელს, გასულ წელთან შედარებით 0,3%-ით გაზრდილია ჰექსავალენტური ვაქცინის მესამე დოზით მოცვა. ასევე, პოზიტიურია ფაქტი, რომ 0,3%-ით შემცირდა ვაქცინაციის პირველადი კურსიდან (ჰექსა1/ჰექსა3) ბავშვთა დანაკარგის ეროვნული მაჩვენებელიც (2017 – 6,6%; 2018 – 6,3%). დადებითი მიღწევაა, რომ გასული წლისგან განსხვავებით აღნიშნული მაჩვეებელი ყველა რეგიონისთვის რეკომენდებულ 10%-მდე ფარგლებშია და არ აღემატება 9.7%-ს.

1.2-ჯერ კლება შეინიშნება აცრაზე უართა ანგარიშგებულ რაოდენობაში: 2017 – 124, 2018 – 101. აღნიშნული განაპირობა უარების რეგისტრაციის მოწესრიგებამ, დამხმარე ზედამხედველობის და აცრაზე უარის სტანდარტული აღრიცხვის შემოღების შედეგად.

უკუჩვენებების და უარების მაჩვენებლები შედარებით მაღალია იმერეთის, სამეგრელოს რეგიონებში და ქ. თბილისში. თუმცა, შესაძლოა ვარაუდის დაშვებაც, რომ უარებისა და უკუჩვენებების რეგისტრაცია ზოგიერთ ერთეულში არასრულყოფილია.

წითელას გავრცელების შეზღუდვის მიზნით ეპიდემიოლოგიური ღონისძიების ფარგლებში 2018 წლის განმავლობაში ქვეყანაში აიცრა 39 317 ადამიანი, მათ შორის:

|  |  |
| --- | --- |
| **რეგიონი** | **2018** |
| აჭარა | 4 934 |
| კახეთი | 3 205 |
| იმერეთი | 4 922 |
| სამეგრელო | 4 624 |
| შიდა ქართლი | 2 646 |
| ქვემო ქართლი | 5 225 |
| გურია | 995 |
| ქ. თბილისი | 8 815 |
| სამცხე-ჯავახეთი | 2 697 |
| მცხეთა-მთიანეთი | 858 |
| რაჭა-ლეჩხუმი | 396 |
| **საქართველო** | **39 317** |

*ვაქცინით მართვადი სხვა დაავადებები:* ლუგარის ლაბორატორიაში 2017 წლიდან გაძლიერდა ყივანახველას სეროლოგიური ტესტირების შესაძლებლობა. შედეგად 2018 წელს დარეგისტრირდა ყივანახველას 558 შემთხვევა, რაც 2-ჯერ მეტია წინა წელთან შედარებით.

2018 წელს აღირიცხა ყბაყურას 31 შემთხვევა. 2018 წელს, წინა წლის ანალოგიურ პერიოდთან შედარებით, ყბაყურას ინციდენტობა გაიზარდა 14,3%-ით.

2018 წელს საქართველოში ტეტანუსით დაავადების 7 შემთხვევა დაფიქსირდა. ლეტალურად დასრულდა 5 შემთხვევა (71,4%). დაავადებულთაგან 1 ბავშვია (14 წლის), არასრულად აცრილი (ბოლო, მე-6 რევაქცინაცია არ იყო ჩატარებული), ხუთი მოზრდილი (64 წლის, 77, 82, 84 და 85 წლის) აუცრელია და ერთი შემთხვევის (29 წლის) აცრის სტატუსი დაუდგენელია.

როტავირუსული ვაქცინაციის დანერგვის ფონზე, საყრდენი ბაზით განხორციელებული ეპიდზედამხედველობის თანახმად, შეინიშნება როტავირუსული დიარეების ხვედრითი წილის კლება (პროცენტული მაჩვენებლით) მწვავე დიარეებით მიმდინარე დაავადებებში.

2018 წელს, ისევე როგორც 2017 და 2016 წლებში საქართველოში დიფთერიის შემთხვევები არ დარეგისტრირებულა.

**ძირითადი გამოწვევები**

* მგრძნობიარე ეპიდზედამხედველობის სისტემის შენარჩუნება, ქვეყანაში არსებული ეპიდსიტუაციის რეალურ დროში ფლობის მიზნით
* დზეის-ის მდგრადობის შენარჩუნება
* მოვლენებზე დაფუძნებული ზედამხედველობის განვითარება
* გარე სტრუქტურებთან თანამშრომლობა
* ერთიანი ჯანმრთელობის მიდგომის ფარგლებში მულტისექტორული კუთხით ამრ ზედამხედველობის გაძლიერება
* ადამიანის პაპილომა ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით 10, 11 და 12 წლის გოგონათა შორის
* სავალდებულო იმუნიზაციის შესახებ მოსახლეობის ცოდნის, გათვითცნობიერებისა და დამოკიდებულების შეცვლა
* არსებული ნარკოპოლიტიკის პირობებში რთული გარემო შპრიცისა და ნემსის პროგრამაში ნიმ-ების მოსაზიდად
* საზოგადოებაში არსებული აივ ინფექციასთან ასოცირებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის მაღალი დონე
* აივ ინფექციის შემთხვევების გამოვლენის დაბალი მაჩვენებელი და გვიან სტადიაზე დაავადების გამოვლენის მნიშვნელოვანი პროცენტი
* ყველა ლაბორატორიაში ხარისხის კონტროლის სრულყოფა
* ლაბორატორიული ინფორმაციული მენეჯმენტის სისტემის (LIMS) სრული ამუშავება და დახვეწა
* უახლესი მეთოდების ათვისება და მათ დანერგვაზე მუშაობა
* სასაწყობე სივრცეების მოწესრიგება და ელექტრონული მოდულის სრულფასოვანი გამოყენება

სტრატეგიული პრიორიტეტი 2:

არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის შემცირება

ძირითადი მიღწევები

* სასკოლო ასაკის ბავშვებში ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ქცევების კვლევა ჩატარდა ქვეყნის მასშტაბით 123 სკოლაში
* კახეთის რეგიონში ჩატარდა პილოტური კვლევა „სელექტიური აბორტი საქართველოში“
* მომზადდა არაგადამდები დაავადებების რისკის ფაქტორების კვლევის (STEPs) ანალიზის საბოლოო დოკუმენტი
* ჩატარდა არტერიული ჰიპერტენზიის მასშტაბური სკრინინგი (მაისი - გაზომვების თვე) და 11 000-ზე მეტ ადამიანს გაესინჯა არტერიული წნევა
* დაიწყო თამბაქოს კონტროლის კანონის აღსრულება
* ახალშობილთა სმენის უნივერსალური სკრინინგი დაინერგა ყველა სამშობიარო სახლში
* გაიზარდა „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამის მოცულობა და ბიუჯეტი, დაემატა ახალი კომპონენტები. გაძლიერდა თანამშრომლობა ჯანმრთელობის ხელშეწყობისა და კომუნიკაციის სფეროში მომუშავე ორგანიზაციებთან

2.1 ზედამხედველობა არაგადამდებ დაავადებებზე

|  |
| --- |
| ქვეყანაში ოთხი ძირითადი არაგადამდები დაავადების: გულ-სისხლძარღვთა, ონკოლოგური, ქრონიკული რესპირაციული დაავადებებისა და დიაბეტის კოორდინირებული და თანმიმდევრული პრევენციისა და მართვის გზამკვლევს წარმოადგენს აგდ პრევენციისა და კონტროლის სტრატეგია და 2017-2020 წლების სამოქმედო გეგმა, რომელიც საქართველოს მთავრობის მიერ 2017 წელს დამტკიცდა.  **სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები:** საქართველოში სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებების, ასევე ცალკეული ნოზოლოგიების - არტერიული ჰიპერტენზიის, გულის იშემიური დაავადებების, ცერებრო-ვასკულური დაავადებების - პრევალენტობის მატება, სავარაუდოდ, სამედიცინო დაწესებულებებისადმი მიმართვიანობის ზრდას და აღნიშნულ დაავადებათა მართვის გაუმჯობესებას უკავშირდება; პაციენტების სამედიცინო დაწესებულებებში მიმართვიანობის ზრდის თვალსაზრისით დადებითი როლი ითამაშა აქციამ „მაისი - გაზომვების თვე“; თუმცა არტერიული ჰიპერტენზია კვლავ რჩება სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებათა ძირითად ფრაგმენტად; იგი ავადობის 60%-ს შეადგენს, მისი პრევალენტობის მაჩვენებლის მეორე პიკური მატება, უკანასკნელ პერიოდში აღინიშნა 2017 წელს.  *გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების გავრცელება რეგიონების მიხედვით, 2017*  ჰიპერტენზიის საერთაშორისო საზოგადოების ინიციატივით ჩატარდა ჰიპერტენზიის სკრინინგის გლობალური კამპანია „მაისი - გაზომვების თვე“. საქართველო აქციაში დკსჯეცის და საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოების კოორდინირებით ჩაერთო. თუ 2017 წელს აქციის ფარგლებში საქართველოში გამოკვლეულ იქნა 6 144 მოზრდილი პირი, 2018 წელს უკვე 11 000-მდე ადამიანს ჩაუტარდა არტერიული ჰიპერტენზიის სკრინინგი. კამპანია მოხალისეობრივი ფორმატის იყო, მასში მონაწილეობა 500-მდე ექიმმა მიიღო. აქციისას მრავლად იყო წარმოდგენილი საგანმანათლებლო აქტივობები. |

**ონკოლოგიური დაავადებები:** კიბოს პოპულაციური რეგისტრის მონაცემებით 2017 წელს საქართველოში ყველა ლოკალიზაციის კიბოს (in situ სიმსივნეების ჩათვლით) 8 731 ახალი შემთხვევაა რეგისტრირებული (მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე - 234.3).

*ყველა ლოკალიზაციის ონკოლოგიური დაავადებების ახალი შემთხვევები, საქართველო, 2007-2017 (სურათზე არსებულ მონაცემებში გათვალისწინებულია კიბოს in situ სტადია)*

2017 წელს ყველა ლოკალიზაციის კიბოს ახალი შემთხვევების 57% გამოვლინდა ქალებში, ხოლო 43% – მამაკაცებში. ინციდენტობის მაჩვენებელმა 100 000 მამაკაცზე 212.5 შეადგინა, ხოლო 100 000 ქალზე - 254.4. ონკოლოგიური დაავადებების მხოლოდ 40.2% გამოვლინდა პირველ და მეორე სტადიაზე.

2017 წელს ქალთა შორის ყველაზე გავრცელებული ხუთი ლოკალიზაციის ონკოლოგიური დაავადება იყო: ძუძუს, ფარისებრი ჯირკვლის, საშვილოსნოს ტანის, კოლორექტუმის, საშვილოსნოს ყელის კიბო.

*ქალთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე კიბოს სტადიები*

2017 წელს მამაკაცთა შორის ყველაზე მაღალი ავადობის მქონე ხუთი ლოკალიზაციის ონკოლოგიური დაავადება იყო: ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის, შარდის ბუშტის, კოლორექტუმის, პროსტატის და კუჭის კიბო. მამაკაცთა შორის ხუთი ყველაზე ფართოდ გავრცელებული ონკოლოგიური დაავადების შეფასება გამოვლენისას დასმული სტადიების მიხედვით, უჩვენებს, რომ პირველ და მეორე სტადიაზე გამოვლენა განსაკუთრებით დაბალია ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის და კუჭის კიბოს შემთხვევაში (9.1% და 13.7% შესაბამისად).

*მამაკაცთა შორის ხუთი ყველაზე მაღალი ინციდენტობის მქონე ონკოლოგიური დაავადების სტადიები გამოვლენისას*

მამაკაცთა შორის ონკოლოგიური დაავადებების ასაკობრივი თავისებურებების შეფასება აჩვენებს, რომ 79 წლამდე ყველა ასაკობრივ ჯგუფში ტრაქეა/ბრონქები/ფილტვის კიბო ლიდერობს, ხოლო შემდეგ - პროსტატის კიბო. ყველა ზემოთჩამოთვლილი ონკოლოგიური დაავადების ინციდენტობა მაქსიმუმს 65–79 წლის ასაკობრივ ჯგუფში აღწევს.

აღსანიშნავია, რომ კიბოს სკრინინგით მოცვის მაჩვენებლები კვლავ საკმაოდ დაბალია როგორც თბილისში, ასევე რეგიონებში.

**ქრონიკული რესპირაციული დაავადებები:** 2017 წელს საქართველოში ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების დიაგნოზით სულ რეგისტრირებულია 101 259 ავადმყოფი (პრევალენტობა - 2 717.3). სიცოცხლეში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებულია 55 587 ავადმყოფი (ინციდენტობა – 1 491.7). 2012-2017 წლებში ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების პრევალენტობის და ინციდენტობის დინამიკა ძირითადად მზარდია. ინციდენტობის მცირედი კლება აღინიშნა 2017 წელს.

2017 წელს ქრონიკული რესპირაციული დაავადებების ახალ შემთხვევების სტრუქტურაში ყველაზე გავრცელებული დაავადებები ქრონიკული და დაუზუსტებელი ბრონქიტი და ალერგიული რინიტია.

**შაქრიანი დიაბეტი:** საქართველოში შაქრიანი დიაბეტი სხვა არაგადამდებ დაავადებებთან ერთად ჯანდაცვის მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადეგნს. დაავადების გავრცელება ქვეყანაში საკმაოდ მაღალია. დიაბეტის საერთაშორისო ფედერაციის მე-8 გამოცემის ატლასის მონაცემებით (2017 წელი) საქართველოში სავარაუდოდ 232 000 (163 500-368 500) ადამიანია შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული, ხოლო 20-79 წლის ასაკის მოსახლეობაში დიაბეტის პრევალენტობა 8.1%-ს (5.7-12.8) შეადგენს. უკანასკნელ წლებში საქართველოში დიაბეტის პრევალენტობის მატების ტენდენცია აღინიშნება, რაც ძირითადად, შდ ტიპი 2-ის ზრდით არის განპირობებული და სავარაუდოდ, დაავადების მართვის გაუმჯობესებას უკავშირდება. არაგადამდებ დაავადებათა რისკის ფაქტორების კვლევის (STEPS-2016) მონაცემებით უზმოზე გლუკოზის მომატებული (6.1-7.0 მმოლ/ლ) მაჩვენებელი 18-69 წლის მოსახლების 2%-ს აღმოაჩნდა, ხოლო უზმოზე გლუკოზის მაღალი მაჩვენებელი (>7 მმოლ/ლ) – მოსახლეობის 4.5%-ს.

საქართველოში 2017 წლის ბოლოს შაქრიანი დიაბეტის დიაგნოზით რეგისტრირებული იყო 90 599 პაციენტი (პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე - 2430.2). ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზით აღრიცხულია 21 822 (მაჩვენებელი 100 000-ზე - 585.4) პაციენტი. 2017 წელს შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2-ის დიაგნოზი ჰქონდა 65 721-ს (მაჩვენებელი 100 000-ზე - 1762.9) პაციენტს, აქედან 12 931 (მაჩვენებელი 100 000-ზე - 346.9) იყო ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზი; ხოლო შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის რეგისტრირებული შემთხვევა იყო 17 567 (მაჩვენებელი - 471.2), რომელთა შორის 2 776 იყო (მაჩვენებელი - 74.5) - ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზი.

2017 წელს 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის პრევალენტობის მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე იყო 55.5 ხოლო 2016 წელს - 51.9; რაც შეეხება 15 წლამდე ასაკის ბავშვებში შაქრიანი დიაბეტის ინციდენტობის მაჩვენებელს, 2017 წელს 100 000 მოსახლეზე იყო 23.1 და 2016 წელს 19.0.

**უბედური შემთხვევები და ტრავმები:** საქართველოში, სხეულის დაზიანება სიკვდილის რიგით მეოთხე მიზეზს წარმოადგენს. ზოგად დაზიანებათა სტრუქტურაში საგზაო-სატრანსპორტო ტრავმატიზმს ერთ-ერთი წამყვანი ადგილი უკავია. საქართველოში საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების შედეგად სიკვდილიანობის მაჩვენებელს კლების ტენდენცია ქონდა და 2017 წელს, 2016 წელთან შედარებით 12%-ით შემცირდა. დადებითი დინამიკა სავარაუდოდ 2016 წელს საგზაო უსაფრთხობის სფეროში გატარებული საკანონმდებლო ცვლილებებით არის განპირობებული.

2018 წლის განმავლობაში ხორციელდებოდა არაგადამდებ დაავადებათა და ტრავმატიზმის პრევენციისა და კონტროლის გაძლიერების ადვოკატირება პირველადი და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რგოლებში; არაგადამდები დაავადებებისა და მათი რისკის ფაქტორების შესახებ ინფორმირებულობის ზრდისა და პრევენციის ადვოკატირების მსოფლიო დღეების აღნიშვნა, სატელევიზიო გადაცემებში მონაწილეობა.

2.2 დედათა და ბავშვთა, მოზარდთა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა

2018 წლის განმავლობაში განხორციელებულ იქნა შემდეგი ღონისძიებები:

* სასკოლო ასაკის ბავშვებში ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ქცევების კვლევა ქვეყნის მასშტაბით 123 სკოლაში ჩატარდა. მონაწილეობდა 11, 13 და 15 წლის 4 242 მოსაწავლე. მონაცემები ინტეგრირებულ იქნა საერთაშორისო მონაცემთა ბაზაში;
* კახეთის რეგიონში ჩატარდა პილოტური კვლევა „სელექტიური აბორტი საქართველოში“;
* ჩატარდა 2017 წელს დედათა სიკვდილის სავარაუდო შემთხვევების ეპიდემიოლოგიური კვლევა;
* ხორციელდებოდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ქვეყნის საკოორდინაციო საბჭოსთან და პერინატალური რეგიონალიზაციის საბჭოსთან აქტიური თანამშრომლობა კომპეტენციის ფარგლებში;
* მიმდინარეობს დაბადების რეგისტრის მონაცემების ანალიზი, მომავალი რეგისტრების კონცეფციისა და დიზაინის შემუშავება, პრიორიტეტებისა და ფინანსური საჭიროებების განსაზღვრა;
* განხორციელდა საერთაშორისო ანგარიშგებაში მონაწილეობა კომპეტენციის ფარგლებში;
* არასამთავრობო ორგანიზაცია „თანადგომასთან“ თანამშრომლობით შემუშავდა ოჯახის დაგეგმვის საკომუნიკაციო სტრატეგია;
* განხორციელდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ინდიკატორებზე დაკვირვება და შემოწმება (გადათვლა) რუტინული მონაცემების ხარისხის შეფასების პროტოკოლზე დაყრდნობით.

**რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 0-5 წლამდე ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების აქტიური ზედამხედველობა დზეის-ის საშუალებით:** 2017 წელს დზეის-ის სისტემაში ადგილობრივი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების მიერ შეტანილი იქნა რეპროდუქციული ასაკის გარდაცვალების შემთხვევათა მხოლოდ 23.4%, ხოლო 0-5 წლამდე ბავშვთა სიკვდილის შემთხვევების 35%. დზეის-ის სისტემის საშუალებით ცენტრალურ დონეზე მოწოდებულ მონაცემთა სიმცირე ცალსახად მიუთითებს სისტემაში არსებულ პრობლემებზე, კერძოდ კი კვლავ პრობლემად რჩება ადგილობრივი სამედიცინო დაწესებულებებისა და სოფლის ექიმების მიერ საზ. ჯანმრთელობის ცენტრებისათვის გარდაცვალების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება.

**დედათა სიკვდილის შემთხვევების ეპიდკვლევა:** 2017 წელს დედათა სიკვდილის სავარაუდო შემთხვევების შესწავლის და მაჩვენებლის გამოთვლის მიზნით, დკსჯეცის მიერ შესწავლილი იქნა დედის სავარაუდო გარდაცვალების 20 შემთხვევა მთელი ქვეყნის მასშტაბით. რეტროსპექტული და აღწერილობითი კვლევა დაფუძნებული იყო დედათა სიკვდილიანობის აქტიური ზედამხედველობის პრინციპებზე. კვლევის ჩატარებისათვის გამოყენებული იქნა: (1) სამედიცინო დოკუმენტაციის მიმოხილვა, (2) ინფორმაციის მოპოვება გარდაცვლილი ქალის ოჯახში ვერბალური აუტოფსიის კითხვარით, (3) ჩაღრმავებული ინტერვიუ სამედიცინო პერსონალთან. შინამეურნეობების შესწავლისას გამოყენებულ იქნა ოჯახების კვინტილებად დაყოფა შემოსავლების მიხედვით.

საქართველოში 2017 წელს დაფიქსირდა ორსულობასთან დაკავშირებული გარდაცვალების 17 შემთხვევა. ეროვნული მონაცემების მიხედვით, დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელმა საქართველოში 13.1 შეადგინა 100 000 ცოცხალშობილზე.

ქვეყანაში გაუმჯობესებულია რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ისეთი ინდიკატორები, როგორიცაა ანტენატალური მომსახურებისათვის დროული ანუ 12 კვირამდე მიმართვა და ორსულთა 4 ანტენატალური ვიზიტით მოცვა. შემცირდა 20 წლამდე ასაკის ქალთა შობადობის მაჩვენებელი. კვლავ მაღალია ჩარევით მშობიარობათა (საკეისრო კვეთა, მაშებითა და ვაკუუმ-ექსტრაქციით მშობიარობა) პროცენტული მაჩვენებელი.

აღსანიშნავია, რომ „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის" სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დკსჯეც ახორციელებს ორსულებში В და С ჰეპატიტების, აივ-ინფექცია/შიდსის და სიფილისის განსაზღვრისა და დედიდან შვილზე В ჰეპატიტის გადაცემის პრევენციის უზრუნველყოფის და ახალშობილთა სმენის სკრინინგული გამოკვლევის კომპონენტებს; კერძოდ სკრინინგული ტესტების/სახარჯი მასალის და B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო იმუნოგლობულინის შესყიდვას და სჯ ცენტრების მეშვეობით სერვისის მიმწოდებელი სამედიცინო დაწესებულებებისთვის მიწოდებას. ასევე, ახალშობილთა სმენის პირველადი სკრინინგით გამოვლენილი დარღვევების მქონე ბავშვთა ჩაღრმავებული დიაგნოსტიკური მომსახურების და მიდევნების ღონისძიებების დაფინანსებას, რათა უზრუნველყოფილ იქნას სმენის დარღვევის მქონე ბავშვთა ადრეული გამოვლენა და მათი სამკურნალო/სარეაბილიტაციო პროგრამებში დროული ჩართვა.

2.3 ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

2018 წლის „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო პროგრამა მოიცავდა 7 კომპონენტს:

1. თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერება
2. ჯანსაღი კვების შესახებ განათლება
3. ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლება
4. ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობა
5. C ჰეპატიტის პრევენცია და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობა.
6. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ნივთიერება დამოკიდებულების პრევენცია
7. ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პოპულარიზაცია და გაძლიერება

საანგარიშო პერიოდში კომპონენტის ფარგლებში განხორციელებულ იქნა მრავალი ღონისძიება, მათ შორის:

* განხორციელდა ეფექტური საკომუნიკაციო კამპანია „გავთავისუფლდეთ თამბაქოს კვამლისგან 1 მაისიდან“;
* თამბაქოს კანონმდებლობის აღსრულების და შეფასების მიზნით განხორციელდა მონიტორინგი 7 800-ზე მეტ დაწესებულებაში, 4 800-ზე მეტ სავაჭრო ქსელის ობიეტში, შემოწმდა 2 400-ზე მეტი სატრანსპორტო ერთეული და სარეკლამო ლოკაცია (40%-თბილისში, 60% რეგიონებში). მომზადდა ობსერვაციის კითხვარები. შემუშავდა GPS სისტემაზე ინტეგრირებული მობილური აპლიკაცია დაწესებულებებში კანონმდებლობის მონიტორინგის მიზნით, რომელიც თავსებადია როგორც Android, ასევე IOS სისტემებთან;
* თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობის აღსრულების საკითხებში ჩატარდა აღმასრულებელი სტრუქტურების წარმომადგენელთა ტრენინგი;
* ჩატარდა სკოლის ექიმების პილოტური ტრენინგი თამბაქოს კონტროლის საკითხებზე;
* თამბაქოს ცხელი ხაზი 116001 ფუნქციონირებს კვირაში 7 დღე, დღეში 8 საათი;
* „ფიზიკური აქტივობის პოპულარიზაციის“ კომპონენტის ფარგლებში განხორციელდა ფიზიკური აქტივობის წამახალისებელი ღონისძიებები/სპორტული აქტივობები;
* მომზადდა კლიპები ახალგაზრდებში ალკოჰოლის მოხმარებასა და ზიანის საკითხებზე Cannes Lions International Festival of Creativity საერთაშორისო კონკურსის ფარგლებში;
* პროგრამის კომპონენტების ფარგლებში თბილისის მეტროსადგურებში ერთი თვის განმავლობაში განთავსდა საინფორმაციო სახის ბანერები;
* „C ჰეპატიტის პრევენციისა და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობის“ კომპონენტის ფარგლებში მოხდა სტრატეგიის მიხედვით შემუშავებული ბეჭდური და ვიდეომასალის გატესტვა სამიზნე პოპულაციაზე ფოკუს ჯგუფების საშუალებით: С ჰეპატიტის მქონე პაციენტები, მაღალი რისკის ჯგუფის წარმომადგენლები და ზოგადი მოსახლეობა;
* C ჰეპატიტზე მოსახლეობის ინფორმირებულობისა და ცნობიერების ამაღლების მიზნით, ჰეპატიტის მსოფლიო დღისადმი მიძღვნილი კვირეულისა და „STOP C“ საკომუნიკაციო კამპანიის ფარგლებში განხორციელდა სხვადასხვა აქტივობები;
* მოსახლეობაში დაიგზავნა საინფორმაციო სახის მოკლე ტექსტური შეტყობინებები;
* „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ნივთიერება დამოკიდებულების პრევენციის“ კომპონენტის ფარგლებში მომზადდა კამპანიის საკომუნიკაციო სტრატეგიის გეგმა; მიმდინარეობდა საგანმანათლებლო კამპანია სოციალური მედიის საშუალებით (Facebook გვერდი „გამიგე“ (<https://www.facebook.com/NCDCmentalhealth/>);
* ახალგაზრდობის ჩართულობით, ინკლუზიის თემაზე კონკურსის წესით მომზადდა ფოტო ისტორიები და ბლოგები საიდანაც გამოქვეყნდა და გაიმარჯვა 6-მა ნამუშევარმა;
* კრეატიული აქტივობის ფარგლებში მომზადდა ნამუშევრები (ვებგვერდი და მობილური აპლიკაცია) სისხლის უანგარო, რეგულარული დონორობის პოპულარიზაციის/ წახალისების თემატიკაზე, რომელიც წარედგინა Cannes Lions International Festival of Creativity საერთაშორისო კონკურსის ჟიურის;
* ჩატარდა სისხლის უანგარო დონორის დღისადმი მიძღვნილი ღონისძიება.

2.4 თამბაქოს კონტროლის გაძლიერება

თამბაქოს მოხმარება გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების, კიბოს, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებებისა და დიაბეტის ძირითადი რისკ-ფაქტორია; საქართველოში აღნიშნულ დაავადებებს უკავშირდება სიკვდილის შემთხვევების 94%-მდე. ჯანდაცვაზე დანახარჯების უდიდესი ნაწილი სწორედ თამბაქოთი გამოწვეულ დაავადებებზე მოდის საქართველოში. მომავალი თაობის სიცოცხლის გადასარჩენად და მათი ჯანმრთელობის უფლების უზრუნველსაყოფად საქართველოს მე-9 მოწვევის პარლამენტის მიერ 2017 წლის მაისში დამტკიცებულ იქნა ს ცვლილებათა პაკეტი საქართველოს კანონებში - თამბაქოს კონტროლის შესახებ, რეკლამის შესახებ, მაუწყებლობის შესახებ, ლატარიების, აზარტული და მომგებიანი თამაშობების მოწყობის შესახებ; საქართველოს ადმინისტრაცულ სამართალდარღვევათა კოდექსში. აღსრულება დაიწყო 2018 წლის 1 მაისიდან. ქართული საკანონმდებლო რეფორმა სრულ თანხვედრაშია თამბაქოს კონტროლის სტრატეგიისა და ეროვნული სამოქმედო გეგმით განსაზღვრულ ვალდებულებებთან; და, ასევე, რაც მნიშვნელოვანია, სრულ შესაბამისობაშია ერთის მხრივ, საქართველოსა და მეორეს მხრივ, ევროკავშირს და ევროპის ატომური ენერგიის გაერთიანებას და მათ წევრ სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ შეთანხმებისა და საქართველოსა და ევროკავშირს შორის ასოცირების დღის წესრიგის განხორციელების ეროვნული სამოქმედო გეგმით განსაზღვრულ ვალდებულებებთან.

ქართული საკანონმდებლო რეფორმით განსაზღვრული ძირითადი ცვლილებებია:

* თამბაქოს მწარმოებელთა ინტერესების გამორიცხვა და თამბაქოს მწარმოებელთა და საზოგადოებრივი ორგანიზაციების/პირების ურთიერთობის გამჭვირვალობა ჯანდაცვის სფეროში გადაწყვეტილების მომზადების, მიღების და დამკვიდრების პროცესში;
* კვამლისგან თავისუფალი ადგილები (გარდა კაზინოებისა, სიგარ-ბარებისა და აეროპორტებისა) 2018 წლის 1 მაისიდან;
* თამბაქოს ნაწარმის ყველა სახის რეკლამის, პოპულარიზაციისა და სპონსორობის აკრძალვა (მათ შორის ინტერნეტით) 2018 წლის 1 მაისიდან;
* მაღაზიების გარე ვიტრინებსა და ფანჯრებზე თამბაქოს ნაწარმისა და მისი აქსესუარების განთავსების აკრძალვა 2018 წლის 1 სექტემბრიდან;
* კვამლისგან თავისუფალი სტადიონები 2020 წლის 1 მაისიდან;
* შიდა ვიტრინებზე თამბაქოს ნაწარმისა და მისი აქსესუარების განთავსების აკრძალვა 2021 წლის 1 იანვრიდან;
* სადა პიქტოგრამებიანი შეფუთვების დანერგვა 2022 წლის 1 იანვრიდან.

„საქართველოში სარეალიზაციოდ განკუთვნილი ფილტრიანი და უფილტრო სიგარეტებისგან გამოფრქვეული ნივთიერებების (ნიკოტინი, კუპრი, მხუთავი აირი) ზღვრულად დასაშვები ნორმების, მათი გაზომვისა და რეგულირების წესების და თამბაქოს ნაწარმის რეალიზაციის ადგილებში, ასევე კოლოფზე/ბლოკსა და შეფუთვაზე მისათითებელი სამედიცინო გაფრთხილებების და მათი დატანის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2018 წლის №14 დადგენილებით დამტკიცდა პიქტოგრამები.

თამბაქოს კონტროლის შესახებ კანონის აღსრულების მონიტორინგი ხორციელდება ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამის თამბაქოს კომპონენტის ფარგლებში. 2018 წელს მონიტორინგმა აჩვენა, რომ დაწესებულებებში აღსრულება 96%-ია, სავაჭრო ქსელში - 85%, ხოლო ტრანსპორტში - 93%-ში.

ამ პერიოდში განხორციელდა სხვადასხვა ღონისძიებები: ჩატარდა როგორც აღმასრულებელი სტრუქტურების, ასევე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრების წარმომადგენელთა ტრენინგები, შემუშავდა კანონქვემდებარე აქტები; ჩატარდა მედიაკამპანია; ფუნქციონირებს თავის დანებების მობილური აპლიკაცია „თავს ვანებებ“; 112-ის მობილურ აპლიკაციაში მოხდა თამბაქოს კომპონენტის ჩაშენება და სხვ.

**ძირითადი გამოწვევები**

* არაგადამდებ დაავადებათა არასრულყოფილი მონიტორინგი
* დედათა და პერინატალური სიკვდილის შემთხვევებზე არასრულყოფილი ზედამხედველობისა და მათზე რეაგირების გაძლიერება
* რეპროდუქციული ასაკის ქალთა და 0-5 წლის ასაკის ბავშვთა გარდაცვალების შემთხვევების არასრული აღრიცხვიანობა დეიზ-ის სისტემაში
* რეგიონული ცენტრების ნაკლები ჩართულობა აგდ პრევენციისა და ეპიდზედამხედველობის მიმართულებით
* არასაკმარისი კვალიფიციური ადამიანური რესურსი და კოორდინირებული მუშაობის ნაკლებობა

სტრატეგიული პრიორიტეტი 3:

კლიმატის ცვლილებისა და გარემო ფაქტორების ზემოქმედებით განპირობებულ ავადობის, შეზღუდული შესაძლებლობებისა და სიკვდილიანობის პრევენცია

ძირითადი მიღწევები

* გაფორმდა თანამშრომლობის მემორანდუმი იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტთან
* საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის, გაეროს ბავშვთა ფონდისა და ჯანმოს მხარდაჭერით განხორციელდა MICS-ის კვლევის ტყვიის კომპონენტი (2-დან 7 წლამდე ბავშვთა სისხლში ტყვიის დონის შეფასება) და სასმელი წყლის ხარისხის შეფასება
* UBA Germany/WHO ECEH მხარდაჭერით დაიწყო რეგიონული პროექტი „ქიმიური ნივთიერებების მდგრადი მართვის ეროვნული სისტემის ძირითადი ელემენტების დანერგვა აღმოსავლეთ ევროპის, კავკასიის და ცენტრალური აზიის ზოგიერთი ქვეყნებში - ბელარუსი, საქართველო, ყაზახეთი“
* ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული დაძმობილების პროექტის Twinning GE/22 "Institutional Strengthening of Environmental Health System of Georgia" ფარგლებში განხორციელდა დაგეგმილი ღონისძიებები აქართველოს მთავრობის 2018 წლის 29 დეკემბრის N680 დადგენილებით დამტკიცდა „საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის 2018-2022 წწ ეროვნული სამოქმედო გეგმა NEHAP-2“

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

ჯანმოს და EC Twinning GE22 პროექტის „საქართველოს გარემოს და ჯანმრთელობის არსებული სისტემის გაძლიერება“ ექსპერტთა მხარდაჭერით შემუშავდა და საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 29 დეკემბრის #680 დადგენილებით დამტკიცდა „საქართველოს გარემოსა და ჯანმრთელობის 2018-2022 წლების ეროვნული სამოქმედო გეგმა NEHAP-2.

გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის სტრატეგიული ამოცანებია:

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

3.2 გარემოს ჯანმრთელობის არსებული სისტემის გაძლიერება ეროვნულ დონეზე

2018 წლის განმავლობაში განხორციელდა ევროკავშირის ინსტიტუციური თანამშრომლობის მექანიზმის - დაძმობილების (Twinning) პროექტის „გარემოს ჯანმრთელობის სისტემის ინსტიტუციური გაძლიერება საქართველოში“ სხვადასხვა აქტივობები. პროექტის ფარგლებში მოხდა შემდეგი ტექნიკური რეგლმანეტების სამუშაო ვერსიების მომზადება:

* საბანაო წყლის რეგლამენტის შესახებ
* ადამიანის მოხმარებისათვის განკუთვნილი წყლის ხარისხის შესახებ.

ჰაერის ხარისხთან დაკავშირებული ღონისძიებების ფარგლებში გაღებულ ძალისხმევას დაემატა პროექტის მიერ ნიმუშების/სინჯების ასაღებად განკუთვნილი პასიური მოწყობილობისა და სამი პორტატული ხელსაწყოს უზრუნველყოფა, რომელთა გამოყენებითაც თბილისის სხვადასხვა წერტილში იკრიბება PM10-ისა და PM2.5-ის კონცენტრაციების, ტემპერატურისა და ტენიანობის ამსახველი მონაცემები.

ხელი მოეწერა თანამშრომლობის შესახებ ურთიერთგაგების მემორანდუმს ცენტრსა და იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტს შორის.

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

საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის სამინისტროსთან თანამშრომლობით დაიწყო მუშაობა ჰაერის პორტალის მოსამზადებელ სამუშაოებზე, რომელიც 2019 წლის იანვრის თვიდან ამოქმედდება და რომელზეც განთავსებული იქნება საჯარო ინფორმაცია ჰაერის ხარისხის მონიტორინგის შედეგებისა და ჯანდაცვითი რეკომენდაციების შესახებ თითოეული დამაბინძურებლის მიხედვით, საერთაშორისო მეთოდოლოგიის თანახმად.

მომზადდა ტყვიის საერთაშორისო პრევენციის კვირეულის მასალები, ასევე - ტყვიის ადამიანზე ექსპოზიციის გავლენის, ექსპოზიციის წყაროებისა და მათი პრევენციის შესახებ. ტყვიის ბიომონიტორინგის პროტოკოლისათვის ინფორმაციის პაკეტი.

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

ქვეყნის მოსახლეობის გარემოს მავნე ექსპოზიციისგან დაცვისა და გარემოსთან ასოცირებული დაავადებების პრევენციის მიზნით საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის, გაეროს ბავშვთა ფონდის, ჯანმოს და დკსჯეცის მხარდაჭერით განხორციელდა MICS კვლევა საქართველოს მთელ ტერიტორიაზე. კვლევის რაუნდი გაფართოვდა შინაარსისა და მოცვის თვალსაზრისით, დაემატა სასმელი წყლის კითხვარი, სასმელი წყლის ხარისხის შემოწმება და ბავშვების სისხლში ტყვიის შემცველობის კვლევა.

ჯანმოს პროექტის „საქართველოში დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის MICS კვლევაში წყლის ხარისხის ტესტირების მხარდაჭერა“ ფარგლებში მომზადდა „წყლის ხარისხის ტესტირების სახელმძღვანელო“, კვლევის კოორდინატორებისათვის. ასევე, ჩატარდა ტრენინგები და საველე პირობებში პრეტესტი.

მომზადდა განახცადი ევროკავშირის მოკლევადიანი დახმარების ინსტრუმენტის - TAIEX-ის დაფინანსების მოსაპოვებლად საერთაშორისო სემინარის ორგანიზებისათვის „საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაზე გარემოს ზემოქმედების ზედამხედველობა“.

**ძირითადი გამოწვევები**

* დკსჯეც ბაზაზე გარემოს და ჯანმრთელობის თანამედროვე სისტემის შექმნა და შესაძლებლობების გაძლიერება
* გარემოს რისკ-ფაქტორების ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების შეფასებისათვის მონაცემთა შეგროვების პროცედურებისა და მეთოდოლოგიების შემუშავება
* ლაბორატორიული სიმძლავრეების გაძლიერება და შესაძლებლობების გაზრდა გარემოს ხარისხობრივი მდგომარეობის შესაფასებლად
* გარემოს ზემოქმედებასთან ასოცირებული დაავადებების ზედამხედველობა, კონტროლი და ანალიზი საერთაშორისოდ აღიარებული ინდიკატორების შესაბამისად, ინფორმაციის მიწოდება საერთო საინფორმაციო სისტემისათვის
* საზოგადოებრივი დანიშნულების შენობებსა და საცხოვრებელ გარემოში გარემოს ხარისხობრივი ნორმების შეფასება და მონიტორინგი.
* ასოცირების დღის წესრიგით აღებული ვალდებულებების შესრულება
* გარემოს და ჯანმრთელობის 2018-2022 წწ ეროვნული სამოქმედო გეგმის დანერგვა

სტრატეგიული პრიორიტეტი 4:

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნის შესაძლებლობების გაძლიერება სწრაფი და ეფექტური რეაგირებისათვის

ძირითადი მიღწევები

* გაიმართა გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების რეალურ დროში ბიოზედამხედველობის პაკეტის პირველი საერთაშორისო შეხვედრა
* გაიმართა საგანგებო სიტუაციების დროს რისკის კომუნიკაციის შესაძლებლობების გაძლიერების სამუშაო შეხვედრა
* საქართველომ გამოთქვა სურვილი და მზადყოფნა, გაიაროს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთობლივი გარე შეფასება (JEE), ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ფარგლებში ძირითადი შესაძლებლობების შეფასების მიზნით

4.1 საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციებზე მზადყოფნის პროგრამის შემუშავება

გადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტთან ერთად შემუშავდა სეზონურ გრიპზე მზადყოფნის ოპერაციული გეგმა.

4.2 საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის (PHEOC) ჩამოყალიბება

ჯანმოს მხარდაჭერით შემუშავდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის განვითარების გეგმის სამუშაო ვერსია.

4.3 ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებისა (IHR 2005) და ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ინიციატივის (GHSA) განხორციელების უზრუნველყოფა

დკსჯეცის კოორდინირებით და ნორვეგიის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინსტიტუტის მხარდაჭერით გაიმართა გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოების რეალურ დროში ბიოზედამხედველობის პაკეტის I შეხვედრა “Accelerating progress in the Real-Time Biosurveillance Action Package of GHSA”. შეხვედრაში მონაწილეობა მიიღო 70-ზე მეტმა მონაწილემ, ჯანმრთელობის გლობალური უსაფრთხოების ინიციატივის როგორც მონაწილე და პარტნიორი ქვეყნებიდან (აზერბაიჯანი, უკრაინა, სომხეთი, ყაზახეთი, კოტ-დივუარი, სენეგალი, განა, მოლდოვა, მალავი, ნორვეგია, იტალია, უგანდა, აშშ, საქართველო), ასევე - საერთაშორისო პარტნიორი ორგანიზაციებიდან (CDC, ნორვეგიის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ინსტიტუტი, გაეროს სურსათის და სოფლის მეურნეობის ორგანიზაცია, World Organisation for Animal Health, ჯანმო, რობერტ კოხის ინსტიტუტი, ოსლოს უნივერსიტეტი, BMJ, University Research Co URC საქართველოს ოფისი, საქართველოს სურსათის ეროვნული სააგენტო, საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრო, WRAIR, U.S European Command, DTRA), რათა ხელი შეეწყოს ინფექციური დაავადებების საფრთხის გამოსავლენად შესაძლებლობების გაძლიერებას;

* GHSA-ს სამდივნოს გაეგზავნა რეალურ დროში ზედამხედველობის სამოქმედო პაკეტის განახლებული სამუშაო გეგმა;
* 2018 წელს საქართველომ კიდევ ერთხელ გამოთქვა სურვილი, დარჩეს ზედამხედველობის სამოქმედო პაკეტის ლიდერი ქვეყანა;
* საქართველომ გამოთქვა მზადყოფნა, გაიაროს ჯანმოს ერთობლივი გარე შეფასება (JEE), ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ფარგლებში ძირითადი შესაძლებლობების შეფასების მიზნით.

4.4 ტრენინგებისა და სიმულაციური სავარჯიშოების ჩატარება

ჯანმოს მხარდაჭერით გაიმართა საგანგებო სიტუაციების დროს რისკის კომუნიკაციის შესაძლებლობების გაძლიერების სამუშაო შეხვედრა, რომელიც მოიცავდა საგანგებო სიტუაციების დროს რისკის კომუნიკაციის ინტერაქტიულ ტრენინგს და სავარჯიშოს. შეხვედრაში მონაწილეობა მიიღეს სხვადასხვა სამინისტროებისა და სააგენტოების წარმომადგენლებმა: საქართველოს სოფლის მეურნეობისა და გარემოს დაცვის სამინისტრო, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, გარემოს ეროვნული სააგენტო, სსიპ საგანგებო სიტუაციების კოორდინაციისა და გადაუდებელი დახმარების ცენტრი, სსიპ შემოსავლების სამსახური, სსიპ “112”, სსიპ სურსათის ეროვნული სააგენტო, დკსჯეც, ორგანიზაცია წითელი ჯვარი, საგანგებო სიტუაციების მართვის სამსახური, ქ. თბილისის მერიის გადამდებ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის და კონტროლის მუნიციპალური ცენტრი და შვიდი წამყვანი კლინიკა;

ჩატარდა "IHR Exercise JADE 2018" სიმულაციური სავარჯიშო, რომლის მიზანს წარმოადგენდა IHR ეროვნული კოორდინატორის ფუნქციების გაძლიერება და შენარჩუნება, კომუნიკაციის მნიშვნელობის დემონსტრირება რისკის შეფასების და სიტუაციის მონიტირინგის დროს, როგორც გლობალურად, ასევე - რეგიონულად.

**ძირითადი გამოწვევები**

* სავარჯიშოების სპორადულის ჩატარება, ძირითადად დონორი ორგანიზაციების მხარდაჭერით და სავარჯიშოების ჩატარების სისტემატიზება
* ჯანმოს დახმარებით შემუშავებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის განვითარების გეგმის ადაპტირება და დამტკიცება საგანგებო სიტუაციების მართვის ცენტრის სრულყოფილად გამართვის მიზნით

სტრატეგიული პრიორიტეტი 5:

გამოყენებითი და ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური სამეცნიერო კვლევების პოტენციალის განვითარება

ძირითადი მიღწევები

* შეძენილ იქნა ახალი თაობის სექვენირების FDA სერტიფიცირებული პლატფორმა MISeq Dx
* დაინერგა Culex გვარის კოღოების ბარკოდირება და ფილოგენეტიკური ანალიზი
* განხორციელდა გსპ შტამების სრული გენომის სექვენირება PacBio პლატფორმაზე
* პირველად საქართველოში რეგისტრირებულია და დადასტურდა კოლისტინ-რეზისტენტული გრამ-უარყოფითი ბაქტერიების არსებობა ნოზოკომიურ ინფექციებში
* დაინერგა ამრ მექანიზმის ფენოტიპური და გენეტიკური კონფირმაციის ახალი მეთოდები
* შეიქმნა და გაფართოვდა ეროვნული მიკრობიოლოგიური გარე ხარისხის კონტროლის პროგრამა QEOMICQUA
* პირველად ღამურებიდან მოხდა Y. emterocolitica-like ბაქტერიის გამოყოფა და მათი ფენოტიპური და გენეტიკური შესწავლა, სრული გენომის სექვენირება და პრაიმერ-დიზაინზე მუშაობა ტეხასის უნივერსიტეტთან ერთად
* განხორციელდა Xpert® ® Fingerstick HCV Viral Load Assay მეთოდის დიაგნოსტიკური შესაძლებლობების შეფასება - დადგინდა ტესტის მგრძნობელობა, სპეციფიურობა, უარყოფითი საპროგნოზო მნიშვნელობა, დადებითი საპროგნოზო მნიშვნელობა და საერთო სარწმუნოობა კაპილარულ და ვენურ სისხლში.
* განხორციელდა C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში შეგროვებული ნიმუშების არქივის - ბიობანკის შექმნა და სხვადასხვა მწარმოებლის C ჰეპატიტის სადიაგნოსტიკო სწრაფი ტესტების ვალიდაცია
* მომზადდა არაგადამდები დაავადებების რისკის ფაქტორების კვლევის (STEPs) ანალიზის საბოლოო დოკუმენტი
* სხვადასხვა სამეცნიერო ჟურნალში გამოქვეყნდა 18 სამეცნიერო სტატია
* დკსჯეცის პოსტერმა „A pilot seroprevalence study of Tick-borne encephalitis virus in Eastern Georgia” მიიღო საუკეთესოს წოდება და პრიზი კონფერენციაზე “Northern European Conference on Travel Medicine” სტოკჰოლმში (შვედეთი)

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

დაინერგა Culex გვარის კოღოების ბარკოდირება, რადგან კოღოები Culex pipiens ფართოდაა გავრცელებული საქართველოში. შეგროვდა 415 ნიმუში, რომელთაგან სანგერის სექვენირებაზე დაფუძნებული ე.წ. ,,ბარკოდირების’’ მეთოდით გამოკვლეულ იქნა 192 ნიმუში. ნიმუშების 52% Culex pipiens სახეობას მიეკუთვნება, ხოლო დანარჩენი დამატებით კვლევას საჭიროებს. მიღებული შედეგები აიტვირთა BOLD სისტემაში.

პულსირებად ველში გელ ელექტროფორეზის გენოტიპირების მეთოდით შესწავლილია საქართველოს სხვადასხვა რეგიონიდან გამოყოფილი Shigella sonnei - 52, Salmonella spp - 43 და შიგა-ტოქსინმაპროდუცირებელი E.coli - 9 კულტურა. ყველა კულტურის გენეტიკური პროფილი აიტვირთა PulseNet ნაციონალურ ბაზაში და გაანალიზდა BioNumerix 6.6 პროგრამით.

ბაზას დაემატა Salmonella spp. 43 შტამის გენომის პროფილი, რომელთა შედარებითი ანალიზის საფუძველზე გამოიყო 15 გენეტიკურად განსხვავებული ჯგუფი, მათ შორის - 13 ახალი.

განხორციელდა სხვადასხვა სამეცნიერო პროექტი, რის ფარგლებშიც დაინერგა სხვადასხვა ახალი მეთოდი, გადამზადდნენ თანამშრომლები და დატრენინგდნენ სტუდენტები.

2018 წ. დკსჯეცი აქტიურად ახორციელებდა ეროვნულ და საერთაშორისო კვლევებს არაგადამდებ დაავადებათა მიმართულებით:

* მიმდინარეობდა მზადება ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევის (ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) 2019 წლის ციკლისათვის.
* MICS კვლევის ფარგლებში, რომელიც ტყვიის, წყლისა და ანთროპომეტრულ კომპონენტებს მოიცავდა, ვენური სისხლის სინჯები შეგროვდა 2-7 წლის 1 578 ბავშვისგან. სინჯები გაიგზავნა იტალიის ჯანმრთელობის ეროვნულ ინსტიტუტში (ISS). შედეგებით ბავშვების 25%-ის სისხლში ტყვიის შემცველობა მერყეობს 5-10 მკგ/დლ ფარგლებში, რაც მიუთითებს მსუბუქ მატებაზე, ხოლო ბავშვების 16%-ის სისხლში ტყვიის შემცველობა ტოლია ან აღემატება 10 მკგ/დლ-ს. ტყვიის მომატებული მაჩვენებლები უფრო ფართოდ გავრცელებულია დასავლეთ საქართველოში.

*≥5 მკგ/დლ და ≥10 მკგ/დლ ტყვიის შემცველობის გავრცელება (%) რეგიონების მიხედვით*

* „მიკრონუტრიენტთა დეფიციტის ზედამხედველობის გაძლიერების“ კოლაბორაციული პროექტის ფარგლებში 8 სენტინელურ დაწესებულებაში საქართველოს 4 რეგიონში შესწავლილ იქნა 3 ნუტრიციული ინდიკატორი: რკინა, იოდი და ფოლიუმის მჟავა 3 სამიზნე ჯგუფში: რკინა, იოდი, ფოლიუმის მჟავა - I ტრიმესტრის ორსულებში, რკინა - 12-23 თვის ბავშვებში და იოდი - სკოლის ასაკის ბავშვებში. როგორც ბავშვებში, ასევე პირველი ტრიმესტრის ორსულებში, სახეზეა ანემიის გავრცელება ყველა სენტინელში. აღსანიშნავია, რომ, ასევე, პრობლემას წარმოადგენს ჭარბი წონა, როგორც 1-2 წლის პატარებში, ასევე - 12-13 წლის მოზარდებში.

საანგარიშო პერიოდის მანძილზე დკსჯეცის მიერ ხორციელდებოდა სამეცნიერო საქმიანობის ხელშეწყობა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სტრუქტურებში:

* იმერეთის სამმართელომ დაიწყო 2017-2018 წლის სეზონზე გრიპზე კვლევის პილოტირება, პჯრ ლაბორატორიაში ჩატარებულ იქნა 140 ანალიზი, გაიარა ვალიდაცია ლუგარის ლაბორატორიასთან, შედეგების 100%-ანი თანხვედრითა და შეფასებით;
* იმერეთის სამმართველოს სპეციალისტებმა მიიღეს მონაწილეობა ქ. მიუნხენში (გერმანია) გამართულ კონფერენციაში „16th Medical Biodefense Conference”, სადაც „Lethal outcome of the first case of oropharyngeal anthrax reported in Georgia, 2017“ პოსტერის სახით წარდგენილ იქნა 2017 წელს საქართველოში პირველად გამოვლენილი ჯილეხის ორო-ფარინგეალური ფორმის შემთხვევა.

5.2 დკსჯეც მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობების გაძლიერება

2018 წლის განმავლობაში შეძენილ იქნა ახალი თაობის სექვენატორი Illumina MiSeq DX. კლინიკური ონკოლოგიური კვლევების ჩატარებისთვის დაინერგა ახალი მეთოდები, მათ შორის - EGFR გენის მუტაციის განსაზღვრის მეთოდი (პჯრ რეალურ დროში).

დკსჯეცში მუშაობს 42 დოქტორი და 66 მაგისტრი. დაცულია 4 დისერტაცია დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად. 2018 წელს ცენტრში იყო 85 სტაჟიორი, აქედან სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 21, საწარმოო პრაქტიკა გაიარა 4-მა, პროფესიული პრაქტიკა - 5. ცენტრის ბაზაზე კვალიფიკაცია აიმაღლა 2-მა პიროვნებამ.

5.3 სამეცნიერო საქმიანობის პოპულარიზაცია და ინტერნაციონალიზაცია

წარმატებულად განხორციელდა გამჭვირვალობის კოლეგიალური შეფასების ვიზიტი: ბიოუსაფრთხოებისა და ბიოდაცვის ზოგადი მდგომარეობის/გამჭირვალობის საერთაშორისო სავარჯიშო, რომლის მიზანს წარმოადგენდა ლუგარის ცენტრის საქმიანობის ბტი კონვენციის დებულებებთან და მოთხოვნებთან შესაბამისობის შეფასება. შეფასების საბოლოო ანგარიში გამოქვეყნდა კონვენციის სამდივნოს ვებ გვერდზე.

**ძირითადი გამოწვევები**

* ფინანსირების ახალი წყაროების მოძიება
* მულტიდისციპლინარული კვლევების შესაძლებლობების განვითარება
* სამეცნიერო მიმართულებების გაფართოება, მათ შორის „პერსონალიზებული მედიცინის“ საკითხებზე
* უახლესი მეთოდების ათვისება და მათ დანერგვაზე მუშაობა
* ახალი თაობის სექვენირების დანერგვა ადამიანის გენომის კვლევისთვის

სტრატეგიული პრიორიტეტი 6:

ელექტრონული ინფორმაციული სისტემების განვითარება

ძირითადი მიღწევები

* სიკვდილის არაიდენტიფიცირებული მიზეზების წილის შემცირების მიზნით საზ. ჯანდაცვის რაიონული ცენტრების მიერ მიმდინარეობდა საქმიანობა ვერბალური აუტოფსიის მეთოდის გამოყენებით
* მიმდინარეობდა წლიური ანგარიშების და კიბოს პოპულაციური რეგისტრის დიგიტალიზაციასთან დაკავშირებული მოსამზადებელი სამუშაოები
* საანგარიშგებო ფორმების (066, 025) ახალ პლატფორმაზე გადაყვანასთან დაკავშირებით გადახედილ იქნა დიზაინი, განხორციელდა სათანადო ცვლილებები
* საქსტატის მიერ აღწერათაშორისი წლების (1994-2014) მონაცემთა გადათვლის შემდეგ მოხდა წინა წლების ყველა შესაბამისი ინდიკატორის გადათვლა
* მომზადდა და გამოიცა კიბოს პოპულაციური რეგისტრის სამი წლის შედეგების ანალიზი ქართულ და ინგლისურ ენებზე
* მომზადდა და გამოიცა სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმ¬რ¬თე¬ლო¬ბის დაცვა, საქართველო 2017" ქართულ და ინგლისურ ენებზე
* მომზადდა და გამოიცა მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა ქარ¬თულ და ინგლისურ ენებზე
* ჟურნალ¬ში „The Lancet“ გამოქვეყნდა სამი სტატია

6.1 თემატური რეგისტრების და სისტემების განვითარება

საანგარიშო პერიოდში ხორციელდებოდა სხვადასხვა ბაზების მონაცემების შედარება, რუტინული სტატისტიკის მონაცემთა ბაზების მართვა. მომზადდა ნაერთი დარგობრივი ანგარიშები, რომლებიც დადგენილი წესით წარედგინა სოტდშჯსდ სამინისტროს და საქართველოს სტატისტიკის ეროვნულ სამსახურს. მოხდა მონაცემების განახლება ჯანმოს მონაცემთა ბაზებში „ჯანმრთელობა ყველასათვის“ და „ადამიანური რესურსები“. პერიო­დულად მიმდინარეობდა სამუშაო შეხვედრები სამედიცინო დაწესებულებების ხელმძღვანელებთან, სტატის­ტი­კაზე პასუხისმგებელ პირებთან, დაწესებულებათა კონსულტირება. მიმდინარეობდა მომხმა­რებლებისთვის (ადგილობრივი და საერთაშორისო ორგანიზაციები, კერძო პირები, მედიასაშუალებები) მონაცემთა მიწოდება მოთხოვნის საფუძველზე.

**ქვეყნის მასშტაბით დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ანტენატალური და სამეანო მომსახურების ზედამხედველობის აღრიცხვიანობის ელექტრონული სისტემის „ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული“ („დაბადების რეგისტრი“) ფუნქციონირება:** საანგარიშო პერიოდის მანძილზე „ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდულის“ (ე.წ. „დაბადების რეგისტრი“) მეშვეობით ხორციელდებოდა თითოეული ორსულის უწყვეტი მონი¬ტო¬რინ¬გი ორსულობის იდენტიფიცირებიდან მშობიარობის ჩათვლით. სისტემაში ასევე აღირიცხება მონაცემები სამშობიაროში ყოფნის პერიოდში ახალშობილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ. საანგარიშო წელს გაუმჯობესდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ანტენატალური და სამეანო მომსახურების ზედამხედველობა. მოდულს დაემატა ახალი ვალიდაციები, რომელთა საშუალებითაც ინფორმაცია პორტალზე აისახება სრულად.

**დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის წარმოება:** 2017 წლიდან დაბადება/გარდაცვალების აღრიცხვიანობის სისტემის ადმინისტრირება ხორციელდება დკსჯეცის მიერ. საანგარიშო პერიოდში განხორციელდა მონაცემთა ხარისხის გაუმჯობესებაზე მიმართული ქმედებების რიგი, გაგრძელდა ვერბალური აუტოფსიის გამოყენებით სიკვდილის მიზეზების კოდირების სისწორეზე მიმართული ადამიანური პოტენციალის შექმნის პროცესი. ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში საზ. ჯანდაცვის ყველა რაიონული ცენტრის მეშვეობით მიმდინარეობდა სიკვდილის უცნობი მიზეზების იდენტიფიცირება ვერბალური აუტოფსიის მეთოდის გამოყენებით.

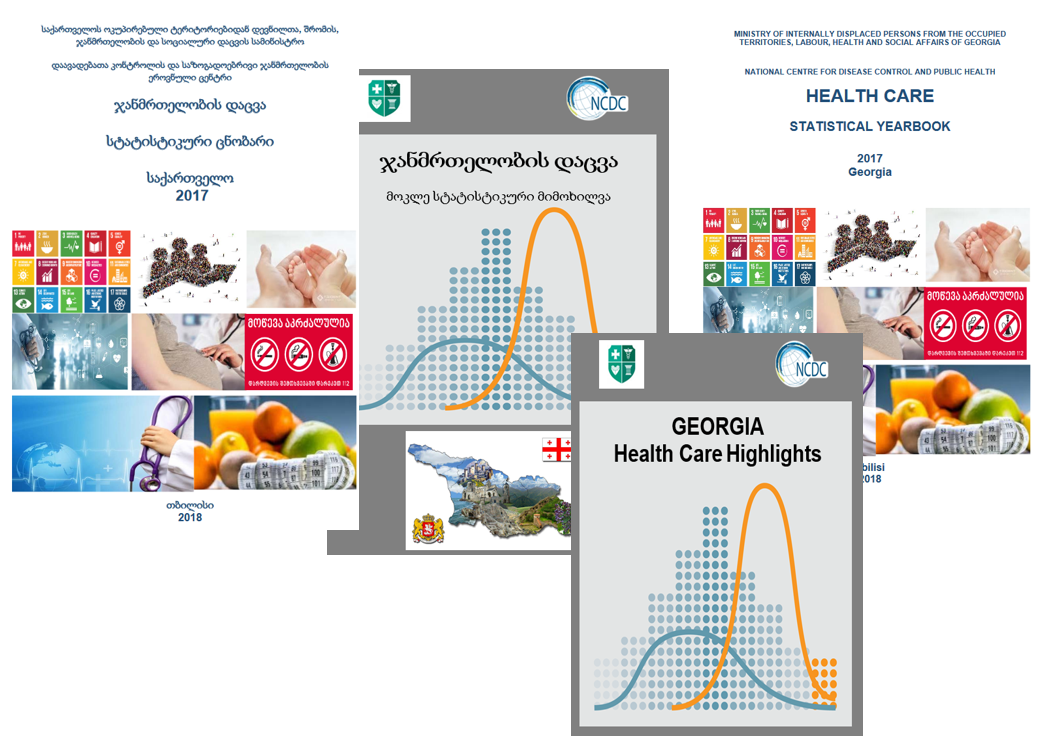
**კიბოს პოპულაციური რეგისტრი:** 2018 წელს ანგარიშგებაში ჩართული იყო 211 დაწესებულება, მათ შორის 29 პათოლოგიურ-ანატომიური ლაბორატორია, წლის განმავლობაში შემოსულია 17 159 საანგარიშო ფორმა.

**დედათა და ბავშვთა ავადობა და სიკვდილიანობა:** მიმდინარეობდა სამინისტროსა და რუტინული სტატისტიკის მონაცემთა შედარება - დედათა და ნეონატალური სიკვდილიანობა და მკვდრადშობადობა. მიმდინარეობდა აქტივობები გაე¬როს დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის შეფასების ინტერსექტორულ ჯგუფებთან (UN-IGME, UN-MMEIG) დედათა და ბავშვთა სიკვდილიანობის საქართველოს შეფასებითი მაჩვენებლების დაზუსტების მიზნით.

**თანამშრომლობა ვაშინგტონის უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის გაზომვებისა და შეფასების ინსტიტუტთან (IHME):** ცენტრის მიერ განხორციელდა სტაციონარული დაწესებულებების ანგარიშგების და კიბოს რეგისტრის არსებული ბაზების მიწოდება (კონფიდენციალური ინფორმა¬ცი¬ის გარდა). მიმდინარეობდა აქტივობები დედათა სიკვდილიანობის საქართველოს შეფასებითი მაჩვენებლების დაზუსტების მიზნით. ცენტრის თანამშრომელ¬თა თანაავტორობით 2018 წელს ჟურნალში “The Lancet” გამოქვეყნდა 3 სტატია.

**სამედიცინო სტატისტიკური კლასიფიკაციების წარმოება:** მიმდინარეობდა სამედიცინო სტატისტი¬კური კლასიფიკაციების საკითხებში მომ¬ხმა¬რე¬ბელთა კონსულტირება.

**ჯანდაცვის ინფორმაციის ევროპულ ინიციატივაში (EHII) მონაწილეობა:** საქართველო ჯანდაცვის ინფორმაციის ევროპული ინიციატივის (EHII) წევრია. ეს არის ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ქსელი, რომლის მიზანია, ჯანდაცვის პოლიტიკის განსაზღვრისას გამოყენებული ინფორმაციის გაუმჯობესება. დკსჯეცის პერსონალი აქტიურად მონაწილეობს საორგანიზაციო კომიტეტის რეგულარულად მიმდინარე ონლაინ სხდომებსა და კონფერენციებში.

**სხვადასხვა გამოცემების მომზადება:** მოხდა ყველა ინდიკატორის გადათვლა წლების მიხედვით, რის შედეგადაც მომზადდა და გამოიცა სტატისტიკური ცნობარი „ჯანმ¬რ¬თე¬ლო¬ბის დაცვა, საქართველო, 2017" და მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა (ქართულ და ინგლისურ ენებზე).

6.2 ელექტრონული მობილური ჯანმრთელობის პლატფორმის განვითარება

* იმუნიზაციის ელექტრონული მოდულის დანერგვის მიზნით, ცენტრში შეიქმნა ტექნიკური სამუშაო და საკოორდინაციო ჯგუფი. აღნიშნულის ფარგლებში გადაიჭრა ისეთი საკითხები, რომლებიც მონაცემების რეგისტრაციისა და მათი ხარისხის ამაღლებასთან იყო პირდაპირ კავშირში. ასევე, ნაბიჯები გადაიდგა იმუნიზაციის პროცესის მარაგების მართვის ელექტრონულ მოდულთან დაკავშირების თვალსაზრისით, რაც მნიშვნელოვანია ვაქცინების მონიტორინიგისა და სამომავლოდ დაგეგმვის თვალსაზრისით.
* არსებული საანგარიშგებო ელექტრონული ფორმები (066,025) გადაყვანილ იქნა ახალ ელექტრონულ პლატფორმაზე. პარალელურად მიმდინარეობდა სამუშაოები ყველა სტატისტიკური საანგარიშგებო ფორმის სრულად ელექტრონიზაციასთან დაკავშირებით;
* სახელმწიფოს მიერ, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროცესის დეცენტრალიზაციის მიზნით, C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონული სისტემის მოდიფიცირებისათვის ხორციელდება სხვადასხვა აქტივობები;
* განახლდა C ჰეპატიტის ანალიტიკური სისტემა;
* C ჰეპატიტის ელიმინაციის მიზნით ცენტრმა აწარმოა სხვადასხვა კამპანიები მოსახლეობისათვის მოკლე ტექსტური შეტყობინებების გაგზავნის მიზნით. 2018 წლის მანძილზე გაგზავნილი იქნა 3 მილიონზე მეტი სმს;
* რეალურ რეჟიმში ამუშავდა გლობალური ფონდის დაფინანსების ფარგლებში შექმნილი შიდსის პრევენციის ელექტრონული სისტემა;
* 2018 წლის დასაწყისში ამუშავდა ცენტრის ახალი ვებ გვერდი, რომელიც აღიჭურვა ინტრანეტის ფუნქციით;
* მიმდინარეობდა აქტიური სამუშაოები ლექტრონული სისტემების შექმნისა და განახლების თვალსაზრისით:
* სისხლის დონორთა სისტემა
* ქიმიური ნივთიერებების რეგისტრაციის პროცესი

**ძირითადი გამოწვევები**

* მონაცემთა ხარისხი (მოცვა, სიზუსტე, დროულობა)
* ადამიანური რესურსის განვითარება
* სისტემის განვითარება - ქაღალდის ფორმებიდან ელექტრონულ ანგარიშგებაზე გადასვლა

სტრატეგიული პრიორიტეტი 7:

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის მართვის განვითარების ხელშეწყობა

ძირითადი მიღწევები

* მოხდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რე-სერთიფიცირება ISO 9001:2012 სტანდარტით (SAI-Global Georgia). აუდიტები ჩატარდა ცენტრის ადმინისტრაციულ, საფინანსო-ეკონომიკურ დეპარტამენტებში, ლუგარის ცენტრში, აჭარისა და იმერეთის სამმართველოებში
* საზ. ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის იმერეთის სამმართველოსთვის შესყიდულ იქნა ბაქტერიოლოგიური საკვები არეების ჩამოსასხმელი აპარატი და განხორციელდა საკვები არეების ჩამოსასხმელი აპარატის ლაბორატორიული ოთახის საინჟინრო მოწყობა, შესაბამისი სტანდარტების მიხედვით
* მოხდა იმერეთის საზ. ჯანდაცვის რაიონული ცენტრების ექიმი-ეპიდემიოლოგების გადამზადება საველე ეპიდემიოლოგიური სწავლების კურსის ფარგლებში

7.1 სისტემის თანამედროვე სტრუქტურის შექმნის, მდგრადობის და ეფექტური მართვის ხელშეწყობა

დკსჯეცის საზ. ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენ­ტი კოორ­დი­ნაციას უწევდა რეგიონული წარმო­მად­გენლობების და მუნი­ცი­პალური სჯ ცენტრების საქ­მია­ნობას, ატარებდა მიზნობრივ წვრთნებს და მენტორინგს, კოორდინაციას უწევდა ურთი­ერ­თობებს თვით­მმართვე­ლობის ორგა­ნოებთან, სისტემის სხვა ინფრასტრუქ­ტუ­რულ ერთეუ­ლებ­თან და სა­­ერ­თა­შორისო პარტნი­ორ ორგა­ნიზა­ცი­ებ­თან, რეგიონალური სამმართველოების და განყოფილებების მიერ მუნიციპალურ სჯ ცენტრებში ხორციელ­დე­ბოდა სახელმწიფო პროგრამების შესრულების მონიტო­რინგი. მათ შორის ზოგიერთი განხორციელებული აქტივობებია:

* CDC-ის ეგიდით ჩატარდა საველე ეპიდემიოლოგიის საბაზისო კურსი (FRONTLAIN) მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებისთვის;
* 2018 წლის 1 აპრილიდან წარმატებით დაინერგა სამეგრელოს რეგიონში პილოტური პროექტი „ტუბერკულოზის, აივ/ინფექციის და C ჰეპატიტის ინტეგრირება პირველად ჯანდაცვაში და პარტნიორობის განვითარება დაავადებათა ადრეული გამოვლენისათვის სამეგრელო-ზემო სვანეთის რეგიონში". პროექტში ჩართული იყო ზუგდიდის, აბაშის, მარტვილის, სენაკის, ხობის, წალენჯიხის, ჩხოროწყუს, მესტიის მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრები და თვითმმართველი ქ. ფოთის სჯდ ცენტრი, სოფლის ამბულატორიის ექიმი, ექთანი და სამედიცინო დაწესებულებები. პროექტი განხორციელდა გლობალური ფონდის, C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის, ადგილობრივი თვითმმართველობების ფინანსური მხარდაჭერით;
* C ჰეპატიტის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2018 წლის ოქტომბრიდან ქვეყნის მასშტაბით 12 იუსტიციის სახლში დაიწყო პროექტი „საჯარო სივრცე C ჰეპატიტის ელიმინაციის სამსახურში“, რომლის ფარგლებშიც განხორციელდა სკრინინგული კვლევები;
* რეგიონების ცალკეულ ქალაქებსა და სოფლებში განხორციელდა C ჰეპატიტის მიკრო ელიმინაციის პროგრამა და მოსახლეობის მასიური სკრინინგი;
* DTRA-ს მხარდაჭერით ორჯერ გაიმართა შეხვედრა ქართულ-აზერბაიჯანული ტრანსასაზღვრო ურთიერთობის ფარგლებში;
* DTRA-ს მხარდაჭერით განხორციელდა ტრენინგების კურსი „განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით დაავადებული, საეჭვო პაციენტებისგან ნიმუშების აღება, რეგისტრაცია და ტრანსპორტირების პროცესების მართვის პრაქტიკული ასპექტები“;
* იმერეთის სამმართველოში განხორციელდა იმუნიზაციის საწყობის საოფისე ფართის სარეაბილიტაციო-სარემონტო სამუშაოები. დასავლეთ საქართველოს სამედიცინო დაწესებულებების C ჰეპატიტის ტესტ-სისტემებისა და სახარჯი მასალების უწყვეტად მოსამარაგებლად დამატებით მოეწყო 30 კვადრატული მეტრის საწყობი;
* მომზადდა და დაიბეჭდა, ყველა მუნიციპალიტეტისა და შესაბამისად, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების, მოკლე აღწერილობითი საინფორმაციო მასალა (,,პროფაილი“).

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

* საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ღონისძიებების ეფექტიანობის გაზრდის მიზნით, 2018 წელს განხორციელდა შემდეგი მნიშვნელოვანი აქტივობები:
* იმუნიზაციის საკითხებთან დაკავშირებით ჩატარდა საკომუნიკაციო, საინფორმაციო შეხვედრები ვაქცინაციის კაბინეტების ხელმძღვანელებთან;
* წითელას და პაპილომავირუსული ვაქცინაციით მოცვის მაჩვენებლების გაუმჯობესების მიზნით ჩატარდა შეხვედრები ბაგა-ბაღებისა და სკოლების ხელმძღვანელებთან;
* იმუნიზაციის კვირეულის ფარგლებში საზ. ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის სამმართველოების და განყოფილებებისა და მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების მიერ ჩატარდა ერთობლივი ღონისძიებები, რომლებშიც მონაწილეობა მიიღეს ბავშვთა პოლიკლინიკებმა, განათლების რესურს-ცენტრებმა, სკოლამდელმა სააღმზრდელო დაწესებულებებმა;
* საინფორმაციო შეხვედრები ჩატარდა თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობასთან და მონიტორინგთან დაკავშირებით, როგორც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებთან, ასევე სასტუმროების, კაფე-ბარების და რესტორნების ხელმძღვანელებთან, საზოგადოების სხვა ფართო მასებთან.

7.3 საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების ფუნქციონირების საკანონმდებლო ბაზის სრულყოფის ხელშეწყობა

ცენტრის სპეციალისტები სისტემატურად განიხილავენ მუნიციპალური სჯ ცენტრის წარმომადგენლებთან ერთად არსებული საკანონმდებლო ბაზის ცვლილებების პროექტებს, რომლებიც ხელს შეუწყობს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შემდგომ გაძლიერებას.

7.4 საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ლაბორატორიული ქსელის განვითარება და გაძლიერება

* დკსჯეც-ის იმერეთისა და აჭარის სამმართველოებში განმეორებით განხორციელდა ლაბორატორიის ხარისხის კონტროლის რესერტიფიცირება - ISO 9 001;
* დაიწყო ლაბორატორიული ინფორმაციის მენეჯმენტის სისტემის (LIMS) დანერგვა-განხორციელება რეგიონულ ლაბორატორიებში;
* რეგიონული ლაბორატორიების წარმომადგენლებმა მონაწილეობა მიიღეს ამრ ეროვნული სტრატეგიის, CAESAR და EUCAST-ის სტანდარტის ამოქმედებასთან დაკავშირებით ეროვნული მიკრობიოლოგიური ლაბორატორიების ქსელის სამუშაო შეხვედრაში;
* DTRA-ს მხარდაჭერით მიმდინარეობდა ლაბორატორიებში დასაქმებულ სპეციალისტთა კვალიფიკაციის რეგულარული ამაღლება;
* ლაბორატორიების საერთაშორისო სტანდარტების მოთხოვნების შესაბამისად, გრძელდება კლინიკური ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიების ჩართვა გარე და შიდა ხარისხის კონტროლის სისტემაში;
* საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეგიონული მართვის დეპარტამენტის ლაბორატორიებში მიმდინარეობს EUCAST-ის სტანდარტის იმპლემენტაცია.

**ძირითადი გამოწვევები**

* საზ. ჯანდაცვის მუნიციპალური სისტემის მართვა-კოორდინაციის ხარვეზები
* ადგილობრივ საჭიროებებზე დაფუძნებული მუნიციპალური პროგრამების სიმწირე და არასაკმარისი დაფინანსება
* ადგილობრივი სამსახურების არასისტემატურად განახლებადი საოფისე, მატერიალურ-ტექნიკური ბაზები, სატრანსპორტო საშუალებები და არაოპტიმალური საშტატო განრიგები
* კვალიფიციური კადრების დეფიციტი, მოზიდვა/შენარჩუნების სირთულე დაბალი მოტივაციის გამო, რეზერვის არარსებობა
* რეგიონული სტრუქტურების და მუნიციპალური საზ. ჯანდაცვის ცენტრების ურთიერთ ანგარიშვალდებულებათა არასაკმარისი დონე
* პარტნიორთა/კონტრაქტორთა რაოდენობის და ლაბორატორიული კვლევების გაფართოება

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემისა და ცენტრის განვითარებაზე მიმართული სხვა საკითხები

პარტნიორობა

2018 წლის განმავლობაში ცენტრის საქმიანობის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრიორიტეტს ადგილობრივ და საერთაშორისო სამთავრობო, არასამთავრობო და კერძო ორგანიზაციებთან ურთიერთობა წარმოადგენდა.

ჯანმოს ევროპის რეგიონული კომიტეტის მუდმივმოქმედ კომიტეტს პირველად თავმჯდომარეობდა საქართველო (2017-2018 წწ.), რომელსაც კომიტეტში წარმოადგენდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი. წლის განმავლობაში მისი ხელმძღვანელობით ჩატარდა კომიტეტის სამი სესია.

2018 წლის 17-20 სექტემბერს იტალიაში, ქ. რომში ჩატარდა ჯანმოს ევროპის რეგიონული კომიტეტის 68-ე სესია, რომლის აღმასრულებელ თავმჯდომარედ პირველად იქნა არჩეული საქართველოს წარმომადგენელი - დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორი.

2018 წელს დკსჯეცის გენერალური დირექტორის მოადგილე მეცნიერების დარგში ჯანმოს მიერ არჩეულ იქნა ტროპიკულ დაავადებათა კვლევებისა და სწავლების სპეციალური პროგრამის ერთობლივი საკოორდინაციო საბჭოს (JCB) წევრად - 4 წლის (2019-2022 წწ) ვადით.

შეიქმნა უწყებათაშორისი მმართველთა საბჭო (სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, სსიპ - სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორია, სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტო), რომლის მიზანს წარმოადგენს სამმხრივი თანამშრომლობის განვითარება გადამდებ დაავადებებზე ზედამხედველობისა და ერთიანი ლაბორატორიული სისტემების ფუნქციონირების გაუმჯობესების, ბიოუსაფრთხოებისა და ბიოდაცვის სტარდარტიზაციის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკებზე მზადყოფნისა და რეაგირების, სამეცნიერო დიპლომატიის განვითარების, ტრანსსასაზღვრო კოლაბორაციის გაფართოების, უწყვეტი პროფესიული განვითარების მიმართულებებით.

2018 წ. 18-20 ივნისს, ცენტრის მოთხოვნით, TAIEX-ის ფარგლებში, განხორციელდა ევროკავშირის ექსპერტთა მისია სისხლის უსაფრთხოების სფეროში.

საზ. ჯანდაცვის სპეციალისტებისა და ერთიანი ლაბორატორიული ქსელის თანამშრომლებისათვის გაერთიანდა სასწავლო-გადასამზადებელი კურსები და შედგა შესაბამისი გეგმა, რომლის განხორციელება ფინანსურად უზრუნველყო DTRA-მ.

2018 წლის 15-19 ოქტომბერს, განათლების სფეროში საერთაშორისო თანამშრომლობის ნორვეგიული ცენტრის (DIKU) მიერ დაფინანსებული პროექტის „ქართულ-ნორვეგიული თანამშრომლობა საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში“ ფარგლებში, ნორვეგიის სამეფოს ჩრდილოეთ არქტიკული უნივერსიტეტის UiT, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და ქართული უნივერსიტეტების ჩართულობით, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამაგისტრო და სადოქტორო პროგრამების სტუდენტებისათვის ჩატარდა სასწავლო კურსი „გლობალურ და საერთაშორისო ჯანმრთელობაში“.

2018 წლის 25-26 ოქტომბერს ყაზახეთის დედაქალაქ ასტანაში გაიმართა გლობალური კონფერენცია პირველადი ჯანდაცვის თემაზე „ალმა-ატიდან ჯანდაცვის სერვისების საყოველთაო მოცვასა და მდგრადი განვითარების მიზნებამდე“. კონფერენციის კულმინაცია იყო პირველადი ჯანდაცვის მიმართულებით ასტანის დეკლარაციის მიღება, რომლის ხელმოწერასაც დაესწრო დკსჯეცის წარმომადგენელი. კონფერენციის ორგანიზატორები იყვნენ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, გაეროს ბავშვთა ფონდი და ყაზახეთის მთავრობა.

2018 წ. 26 ოქტომბერს ცენტრში ჩატარდა შეხვედრა საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან, რომლის მიზანს წარმოადგენდა საერთაშორისო პარტნიორებისთვის ცენტრის ბოლოდროინდელ ინსტიტუციურ გაძლიერებასთან დაკაშირებული ინფორმაციის მიწოდება, ცენტრის ახალი - 2018-2022 წწ სტრატეგიული გეგმის გაცნობა და მომავალი თანამშრომლობის გზებზე მსჯელობა.

2018 წლის 4-7 ნოემბერს, IANPHI-ის (რომლის წევრია დკსჯეცი) ყოველწლიურ შეხვედრას ქ. ლონდონში უმასპინძლა ინგლისის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სააგენტომ (Public Health England). შეხვედრაზე განსაკუთრებული აქცენტი გაკეთდა დაავადებების პრევენციის საკითხსა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის განვითრების პერსპექტივებზე.

2018 წლის 27-28 ნოემბერს ლუბლიანაში (სლოვენია) გაიმართა პარტნიორთა კოალიციის (CoP) 3-ე შეხვედრა, რომელიც ორგანიზებული იყო სლოვენიის ჯანმრთელობის სამინისტროს, ევროპის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ასოციაციის (EUPHA) და ჯანმოს ევროპის რეგიონის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სერვისების პროგრამის მიერ. შეხვედრაში მონაწილეობდა ცენტრის წარმომადგენელი.

2018 წ. 10-14 დეკემბერს, დკსჯეცისა და გლობალური ჯანდაცვის ინსტიტუტის ორგანიზებითა და კოპენჰაგენის და მაასტრიხტის უნივერსიტეტებთან თანამშრომლობით, საქართველოში პირველად ჩატარდა საერთაშორისო სამუშაო შეხვედრა გლობალური ჯანდაცვის საკითხებზე - „გლობალური ჯანდაცვის სეზონური სკოლა: გლობალური ჯანდაცვის სფეროში აკადემიური შესაძლებლობების გაძლიერება საქართველოში“, რომლის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოში გლობალური ჯანმრთელობის, როგორც აკადემიური დისციპლინის, განვითარების მხარდაჭერა. შეხვედრამ დადებითი შეფასება დაიმსახურა და დაიგეგმა აღნიშნული ინიციატივის გაფართოება მომავალში.

17 დეკემბერს ცენტრში აღინიშნა აშშ-ის უოლტერ რიდის სამხედრო კვლევითი ინსტიტუტის (WRAIR) დაარსების 125 წლისთავი, რომელსაც დაესწრნენ WRAIR-ის ხელმძღვანელი პირები, აშშ-ის ელჩის მოვალეობის შემსრულებელი საქართველოში, კოლაბორატორი ორგანიზაციებისა და უნივერსიტეტების წარმომადგნელები.

2018 წლის 20 დეკემბერს ჩატარდა კონფერენცია „ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია საქართველოში”, რომელიც მიეძღვნა ჯანმოს დაფუძნების 70 წლის იუბილესა და საქართველოში მისი მოღვაწეობის მეოთხედი საუკუნის შესრულებას.

ცენტრის გენერალურმა დირექტორმა 2018 წელს მონაწილეობა მიიღო რიგ მნიშვნელოვან საერთაშორისო ღონისძიებაში. მათ შორის აღსანიშნავია 2018 წლის 13-14 ივნისს, ქ. ტალინში გამართული მაღალი დონის შეხვედრა: „ჯანდაცვის სისტემები კეთილდღეობისა და სოლიდარობის მხარდასაჭერად“, 2018 წლის 2-7 დეკემბერს ქ. ამსტერდამში გამართული შეხვედრა (IVHEM), რომელიც ეხებოდა ვირუსული ჰეპატიტის ელიმინაციის საკითხს და ა.შ.

2019 წლის მაისში დკსჯეცმა უმასპინძლა აშშ-ის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) გენერალური დირექტორს რობერტ რედფილდს. ბატონმა რედფილდმა საქართველოს მთავრობის მაღალი რანგის პირებთან შეხვედრებისას ხაზი გაუსვა საქართველოს წარმატებებს და მადლიერება გამოხატა ქართველი პარტნიორების მიმართ.

მომზადდა რამდენიმე მნიშვნელოვანი პუბლიკაცია, ცენტრის საერთაშორისო ასპარეზზე წარმოჩენის მიზნით: ცენტრის 2019 წლის დღიური, რომელშიც შევიდა მნიშვნელოვანი ინფორმაცია ჯანმრთელობის საკითხებთან დაკავშირებით, მათ შორის - განახლებული ინფორმაცია ცენტრის საერთაშორისო პარტნიორებთან თანამშრომლობის შესახებ; „დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ძირითადი მიღწევები და გამოწვევები 2013-2018 წწ.“; „აშშ დონორი და პარტნიორი ორგანიზაციების როლი საქართველოში საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ბიო-სამედიცინო და ბიო-ტექნოლოგიური პოტენციალის განვითარებისა და გაძლიერებისთვის“; „ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია და საქართველო: თანამშრომლობის მეოთხედი საუკუნე“ და სხვ.

საზოგადოებასთან ურთიერთობა /კომუნიკაცია

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ, სოტდშჯსდს შეთანხმებით, საზოგადოებისათვის ინფორმაციის მიწოდება მიმდინარეობდა მუდმივ რეჟიმში. ამ პროცესში აქტიურად ჩართულია საინფორმაციო საშუალებები: ტელევიზია, რადიო, საინფორმაციო სააგენტოები, ბეჭდური მედია, ინტერნეტ-პორტალები და სხვა. ეთერში გასვლის შემდეგ დამუშავებული მასალა თავსდება ცენტრის ვებ გვერდზე (www.ncdc.ge) და სოციალურ ქსელებში: facebook, youtube, myvideo, twitter. ყოველი შეხვედრის, პრესკონფერენციის, ბრიფინგის, კონფერენციის და ღონისძიების შესახებ მზადდება პრეს-რელიზები საინფორმაციო სააგენტოებისa და ჟურნალისტებისათვის, ასევე, ფოტო და ვიდეო მასალა.

ადმინისტრაციული საქმიანობა და აქტივობები

* წარმატებულად განხორციელდა ცენტრის ახალ ადმინისტრაციულ შენობაში (ქ. თბილისი, კახეთის გზატკეცილი #99) სრულად გადასვლა და მასთან დაკავშირებული ტექნიკური და ორგანიზაციული ღონისძიებები;
* ჩატარდა ცენტრის სამეთვალყურეო საბჭოს სხდომა ახალ ადმინისტრაციულ შენობაში;
* დამტკიცდა ცენტრის ახალი 2018-2022 წლების სტრატეგია;
* დაიხვეწა ცენტრის „ცხელი ხაზის“ (ნომერი - 116 001) საქმიანობა და გაუმჯობესდა აღრიცხვის სისტემა.

ადამიანური რესურსების განვითარება

2018 წლის განმავლობაში განხორციელდა ცენტრის ადამიანური რესურსების გაძლიერება და განვითარება. ცენტრი აქტიურად და წარმატებით ახორცილებს სახელმწიფო პროგრამას „საჯარო დაწესებულებაში სტაჟირების გავლის წესისა და პირობების შესახებ“. 2018 წელს სტაჟირებაზე იმყოფებოდა 85 სტაჟიორი, მათ შორის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში - 21 სტუდენტი. კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით, საწარმო პრაქტიკა გაიარა 4 მონაწილემ, პროფესიული პრაქტიკის პროგრამა - 5 მონაწილემ.

ცენტრი ახორციელებს გენდერული თანასწორობის პოლიტიკას, რომლის მიხედვითაც ქმნის ქალებისა და მამაკაცებისათვის თანასწორ სამუშაო გარემოს. 2018 წლის განმავლობაში ცენტრში დასაქმებულთა განაწილება გენდერულ ჭრილში იყო: ქალი - 330, მამაკაცი - 130.

სამართლებრივი საქმიანობა

* „აღმასრულებელი ხელისუფლების შესაბამისი დაწესებულებებისა და სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირების მიერ გრანტებთან დაკავშირებით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2011 წლის 14 მარტის #126 დადგენილების შესაბამისად, საქართველოს მთავრობის სხდომაზე წარსადგენად, მომზადდა 13 საგრანტო პროექტი;
* საქართველოს მთავრობის სხდომაზე დასამტკიცებლად მომზადდა საქართველოს მთავრობის განკარგულების სხვადა­სხვა შინაარსის 10 პროექტი;
* ცენტრის კომპეტენციას მიკუთვნებულ საკითხებზე მომზადდა და საქართველოს მთავრობის სხდომაზე დასამტკიცებლად გაიგზავნა საქართველოს მთავრობის დადგენილების 3 პროექტი;
* მომზადდა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების  5 პროექტი;
* მომზადდა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოში გაიგზავნა რეგისტრაციის საკითხებთან დაკავშირებული 43 წერილი;
* გაფორმდა 8 მემორანდუმი პარტნიორ დაწესებულებებთან;
* 2018 წელს საჯარო ინფორმაციის გაცემის თაობაზე შემოვიდა 181 განცხადება, აქედან დაკმაყოფილდა 180 განცხადება, არ დაკმაყოფილდა 1 (ცენტრი არ ფლობდა მოთხოვნილ ინფორმაციას, ვინაიდან საკითხი არ შედიოდა მის კომპეტენციაში).

ფინანსური მდგრადობა

ცენტრის ფუნქციების ზრდიდან გამომდინარე ბიუჯეტის დაფინანსება ბოლო წლებში რადიკალურად გაზრდილია (ლარებში).

**2018 წლის ნაერთი ბიუჯეტის შესრულება:** ცენტრის ნაერთი ბიუჯეტის შესრულებამ ხარჯვით ნაწილში შეადგინა 72,9 მლნ ლარი, რომლის 48%-ს შეადგენს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები, 27%-ს - გლობალური ფონდის დაფინანსებული საგრანტო პროექტები, 14%-ს - დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვა (აპარატი), 10%-ს - დონორი ორგანიზაციების მიერ დაფინანსებული საგრანტო პროექტები და 1%-ს - კომერციული საქმიანობიდან მიღებული შემოსავლები.

**დონორი ორგანიზაციების 2018 წლის დაფინანსება:** დონორი ორგანიზაციებიდან მიღებულმა ცენტრის 2018 წელს შემოსავალმა შეადგინა სულ 23 761 ათასი ლარი. ამ კუთხით აღსანიშნავია გლობალური ფონდის დაფინანსება, რომელიც 2018 წლის პერიოდისათვის შეადგენს 15 721 ათას ლარს, ხოლო პირდაპირი გადახდის (ე.წ. direct payment) მექანიზმით ანაზღაურდა 1 847 ათასი ლარი.

2018 წელს ცენტრი მართავდა 20 დონორი ორგანიზაციიდან დაფინანსებულ 62 საგრანტო პროექტს, რომლის ხარჯების ჯამურმა თანხამ შეადგინა 26 944 ათასი ლარი (მათ შორის გლობალური ფონდი 19 345 ათასი ლარი, სხვა დანარჩენი 7 599 ათასი ლარი.

**კომერციული საქმიანობა:** კომერციული საქმიანობის ფარგლებში 2018 წლის საკასო შემოსავლებმა შეადგინა 797.6 ათასი ლარი, რომელიც 2017 წლის შემოსავალთან მიმართებაში გაზრდილია მხოლოდ 8.5%-ით, ამასთან აღსანიშნავია რომ 2016 წლის ხარჯი წინა წლის შემოსავალთან მიმართებაში გაზრდილი იყო 66%-ით.

**ცენტრის შესყიდვების მდგრადობა:** 2018 წლის ცენტრის შესყიდვების ჯამური გეგმა შეადგენდა 70.6 მლნ ლარს, რომელიც დახარისხებულია მსხვილ კატეგორიებად:

* სახელმწიფო ბიუჯეტი - 39,3 მლნ. ლარი;
* გლობალური ფონდი - 29,1მლნ. ლარი;
* კომერციული საქმიანობა - 3,0 მლნ. ლარი;
* სხვა დონორი ორგანიზაციები - 1,8 მლნ. ლარი.

2017 წელთან შედარებით გაზრდილია შიდა შემოსავლების ფარგლებში შესყიდვების გეგმა. წელს გამოცხადებულიდან წარმატებით დასრულდა 172 ტენდერი (75%) და სატენდერო კომისიის მიერ გამოვლენილ პრეტენდენტს გაუფორმდა შესყიდვის ხელშეკრულება, 2018 წელს გაფორმებული ხელშეკრულების ნაკლებობა განპირობებული იყო რამოდენიმე ერთგვაროვანი შესყიდვის ობიექტების ხელშეკრულების გაფორმებით და სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში გაერთიანებული ტენდერების გამოცხადებით, ამასთანავე წინა წელს გაფორმებული მრავალწლიანი ხელშეკრულებით, რომელთა შესყიდვის საჭიროება 2018 წელს არ დამდგარა.

2015 წელს სახელმწიფო შესყიდვების კანონში შესული ცვლილების საფუძველზე, 2018 წელს განხორციელდა 149 ხელშეკრულების გაფორმება. აღსანიშნავია, რომ 2018 წელს ცენტრის მიერ განხორციელდა მხოლოდ ერთი გადაუდებელი აუცილებლობით შესყიდვა.

**ცენტრის ბალანსი და ბუღალტრული მდგომარეობა:** 2018 წლის ბოლოს ცენტრის საკუთრებაში და სარგებლობაში არსებული (ბალანსზე რიცხული უძრავ-მოძრავი ქონება მიწის ჩათვლით) აქტივების ჯამურმა ღირებულებამ შეადგინა 247 107 ათასი ლარი. 2018 წელს არაფინანსური აქტივის სახით მიღებულია 14 250 ათასი ლარი (სახელმწიფო შესყიდვა 2 156 ათასი ლარი, ხოლო უსასყიდლოდ - 12 094 ათასი ლარი).

2018 წელს წინა წელთან შედარებით 16 ათასი ლარითაა შემცირებული ცენტრის კრედიტორული დავალიანება. 2018 წელს წინა წელთან შედარებით გაზრდილია დებიტორული დავალიანება 10 584 ათასი ლარით, რომელიც გამოწვეულია ცენტრის მიერ 2018 წლის ბოლოს იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამიდან გაეროს ბავშვთა ფონდის ანგარიშზე ავანსად გადარიცხული თანხებით ვაქცინებისა და სახარჯი მასალის შესაძენად.

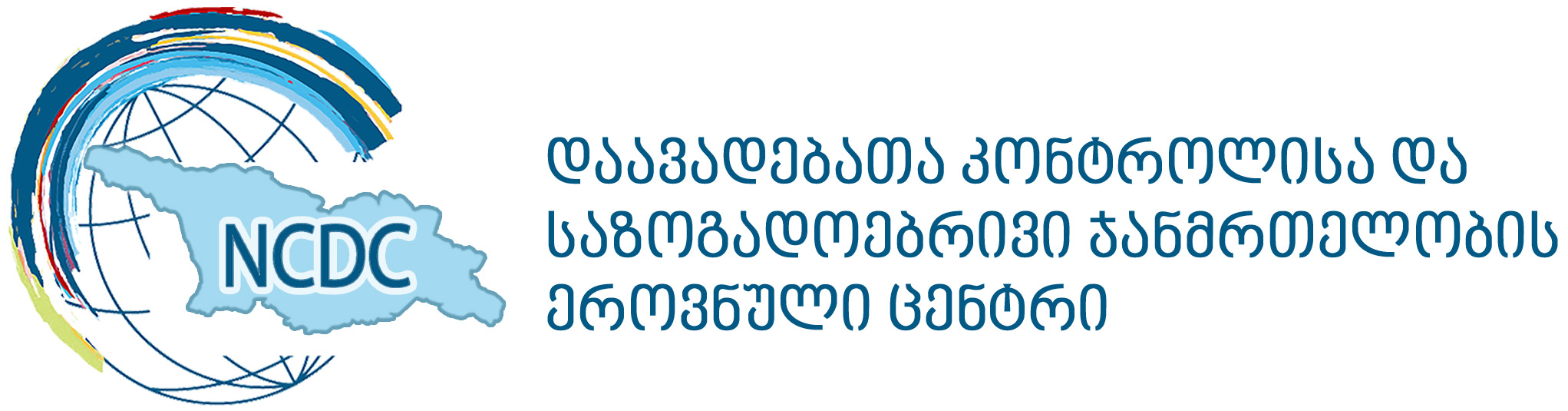
ლოჯისტიკური ღონისძიებები

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ახალ ლოკაციაზე (კახეთის გზატკეცილი #99) არსებულ სასაწყობე ფართში დამონტაჟდა 76 ერთეული (ოთხ თაროიანი) სასაწყობე სტელაჟები და 10 ერთეული სამ დონიანი საპალეტე სტელაჟები, ასევე განთავსდა 12 ცალი მცირე ზომის მაცივარი, სადაც დღეში ორჯერ (დილით და საღამოს) ხდება ტემპერატურის აღრიცხა. ასათიანის ქ. #9 და ქიზიყის ქ. #4 არსებული საწყობებიდან მოხდა მარაგების გადმოტანა, აღწერა და დასაწყობება ახალ საწყობში, ასევე ცალკე განთავსდა ლაბორატორიული აღჭურვილობა და სათადარიგო ნაწილები.

მარაგების შესახებ ინფორმაცია 2018 წლის 1 იანვრიდან სრულად არის ასახული მარაგების მართვის ელექტრონულ მოდულში და შესაბამისად, საქონელბრუნვის ოპერაციები, როგორც ცენტრალურ ისე - რეგიონულ დონეზე ხორციელდება აღნიშნულ სისტემაში.

2018 წლის განმავლობაში მიღებულ იქნა 4 756 933 ლარის ღირებულების სამედიცინო სახარჯი მასალა, საიდანაც სახელმწიფო პროგრამის ფარლგებში მიღებულია 2 783 448 ლარის ღირებულების სახარჯი მასალა, საგრანტო პროექტების ფარგლებში შესყიდულია 266 122 ლარის ღირებულების, ჰუმანიტარულად მიღებულია 753 756 ლარის ღირებულების, კომერციული საქმიანობით შესყიდულია 54 718 ლარის ღირებულების და დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემიოლოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვის ფარგლებში შესყიდულია 898 889 ლარის ღირებულების საქონელი, რომლებიც სრულად განთავსდა საწყობში და ასახულია მარაგების ელექტორნული მართვის მოდულში.

2018 წლის განმავლობაში გაცემულია 1 478 (6 830 556,93 ლარის ღირებულების) ზედდებული, საიდანაც დაავადებათა კონტროლისა და ეპიდემილოგიური უსაფრთხოების პროგრამის მართვის ფარგლებში გაცემულია 301 (876 072,65 ლარის ღირებულების) ზედდებული, კომერციული საქმიანობით გაცემულია 83 (94 007 ლარის ღირებულების) ზედდებული, უსასყიდლოდ - 321 (1 572 286 ლარის ღირებულების) ზედდებული, სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში - 648 (3 288 795 ლარის ღირებულების) ზედდებული და საგრანტო პროექტების ფარგლებში -125 (999 395 ლარის ღირებულების) ზედდებული.



კახეთის გზატკეცილი N99

თბილისი, 0198, საქართველო

ტელეფონი: 116 001

ელ-ფოსტა: ncdc@ncdc.ge

www.ncdc.ge

www.fb.com/ncdcgeorgia

www.twitter.com/NCDCGeorgia