

ვებგვერდი, 14/05/2014
სარეგისტრაციო კოდი
470170000.10.003.017967

საქართველოს მთავრობის
დადგენილება
N 347 2014 წლის 13 მაისი ქ. თბილისი

განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ
ინციდენტებზე რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ

მუხლი 1. „მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-6 მუხლის შესაბამისად, დამტკიცდეს თანდართული „განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების გეგმა“.

მუხლი 2. დაევალოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს ეპიდემიური და პანდემიური პოტენციალის ბიოლოგიური აგენტებისა და ასოცირებული სინდრომების ნუსხის დამტკიცება.

მუხლი 3. დადგენილება ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

პრემიერ-მინისტრი

ირაკლი ღარიბაშვილი

განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების გეგმა

შესავალი

1. კაცობრიობის ისტორიის განმავლობაში მსოფლიოში ინფექციური დაავადებების აფეთქებით გამოწვეული ეპიდემიის თუ პანდემიის არაერთი შემთხვევაა ცნობილი. ისინი იწვევდნენ მრავალი ადამიანის გარდაცვალებას, პანიკას მოსახლეობაში, სავაჭრო ურთიერთობებისა და პოლიტიკური სტაბილურობის რღვევას. ყველა ინფექციურ დაავადებას აქვს გავრცელების პოტენციალი, მაგრამ ყველაზე სწრაფად ვრცელდება და ეპიდემიას იწვევს ამ დოკუმენტში განსაზღვრული ის დაავადებები, რომლებიც გამოწვეულია ეპიდემიური და პანდემიური პოტენციალის ბიოლოგიური აგენტებით. ამ დაავადებებს ახასიათებთ მოსახლეობის დაზიანების და სიკვდილიანობის მაღალი მაჩვენებელი, რაც დიდ გავლენას ახდენს ქვეყნის განვითარებაზე და განსაზღვრავს ჯანდაცვის, სოციალური თუ პოლიტიკური რეაგირების მექანიზმებს.

2. პათოგენური ბიოლოგიური აგენტებით გამოწვეული დაავადებების პირველადი ან განმეორებითი აღმოცენება უდიდეს საფრთხეს უქმნის მოსახლეობას და იმ შემთხვევაში, თუ მათი გავრცელება ეპიდემიის ან პანდემიის მასშტაბებს მიაღწევს, შეიძლება გამოიწვიოს სავალალო შედეგები.

დაავადების წყაროს მიუხედავად, ადამიანის ჯანმრთელობაზე გავლენის მქონე ბევრი დაავადების საფრთხის შემცირების მიზნით, საჭიროა პრევენციის, აფეთქების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენის, მკურნალობის, კონტროლისა და უსაფრთხოების ზომების

განსახორციელებლად შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება და მზადყოფნის უზრუნველყოფა.

3. საქართველოს პოტენციურ საფრთხეს უქმნის როგორც ენდემური, ისე არაენდემური პათოგენური ბიოლოგიური აგენტებით გამოწვეული დაავადებები და ლაბორატორიებიდან ბიოლოგიური აგენტების გარემოში მოხვედრა, შესაძლო ბიოტერორისტული თავდასხმა და/ან ბიოლოგიური იარაღის მასობრივი გამოყენება. განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების გეგმა ხელს უწყობს ქვეყანაში ბიოუსაფრთხოების და ბიოდაცვის გაძლიერებას და განზრახ ჩადენილი კრიმინალური ქმედებების, შემთხვევითი ინციდენტებისა და ბუნებრივად გაჩენილ, პათოგენური ბიოლოგიური აგენტებით გამოწვეულ დაავადებებზე რეაგირების ზომებს. ეს დოკუმენტი წარმოადგენს ბუნებრივი და ტექნოგენური ხასიათის საგანგებო სიტუაციებზე ეროვნული რეაგირების გეგმისა და მისი შემადგენელი საგანგებო დახმარების ფუნქციების №6-ის („სამედიცინო უზრუნველყოფა“), ასევე, №10-ის („მცენარეთა და ცხოველთა დაცვის უზრუნველყოფა“) თემატურ დანართს.

4. დოკუმენტში აღწერილია ეროვნულ დონეზე გასატარებელი რეაგირების ღონისძიებები განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით გამოწვეული დაავადებების გავრცელების შემთხვევაში. მასში მოცემულია ზოგადი ინფორმაცია და ძირითადი დაშვებები აღნიშნული პათოგენების მოსალოდნელი ზემოქმედების შესახებ. ის ასევე წარმოადგენს ეროვნულ ჩარჩო-დოკუმენტს, რომელიც განსაზღვრავს ადგილობრივ დონეზე რეაგირების ზომების დაგეგმვისათვის, განხორციელებისა და მხარდაჭერისათვის პასუხისმგებელი უწყებებისა და ორგანიზაციებისათვის ინტეგრირებულ ოპერაციულ პროცედურებს, რომლებიც შეესაბამება როგორც ადგილობრივ, ისე მთლიანად ეროვნულ მოთხოვნებს და აუცილებელია ეფექტიანი, მდგრადი, ობიექტური, ეროვნული მიდგომის ჩამოყალიბებისთვის.

5. ამ მიზნით საჭიროა ისეთი ოპერაციული პროცედურების შემუშავება, მხარდაჭერა, შეფასება და საჭიროების შემთხვევაში განხორციელება:

- ა) რომლებიც ყველა დონეზე მომხდარ ცვლილებებზე სწრაფად რეაგირებენ;
- ბ) რომლებიც ჩამოყალიბებულია ინტეგრირებულ საფუძველზე, პასუხობს ადგილობრივ მოთხოვნებს, ობიექტურია და შეესაბამება ეროვნული რეაგირების გეგმას;
- გ) რომელთა შესრულებაც შესაძლებელია თავისუფლად, ეტაპობრივად, მდგრადად და პროპორციულად;
- დ) რომლებიც ეფუძნება მეცნიერულ მტკიცებულებას;
- ე) რომლებიც შემუშავებულია არსებული შესაძლებლობების, მომსახურების, სისტემის და პროცესების საფუძველზე; საჭიროების შემთხვევაში, შესაძლებელია მათი გაფართოება, ადაპტაცია და განხორციელება ფართომასშტაბიანი ბიოლოგიური ინციდენტით განპირობებული განსაკუთრებული გამოწვევების დაძლევის მიზნით;
- ვ) რომლებიც გასაგები და მისაღებია მომსახურების მიმწოდებლებისათვის, მხარდაჭერი ორგანიზაციებისა და ფართო საზოგადოებისათვის;
- ზ) რომლებიც ადაპტირებულია სხვა მსგავს საფრთხეებზე (მაგ. საშიში ქიმიური ნივთიერებებით გამოწვეული ინციდენტი), ისე, რომ არ შემცირდეს რეაგირების ეფექტიანობა ბიოლოგიური აგენტებით და ტოქსინებით გამოწვეულ დაავადებებზე;

თ) რომლებიც უკვე განხორციელდა ინფექციური დაავადების ფართომასშტაბიანი ეპიდემიების დროს და ამ ღონისძიებებს შეუძლიათ შეამცირონ პოტენციური ეპიდემიის შედეგები და გაუმკლავდნენ სხვა თანამდევ და გამომდინარე საფრთხეებს;

ი) რომლებიც ხელს უწყობს ნორმალური მდგომარეობის შეძლებისდაგვარად სწრაფად აღდგენას.

6. მიუხედავად იმისა, რომ გეგმის მიზანია ნორმალურ რეჟიმში მომსახურების მიწოდების შეძლებისდაგვარად დიდხანს შენარჩუნება, პათოგენური ბიოლოგიური აგენტებით გამოწვეული ინფექციური დაავადებების შედეგად გაჩენილი პრობლემების თავისებურების და ასეთი დაავადებების სავარაუდო ხანგრძლივობის გამო ზოგიერთი მომსახურების და მოქმედების შეზღუდვა გარდაუვალია ინფექციური დაავადების გავრცელების შემცირების, რესურსების ოპტიმალურად გამოყოფის და განსაკუთრებული საფრთხის ქვეშ მყოფთა დაცვის მიზნით.

ძირითადი უწყებები	მხარდამჭერი უწყებები
საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო; საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრო; საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტრო.	საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო; საქართველოს თავდაცვის სამინისტრო; საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტრო; საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტრო; საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო.

თავი I - ზოგადი დებულებები

მუხლი 1. დანიშნულება

1. განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების გეგმა (შემდგომში - გეგმა) ზოგადად განსაზღვრავს ცნობილი, თუ უცნობი წყაროდან წარმოშობილი ადამიანის, ცხოველის და ორივესათვის საერთო ინფექციური დაავადებების გავრცელების და ამ და სხვა ბიოლოგიური აგენტებით გარემოს დაბინძურების წინააღმდეგ ადგილობრივ, ავტონომიურ და ეროვნულ დონეზე რეაგირების ღონისძიებებს და შესაბამისი სტრუქტურების პასუხისმგებლობებს და მოვალეობებს.

2. გეგმაში განხილულია ბუნებაში არსებული ბიოლოგიური აგენტებით გამოწვეული დაავადებები (გადამდები და არაგადამდები), რომლებიც აღწევენ ან სავარაუდოდ მიაღწევენ ადამიანებზე ზემოქმედების (ავადობა, სიკვდილიანობა, ან ფსიქოლოგიური ზეგავლენა) კრიტიკულ ზღვარს და რომელთაც შესაძლოა ეროვნული მასშტაბის უარყოფითი შედეგები ჰქონდეს (სოციალური, ეკონომიკური და ა.შ.). ბიოლოგიური ინციდენტები ასევე მოიცავენ ადამიანის მიერ შემთხვევით, თუ განზრახ (ტერორისტული თავდასხმების შედეგად) გამოწვეულ მოვლენებს. განსაკუთრებით საშიში

პათოგენური ბიოლოგიური აგენტების რიცხვს ასევე, მიეკუთვნება გარემოში, ან ცხოველებში აღმოჩენილი ადამიანის დაინფიცირების პოტენციალის მქონე აგენტები, რომლებიც ზოონოზურ დაავადებებს იწვევენ. განსაკუთრებით საშიში ინფექციების გამომწვევების ჩამონათვალი პერიოდულად განახლებადია და მოიცავს: პათოგენურ ბიოლოგიურ აგენტებს (მაგ.: ვირუსებს, ბაქტერიებს, სოკოს, პროტოზოას, პარაზიტებსა და პრიონებს) და ტოქსინებს, რომლებიც განსაკუთრებული რისკის შემცველია ადამიანთა და/ან ცხოველთა ჯანმრთელობისათვის.

3. გეგმაში აღწერილი ქმედებები შეიძლება შესრულდეს სრულად ან ნაწილობრივ, შესაბამისი საჭიროების დადგომის შემთხვევაში და საგანგებო სიტუაციების კლასიფიკაციის წესის შესაბამისად, როგორც საგანგებო მდგომარეობის გამოცხადების შემთხვევაში, ისე მის გარეშე.

4. გეგმა წარმოადგენს ბუნებრივი და ტექნოგენური ხასიათის საგანგებო სიტუაციებზე ეროვნული რეაგირების გეგმის შემადგენელ ნაწილს. გეგმის ცალკეულ ღონისძიებათა კომპლექსი ძირითადად ეყრდნობა ბუნებრივი და ტექნოგენური ხასიათის საგანგებო სიტუაციებზე ეროვნული რეაგირების გეგმის საგანგებო დახმარების ფუნქციებს (შემდგომში - საგანგებო დახმარების ფუნქცია): №1 - „საგანგებო მართვის უზრუნველყოფა“, №2 - „კავშირგაბმულობის და შეტყობინების ღონისძიებების უზრუნველყოფა“, №6 - „სამედიცინო უზრუნველყოფა“, №10 - „მცენარეთა და ცხოველთა დაცვის უზრუნველყოფა“ და №11- „ქიმიური და რადიაციული უსაფრთხოების უზრუნველყოფა“.

5. გეგმა მოიცავს ბიოლოგიურ ინციდენტზე რეაგირების შემდეგ ღონისძიებებს: დაავადების/ბიოლოგიური საფრთხის აღმოჩენა, ბიოლოგიური აგენტის იდენტიფიკაცია, დადასტურება და შეფასება; ლაბორატორიული ტესტირება; რეაგირებაზე პასუხისმგებელი ორგანოების შეტყობინების პროცედურები; ეპიდკვლევის/საპასუხო ქმედების პროცედურები; საზოგადოებისთვის საფრთხისა და შედეგების ლიკვიდაცია/შერბილება და მდგომარეობიდან გამოსვლასთან დაკავშირებული ქმედებების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება/კომუნიკაცია.

მუხლი 2. მიზანი

1. გეგმის მთავარი მიზანია, ხელი შეუწყოს განსაკუთრებით საშიში პათოგენების გავრცელების წინააღმდეგ მზადყოფნისთვის და მათზე რეაგირებისთვის აუცილებელი ღონისძიებების დაგეგმვას.

2. გეგმა განკუთვნილია სპეციფიკურ სიტუაციებში (მათ შორის, საგანგებო სიტუაციებში) სახელმწიფო ხელისუფლების, აჭარისა და აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკების ხელისუფლებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების, საწარმოების, დაწესებულებებისა და ორგანიზაციების (მიუხედავად მათი ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმებისა) საქმიანობის წარმართვისთვის და აღწერს აუცილებელ მოსამზადებელ ღონისძიებებს, როგორც ადრეული, ისე შუალედური რეაგირების კოორდინირებისათვის.

მუხლი 3. მოქმედების სფერო

1. გეგმაში აღწერილი მოსამზადებელი სამუშაოები უშუალო კავშირშია განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებთან, რომელთა ჩამონათვალიც „საზოგადოებრივი

ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად, დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 27 მაისის №01-18/5 ბრძანებით „განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ნუსხის დამტკიცების თაობაზე“.

2. დოკუმენტი არ განსაზღვრავს სეზონური გრიპის ეპიდემიასთან ან ადამიანების და ცხოველების ხშირი ინფექციური დაავადებების აღკვეთასა და კონტროლთან დაკავშირებულ ზომებს, თუ ეს ინფექციური დაავადებები მოსალოდნელი შედეგებით კრიტიკულ ზღვარს არ მიაღწევს. ასეთ დაავადებებზე რეაგირება შესაბამისი სამინისტროებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების კომპეტენციას განეკუთვნება და მათი გაჩენის შემთხვევაში რუტინული ოპერაციული პროცედურები სრულდება.

3. გეგმაში დასახელებული სამთავრობო უწყებების გარდა, ადამიანების და/ან ცხოველების ჯანმრთელობის დაცვის ზომების მიღებაზე, ეპიდემიის შედეგების აღკვეთაზე, სოციალური და ეკონომიკური უარყოფითი შედეგების მინიმუმამდე დაყვანასა და სამთავრობო ქმედებების და ბიზნესის უწყვეტობის უზრუნველყოფაზე შესაძლოა, ინდივიდუალურად ან ერთობლივად მოქმედი სახელმწიფო დაწესებულებების ან კერძო ორგანიზაციების უფრო ფართო სპექტრი იყოს პასუხისმგებელი. დოკუმენტის მიზანი არ არის განსაზღვროს დეტალური ოპერაციული პროცედურები. მასში მოცემულია ზოგადი ინფორმაცია და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების ღონისძიებების დაგეგმვისთვის საჭირო დაშვებები.

4. გეგმით განსაზღვრული ღონისძიებები ითვალისწინებენ თანმიმდევრულ და კოორდინირებულ მოქმედებას ქვეყნის მასშტაბით და ეროვნულ დონეზე. მაგრამ ადამიანების და ცხოველების ჯანმრთელობის დაცვის ზოგიერთი ღონისძიების შესრულებაზე პასუხისმგებლობა აფხაზეთისა და აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკების ხელისუფლებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებსაც ეკისრებათ, რაც ასახულია გეგმის შესაბამის ნაწილებში.

მუხლი 4. ამოცანები

1. ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების და მათთვის მზადყოფნის ფარგლებში, საქართველოს მთავრობის სტრატეგიული ამოცანებია:

ა) განსაკუთრებით საშიში პათოგენების მიერ შექმნილი მოსალოდნელი საფრთხეებისათვის შესაბამისად (პროპორციულად) მომზადება;

ბ) შემთხვევით ან განზრახ ქმედების შედეგად საქართველოს ფარგლებში განსაკუთრებით საშიში პათოგენების გამომწვევების გარემოში მოხვედრის ან გარე წყაროებიდან დაავადების საქართველოში შემოტანის შემთხვევაში, შედეგების აღკვეთის ან საგრძნობლად შემცირებისთვის ზომების მიღება;

გ) განსაკუთრებით საშიში პათოგენების აღმოჩენის და აღკვეთის მიზნით, საერთაშორისო ძალისხმევის ხელშეწყობა ეპიდემიებისა და პანდემიების გავრცელების შეჩერების, შენელების, შეზღუდვის და ანგარიშგების საერთაშორისო ვალდებულებების შესასრულებლად (ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, ცხოველთა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, გაეროს სურსათისა და სოფლის მეურნეობის ორგანიზაცია და ა.შ.);

დ) ბიოზედამხედველობის, ეპიდზედამხედველობის, გარემოს მონიტორინგის და კვლევის ფუნქციების გაძლიერება, განსაკუთრებით საშიში პათოგენების გამომწვევების ან მათ მიერ გამოწვეული დაავადებების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენის, მათი წყაროს და მახასიათებლების განსაზღვრისათვის;

ე) ხარჯთეფექტიანი მექანიზმების დანერგვა რეაგირების რესურსების სწრაფად გააქტიურებისა და მობილიზების მიზნით;

ვ) ადამიანის ან ცხოველის ჯანმრთელობისათვის პოტენციური რისკის სწრაფად შეფასება და მინიმალურ დონემდე დაყვანა, მათ შორის:

ვ.ა) ინფექციური დაავადების აფეთქების ან ეპიდემიის კონტროლი და მისი გავრცელების შეზღუდვა;

ვ.ბ) რისკის ქვეშ მყოფი მოსახლეობის ან/და ცხოველების განსაზღვრა;

ვ.გ) მოსახლეობის ან/და ცხოველების დაცვა რისკისგან, ინფექციისგან ან ჯანმრთელობაზე უარყოფითი ზემოქმედებისგან;

ვ.დ) ადამიანის და/ან ცხოველების ჯანმრთელობის დაცვის სისტემების ორგანიზება, ადაპტაცია ან გაძლიერება განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით ინფიცირებულთა მკურნალობის და დახმარების მიზნით, ზოგადად მოსახლეობისთვის აუცილებელი ჯანდაცვის სერვისების მიწოდების შეწყვეტის გარეშე;

ვ.ე) ინფექციური დაავადებების ხელახლა გაჩენის შესაძლებლობის, ეპიდემიის გავრცელების ან შემდგომი გავრცელების მიზეზის დადგენა და აღკვეთა;

ვ.ვ) სიკვდილის შესაძლო მრავალრიცხოვანი შემთხვევებისთვის მზადყოფნა;

ზ) დაავადების ცალკეული შემთხვევების პოტენციური სოციალური და ეკონომიკური ზემოქმედების მინიმუმამდე დაყვანა, მათ შორის:

ზ.ა) ძირითადი სახელმწიფო სამსახურების საქმიანობის უწყვეტობის უზრუნველყოფა და კრიტიკულად მნიშვნელოვანი ეროვნული ინფრასტრუქტურის უსაფრთხოების დაცვა;

ზ.ბ) ყოველდღიური ბიზნეს და საზოგადოებრივი საქმიანობის უწყვეტობის უზრუნველყოფა;

ზ.გ) ნორმალურ რეჟიმში დაბრუნების ხელშეწყობა და შეჩერებული სერვისების დროულად აღდგენა;

თ) ინციდენტის სამართლებრივი შედეგების შეფასება და სამართალდამცავი სტრუქტურების საქმიანობისთვის ხელშეწყობა;

ი) საერთაშორისო მასშტაბით ზემოქმედების შეფასება და ნორმალური საერთაშორისო ურთიერთობების შენარჩუნების მიზნით, შესაბამისი ნაბიჯების გადადგმა;

კ) მოქმედი ხელისუფლებისადმი ნდობის შენარჩუნება, მათ შორის:

კ.ა) კანონის უზენაესობის და დემოკრატიული პროცესების მხარდაჭერა;

კ.ბ) საზოგადოებისა და მედიის ჩართულობის და კარგად ინფორმირებულობის უწყვეტი უზრუნველყოფა;

ლ) გარემოს (ნარჩენი) ბიოლოგიური დაბინძურების დონის შეფასება, შესაბამისი რეაგირების და აღდგენითი ზომების მიღება.

2. განსაკუთრებით საშიში პათოგენების თავისებურებებიდან გამომდინარე, ბიოლოგიურ ინციდენტზე რეაგირების ზომები განსხვავებულად იგეგმება, ვიდრე

რეაგირების ზომები რუტინული და ნაკლები ზიანის მომტანი დაავადებების აფეთქებების შემთხვევაში.

3. რეაგირების ღონისძიებები ჯანმრთელობის სპეციფიკური პრობლემების და დაავადებათა ზემოქმედების მიხედვით განისაზღვრება იმისდამხედვით, ბიოლოგიური ინციდენტი გამოწვეულია ტერორისტული აქტით, ბიოლოგიური აგენტის შემთხვევითი გამოთავისუფლებით, თუ დაავადებების ბუნებრივი გავრცელებით. განსხვავებული ზომები მიიღება ასევე გადამდები დაავადებების და არაგადამდები დაავადებების შემთხვევაში. აქედან გამომდინარე, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ნუსხასთან ერთად, ასევე, შეიმუშავებს და პერიოდულად განახლებს მეთოდურ რეკომენდაციებს ცალკეული ბიოლოგიური აგენტით გამოწვეული ბიოლოგიური ინციდენტების განსაკუთრებული ასპექტების რეგულირებისა და რეაგირების ღონისძიებების დაგეგმვის მიზნით. აღნიშნული მეთოდური რეკომენდაციების ნიმუშებს შეიცავს „ეპიდემიური და პანდემიური პოტენციალის ბიოლოგიური აგენტებისა და ასოცირებული სინდრომების ნუსხა“, რომელიც მტკიცდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ.

მუხლი 5. საკანონმდებლო და მარეგულირებელი ნორმები

ბიოლოგიური ინციდენტის ღონისძიებები რეგულირდება საქართველოს კონსტიტუციით, საერთაშორისო სამართლებრივი აქტებით და საქართველოს შესაბამისი საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით, კერძოდ:

ა) მრავალმხრივი და ორმხრივი საერთაშორისო ხელშეკრულებებითა და კონვენციებით, მათ შორის:

ა.ა) ბაქტერიოლოგიური (ბიოლოგიური) და ტოქსინური იარაღის დამუშავების, წარმოების, მისი მარაგის დაგროვებისა და მოსპობის შესახებ კონვენცია, რომელიც კრძალავს ბიოლოგიური და ტოქსიკური იარაღის შექმნას, წარმოებას, შესყიდვას, ტრანსპორტირებას, შენარჩუნებას, მარაგების დაგროვებას და მათ გამოყენებას. კონვენცია მასობრივი განადგურების იარაღის გავრცელების აღკვეთის მიმართულებით საერთაშორისო თანამეგობრობის ძალისხმევის მთავარ ელემენტს წარმოადგენს;

ა.ბ) გაეროს უშიშროების საბჭოს რეზოლუცია №1540, რომელიც გაეროს ყველა წევრ ქვეყანას მოუწოდებს თავი შეიკავოს იმ არასახელმწიფო სტრუქტურებისთვის დახმარების გაწევისგან, რომლებიც ცდილობენ შექმნან, შეიძინონ, აწარმოონ, ფლობდნენ, ტრანსპორტით გადაიტანონ და გამოიყენონ ბირთვული, ქიმიური ან ბიოლოგიური იარაღი და მათი მიწოდების გზები. იგი წევრ ქვეყნებს ავალდებულებს დანერგონ და განახორციელონ ადგილობრივი კონტროლის მექანიზმები მასობრივი განადგურების იარაღთან დაკავშირებული მასალების დაცვის და მათი გავრცელების აღკვეთის მიზნით;

ა.გ) ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესები (IHR - 2005), რომელთა თანახმად, ყველა წევრი ქვეყანა ვალდებულია დაიცვას წესები და განავითაროს შესაბამისი ოპერაციული და ტექნიკური შესაძლებლობები, რათა უზრუნველყოს, როგორც ბუნებრივად, ისე განზრახ ქმედებით გამოწვეული საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული შემთხვევების და ბიოლოგიური

ინციდენტების ადრეულ ეტაპზე იდენტიფიცირება და ეფექტიანად მართვა საერთაშორისო დონეზე;

ა.დ) საერთაშორისო მრავალმხრივი შეთანხმება „ცხოველთა ჯანმრთელობის დაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის შექმნის თაობაზე“, რომელიც წევრი ქვეყნებისთვის განსაზღვრავს ცხოველთა დაავადებებთან დაკავშირებული ინფორმაციის მიწოდების და ანგარიშგების ვალდებულებებს;

ა.ე) მსოფლიო სავაჭრო ორგანიზაციის შეთანხმება „სანიტარიული და ფიტოსანიტარიული ზომების გამოყენების შესახებ“. მოცემული მრავალმხრივი შეთანხმება ადგენს სურსათის უვნებლობის ძირითად წესებს, ცხოველების ჯანმრთელობის და მცენარეების ჯანმრთელობის სტანდარტებს და ზღუდავს საერთაშორისო ვაჭრობისთვის ხელისშემშლელი, დაუსაბუთებელი სანიტარიული და ფიტოსანიტარიული ზომების მიღებას;

ა.ვ) ორმხრივი ხელშეკრულებები საქართველოს და ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობებს შორის, რომლებიც საქართველოში ერთობლივი ბიოლოგიური ჩართულობის პროგრამის განხორციელების ჩარჩოს აყალიბებენ და მთავარ მიზნებსა და ამოცანებს განსაზღვრავენ. ორმხრივ ხელშეკრულებებში ყურადღება გამახვილებულია მასობრივი განადგურების იარაღის და ბიოლოგიური იარაღის დამზადების შესახებ არსებული გამოცდილების/ინფორმაციის, ტექნოლოგიებისა და პათოგენების გაუვრცელებლობაზე. მოცემული ორმხრივი ხელშეკრულებებია:

ა.ვ.ა) 1997 წლის 17 ივლისის შეთანხმება „საქართველოსა და ამერიკის შეერთებულ შტატებს შორის მასობრივი განადგურების იარაღის გავრცელების თავიდან აცილების სფეროში თანამშრომლობისა და თავდაცვითი და სამხედრო კავშირების გაღრმავების შესახებ“;

ა.ვ.ბ) 2002 წლის 30 დეკემბრის შეთანხმება „საქართველოს თავდაცვის სამინისტროსა და ამერიკის შეერთებული შტატების თავდაცვის დეპარტამენტს შორის ბიოლოგიური იარაღის განვითარებასთან დაკავშირებული ტექნოლოგიების, პათოგენებისა და ინფორმაციის გავრცელების თავიდან აცილების სფეროში თანამშრომლობის შესახებ“;

ბ) საქართველოს კანონებით:

ბ.ა) სურსათის/ცხოველის საკვების უვნებლობის, ვეტერინარიისა და მცენარეთა დაცვის კოდექსი;

ბ.ბ) „ბუნებრივი და ტექნოგენური ხასიათის საგანგებო სიტუაციებისაგან მოსახლეობისა და ტერიტორიის დაცვის შესახებ“;

ბ.გ) „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ ;

ბ.დ) „საგანგებო მდგომარეობის შესახებ“ (საგანგებო მდგომარეობის გამოცხადებისას);

ბ.ე) „საომარი მდგომარეობის შესახებ“ (საომარი მდგომარეობის გამოცხადებისას);

გ) კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით:

გ.ა) საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 31 დეკემბერის №428 დადგენილებით „საქართველოს სასაზღვრო ზოლსა და საბაჟო კონტროლის ზონებში სანიტარიულ-საკარანტინო კონტროლის განხორციელების ტექნოლოგიური სქემისა და სანიტარიულ-საკარანტინო კონტროლის განხორციელების წესის დამტკიცების შესახებ“;

გ.ბ) საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 31 დეკემბერის №429 დადგენილებით „ფიტოსანიტარიული სასაზღვრო-საკარანტინო და ვეტერინარული სასაზღვრო-საკარანტინო კონტროლის განხორციელების წესის დამტკიცების თაობაზე“;

გ.გ) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრისა და საქართველოს სოფლის მეურნეობის მინისტრის 2010 წლის 16 თებერვლის ერთობლივი №41/5 - №2-23 ბრძანებით „სურსათით გამოწვეული დაავადებების კონტროლის მიზნით საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტროს შორის დაავადების გამოვლენის შემთხვევის შესახებ ურთიერთინფორმირებისა და ეპიდემიური აფეთქების სალიკვიდაციო ღონისძიებათა გატარების კოორდინაციის წესების დამტკიცების თაობაზე“;

გ.დ) საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 15 იანვრის №77 დადგენილებით „ტექნიკური რეგლამენტი - პათოგენურ ბიოლოგიურ აგენტებზე (პათოგენურ მიკროორგანიზმებზე) მუშაობის სანიტარიული ნორმების დამტკიცების შესახებ“;

გ.ე) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 27 მაისის №01-18/5 ბრძანებით „განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ნუსხის დამტკიცების თაობაზე“;

გ.ვ) საქართველოს სოფლის მეურნეობის მინისტრის 2005 წლის 16 სექტემბრის №2-217 ბრძანებით „საერთაშორისო ვეტერინარულ-სანიტარიული კოდექსით განსაზღვრული „ა“ და „ბ“ ჯგუფების საშიში გადამდები სნეულებების საწინააღმდეგო პროფილაქტიკურ-საკარანტინო ღონისძიებათა განხორციელების წესის დამტკიცების შესახებ“;

გ.ზ) საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 31 დეკემბრის №420 დადგენილებით „ტექნიკური რეგლამენტის - „ცხოველთა საკარანტინო წესების“ დამტკიცების შესახებ“;

გ.თ) სხვა კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით.

მუხლი 6. განსაკუთრებული მოსაზრებები და დაშვებები

1. სამოქალაქო მოსახლეობაზე ბიოტერორისტული თავდასხმა შეიძლება განხორციელდეს სხვადასხვა გზით და განსხვავებული მეთოდების გამოყენებით:

ა) შესაძლებელია თავდასხმა ფარულად განხორციელდეს; ამ შემთხვევაში თავდასხმის პირველი დამამტკიცებელი საბუთი შეიძლება ადამიანებსა და ცხოველებში დაავადების გამოვლენა იყოს. ეს შეიძლება გამოაშკარავდეს ადგილობრივი ან საერთაშორისო ჯანდაცვის ორგანიზაციებისათვის მისაწოდებელი კლინიკური შემთხვევების შეტყობინებებიდან კლინიკური (ინდიკატორული) ზედამხედველობის სისტემის მეშვეობით, ან სიმპტომების უჩვეულოდ გამოვლენის ან ადგილობრივი და საერთაშორისო ეპიდზედამხედველობის სისტემების მიერ უჩვეულო შემთხვევების გამოვლენის შედეგად. ფარული თავდასხმა შეიძლება განხორციელდეს შემთხვევით ან განზრახ და შეიძლება კრიმინალური ან ტერორისტული ხასიათის იყოს;

ბ) ტერორისტული ან კრიმინალური ქმედებით გამოწვეული ინფექციური დაავადება შეიძლება თავდაპირველად არ გამოიჩინოდეს ბუნებრივად აღმოცენებული დაავადებისგან; გარდა ამისა, კონკრეტული ბიოლოგიური აგენტიდან და მასთან დაკავშირებული სიმპტომებიდან გამომდინარე, შეიძლება რამდენიმე დღე გავიდეს ვიდრე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლები

დაექვედებიან, რომ დაავადების გავრცელების მიზეზი შესაძლოა ტერორისტული თავდასხმა იყოს. ასეთ შემთხვევაში, დაავადების ამოცნობიდან გარკვეული დროის განმავლობაში კრიმინალური განზრახვა შეიძლება არ გამოაშკარავდეს;

გ) სამართალდამცავმა ორგანოებმა შესაძლებელია მიიღონ წინასწარი ინფორმაცია მოსალოდნელი ბიოტერორისტული თავდასხმის შესახებ. ამ შემთხვევაში შესაძლებელია სამართალდამცავმა ორგანოებმა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლებმა, ასევე, საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრომ, მიიღონ პრევენციული და რეაგირების ზომები პირველი კლინიკური შემთხვევის დაფიქსირებამდე, ან სწრაფი რეაგირება მოახდინონ პირველი კლინიკური შემთხვევის დაფიქსირების შემდეგ;

დ) ბიოტერორისტული თავდასხმის შემთხვევა და ბიოლოგიური საფრთხეები შეიძლება გამოავლინონ სხვა რეაგირებაში მონაწილე უწყებებმა და ორგანიზაციებმა მათი ყოველდღიური საქმიანობისა და ზედამხედველობის განხორციელებისას. თუ აღნიშნულს ადგილი ექნება, შეტყობინება უნდა დაეგზავნოს შესაბამის უწყებებს უწყებათაშორისი რეაგირების წესების შესაბამისად.

2. ბიოლოგიური ინციდენტის დროს, საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან ან ცხოველთა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საგანგებო მდგომარეობაზე რეაგირებისას, აღმასრულებელი ხელისუფლების ყველა რგოლმა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებმა ეროვნულ, რეგიონულ და ადგილობრივ დონეზე კოორდინირებულად უნდა იმოქმედონ. ბიოლოგიური ინციდენტის მიერ გამოწვეული შედეგები შეიძლება გაცდეს ქვეყნის საზღვრებს და საერთაშორისო შემფოთება გამოიწვიოს, რის გამოც, რეაგირების ზომების გატარებისას, საჭირო გახდება საერთაშორისო საზოგადოებასთან აქტიური კოორდინაცია, რაც მოიცავს ასევე ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების მიხედვით შეტყობინების გაგზავნას ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან, ცხოველთა ჯანმრთელობის დაცვის მსოფლიო ორგანიზაციასთან (OIE), ისევე, როგორც სხვა შესაბამის საერთაშორისო ორგანიზაციებთან, როგორებიცაა, მაგ., აშშ-ს და ევროპის დაავადებათა კონტროლის ცენტრები.

3. დაავადება შეიძლება გავრცელდეს ინფიცირებულ ადამიანთან, ცხოველთან, მწერებთან, გარემოს ობიექტებთან (დაბინძურებული ზედაპირის და ატმოსფერული დისპერსიის ჩათვლით), დაბინძურებულ მეცხოველეობის პროდუქტებთან, ცხოველის საკვებსა და წყალთან პირდაპირი კონტაქტით. გამომწვევით ინფიცირება არაპირდაპირი კონტაქტის შედეგადაც ხდება, როდესაც უსულო საგნები (ფომიტები) აგენტის გადამტანებად გვევლინება. ინფექციის არაპირდაპირ გადაცემაში ადამიანის ხელზე შეხებამაც შეიძლება მნიშვნელოვანი როლი ითამაშოს.

4. ბიოლოგიური საფრთხე შეიძლება ერთდროულად რამდენიმე ადმინისტრაციულ-ტერიტორიულ ერთეულში შეიქმნას. ამის გამო შეიძლება გაჩნდეს ეროვნული შტაბის მიერ შესაბამის ავტონომიურ და ადგილობრივ ორგანოებთან კოორდინირებით რამდენიმე „ინციდენტის ზონის“ ერთდროულად მართვის საჭიროება.

5. გადამდები და არაგადამდები დაავადებებით გამოწვეული საგანგებო მდგომარეობისას შეიძლება საჭირო გახდეს შესაბამისი რეაგირების ღონისძიებების სხვადასხვაგვარად დაგეგმვა და განსხვავებული ფაქტორების გათვალისწინება.

6. ბიოლოგიური აგენტის გარემოში მოხვედრა, როგორც ბუნებრივი, ისე განზრახ ქმედების შედეგად, ხშირად პირველად კლინიკური ან ჰოსპიტალური შემთხვევების დაფიქსირებისას ვლინდება. მაგრამ არსებობს მათი გამოვლენის სხვა მეთოდებიც, მათ შორის, წყლის და საკვების ხარისხის კონტროლის და ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობის ინტეგრირებული სისტემები. განზრახი ქმედების შედეგად ბიოლოგიური აგენტების გარემოში მოხვედრის შესაძლებლობის გამოვლენა სხვადასხვა წყაროებიდან მიღებული ინფორმაციის ანალიზის საშუალებით შეიძლება. ბიოლოგიური აგენტების ადრეულ ეტაპზე აღმოჩენით შესაძლებელია ინფექციური დაავადების უარყოფითი გავლენის შემცირება აქტიური ადრეული რეაგირების ზომების მიღების საშუალებით.

7. ცხოველების ჯანმრთელობაზე რუტინულმა დაკვირვებამ, სახელმწიფო და კერძო ლაბორატორიებში გარეული ცხოველების სიკვდილიანობის შემთხვევების გამოკვლევის ჩათვლით, შესაძლოა ადრეულ ეტაპზე გამოავლინოს პათოგენური ბიოლოგიური აგენტები და შესაძლო ბიოტერორისტული აქტების შედეგები.

8. არცერთ ცალკეულ მმართველობით ორგანოს არ აქვს საკმარისი უფლებამოსილება, ცოდნა და რესურსები იმისათვის, რომ დამოუკიდებლად იმუშაოს კომპლექსურ საკითხზე, რომელიც სხვადასხვა იურისდიქციის ზონაში უჩვეულო დაავადების გავრცელებაზე რეაგირებისას წამოიჭრება. ეროვნული რეაგირება მოითხოვს ხელისუფლების ყველა დონეზე მთელი რიგი ორგანოებისა და კერძო სექტორის მოქმედებების მჭიდრო კოორდინაციას.

9. ეროვნული ორგანოები დახმარებას უწევენ ავტონომიური და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოების ჯანმრთელობის დაცვისა და სურსათის ეროვნული სააგენტოს სამსახურებს, მათი მოთხოვნისა და საჭიროების შესაბამისად. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტროს, სხვა სამინისტროებისა და უწყებების რეაგირების ზომები საჭიროებისამებრ ადაპტირდება დაავადების გავრცელების ეტაპების მიხედვით.

10. როდესაც არსებობს ეჭვი, რომ ინფექციური დაავადება განზრახი ქმედების შედეგად გავრცელდა, რეაგირების ზომების მიღებისას გასათვალისწინებელია სპეციალური სამართლებრივი მოთხოვნები და საერთაშორისო იურიდიული ვალდებულებები.

11. სავარაუდოდ, განზრახი ქმედების შედეგად გაჩენილი ბიოლოგიური საფრთხეების თუ ინციდენტების გამოძიებისას, საჭირო გახდება სისხლის სამართლის გამოძიების და ეპიდემიოლოგიური კვლევის ერთმანეთთან შეთანხმებით და თანამშრომლობით ჩატარება. ამ შემთხვევაში, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო კოორდინირებას უწევს სისხლის სამართლის საგამომიებო საქმიანობას, მაგრამ ამ საქმიანობასა და მოსახლეობის/ცხოველთა ჯანმრთელობის და გარემოს დაცვისკენ მიმართულ პირველადი რეაგირების ღონისძიებებს შორის კონფლიქტის წარმოშობის შემთხვევაში, პრიორიტეტი ენიჭება საზოგადოებრივი/ცხოველთა ჯანმრთელობისა და გარემოს დაცვისაკენ მიმართულ ღონისძიებებს.

მუხლი 7. გეგმაში გამოყენებულ ტერმინთა განმარტება

1. გეგმაში გამოყენებულ ტერმინებს აქვთ შემდეგი მნიშვნელობები:

ა) განსაკუთრებით საშიში პათოგენები - ეპიდემიური და პანდემიური გავრცელების პოტენციალის მქონე ბიოლოგიური აგენტი, რომელიც გარემოში მოხვედრის შემთხვევაში, განსაკუთრებულ საფრთხეს უქმნის ადამიანის და/ან ცხოველის ჯანმრთელობას. მას აქვს ბიოლოგიურ იარაღად გადაქცევის პოტენციალი და/ან შედარებით ადვილად ვრცელდება. შეიძლება გამოიწვიოს ფართო მასშტაბის ავადობა, სიკვდილიანობა, ან საზოგადოებრივი ფუნქციების მასობრივი დარღვევა, რომლის გავრცელების შეკავება და შედეგების აღმოფხვრა-შერბილება ეროვნული დონის ღონისძიებებს მოითხოვს;

ბ) ბიოლოგიური ინციდენტი - ბუნებრივი გზით, ან უნებლიე თუ განზრახვი ქმედების შედეგად გამოწვეული პათოგენური ბიოლოგიური აგენტის გამოთავისუფლება და/ან გავრცელება, რომელმაც შეიძლება ადამიანის ჯანმრთელობას ზიანი მიაყენოს ან გამოიწვიოს სიკვდილი;

გ) ბიოტერორიზმის აქტი - პათოგენური ბიოლოგიური აგენტის ან ტოქსინის წინასწარ განზრახული გამოყენება ადამიანში ან ადამიანთა ჯგუფებში დაავადების გამოწვევის მიზნით;

დ) გაუვნებელყოფა (დეკონტამინაცია) - ფიზიკური, ქიმიური და/ან სხვა მეთოდების გამოყენებით ადამიანებში, ცხოველებში, მცენარეებში, საკვებში, წყალში, ნიადაგში, ჰაერში, ზედაპირებზე, ტერიტორიებსა და საგნებზე დასნეულების შემცირების ან აღმოფხვრის პროცესი. დეზინფექცია და სტერილიზაცია გაუვნებელყოფის განსხვავებული სახეებია;

ე) მახასიათებლების განსაზღვრა (დახასიათება) - ბიოლოგიური აგენტის შესახებ სპეციფიკური ინფორმაციის შეგროვება, რომელიც განსაზღვრავს მის იდენტურობას, გენეტიკურ შემადგენლობას, ფორმულაციას, ფიზიკურ თვისებებს, ტოქსიკოლოგიურ მახასიათებლებს, აეროზოლირების უნარს და გარემო პირობების მიმართ მდგრადობას; ასევე, აგენტით გამოწვეული დაბინძურების (დასნეულების) ხასიათსა და მასშტაბს, დასნეულებული არეალის და/ან საგნების და დასნეულების რაოდენობის შეფასების ჩათვლით;

ვ) რისკი - ალბათობა იმისა, რომ ნივთიერება და/ან სიტუაცია გამოიწვევს ზიანს სპეციფიკურ გარემოებებში;

ზ) რისკის შეფასება - შეგროვება და ინფორმაციის ანალიზი იმის შესახებ, თუ რა პოტენციურ ზიანს გამოიწვევს ბიოლოგიური ინციდენტით გამოწვეული სიტუაცია და რამდენად დიდია ადამიანების/ცხოველების და გარემოს დაზიანების ალბათობა;

თ) რისკის კომუნიკაცია - წარმოადგენს ინდივიდებს, ჯგუფებსა და უწყებებს შორის ინფორმაციის და მოსაზრებების გაცვლის ინტერაქტიურ პროცესს კრიზისის/ბიოლოგიური ინციდენტის შეკავებისა და გაკონტროლების მიზნით, რათა მინიმუმამდე იქნეს დაყვანილი მისი უარყოფითი სოციალური, ეკონომიკური და პოლიტიკური შედეგები;

ი) შესაძლო (საექვო) შემთხვევა - არის ადამიანში ან ცხოველში აღმოჩენილი დაავადება ან სინდრომი, რომელიც აკმაყოფილებს განსაკუთრებით საშიში პათოგენით გამოწვეული დაავადების ან სინდრომის კლინიკურ და ეპიდემიოლოგიურ კრიტერიუმებს. თითოეული შესაძლო შემთხვევა ექვემდებარება ეპიდემიოლოგიურ მოკვლევას;

კ) სავარაუდო შემთხვევა - არის შესაძლო (საექვო) შემთხვევა, რომელიც კლინიკურად და ეპიდემიოლოგიურად იქნა მოკვლეული და ასევე აკმაყოფილებს დამატებით ლაბორატორიულ კრიტერიუმებს (მაგ. ჩატარებულია ექსპრეს-

დიაგნოსტიკური კვლევები - ნერწყვის, შარდის და სისხლის). თითოეული სავარაუდო შემთხვევა ექვემდებარება შესაბამისი მეთოდებით ლაბორატორიულ დადასტურებას;

ლ) დადასტურებული შემთხვევა - არის ადამიანში ან ცხოველში აღმოჩენილი დაავადება ან სინდრომი, რომელიც აკმაყოფილებს განსაკუთრებით საშიში პათოგენით გამოწვეული დაავადების ან სინდრომის ყველა კლინიკურ, ეპიდემიოლოგიურ და ლაბორატორიულ კრიტერიუმს, მათ შორის, იმ დიაგნოსტიკურ კრიტერიუმებსაც, რომლებიც სავარაუდო შემთხვევას გამოარჩევს დადასტურებული შემთხვევისაგან.

2. გეგმაში გამოყენებულ სხვა ტერმინებს აქვთ მნიშვნელობები, რომლებიც განსაზღვრულია „ბუნებრივი და ტექნოგენური ხასიათის საგანგებო სიტუაციებისაგან მოსახლეობისა და ტერიტორიის დაცვის შესახებ“, „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონებით, სურსათის/ცხოველის საკვების უვნებლობის, ვეტერინარიისა და მცენარეთა დაცვის კოდექსით და ბუნებრივი და ტექნოგენური ხასიათის საგანგებო სიტუაციებზე ეროვნული რეაგირების გეგმით.

თავი II. ძირითადი და მხარდამჭერი უწყებების ვალდებულებები და უფლებამოსილებები

მუხლი 8. ძირითადი უწყებების ვალდებულებები და უფლებამოსილებები

1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი:

ა) უზრუნველყოფენ განსაკუთრებით საშიში ინფექციების და ეპიდემიური და პანდემიური გავრცელების ბიოლოგიური აგენტების ეპიდაფეთქებისა და გავრცელების კონტროლს (ეპიდზედამხედველობას);

ბ) ახორციელებენ განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების ღონისძიებების საერთო კოორდინაციას, კერძოდ:

ბ.ა) ბიოლოგიური ინციდენტის სავარაუდო ზონაში ან კერაში ოპერატიულ გასვლას, არსებული სიტუაციის შესწავლას, რისკის შეფასებას, საჭირო რესურსების გათვლას, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, სანიტარიულ-ჰიგიენური და სამედიცინო უზრუნველყოფის ღონისძიებების და მოსახლეობის ევაკუაციის საჭიროების განსაზღვრას;

ბ.ბ) ბიოლოგიური საფრთხის ან ინციდენტის შედეგების აღმოსაფხვრელი იზოლაციის, პროფილაქტიკის და სამკურნალო ღონისძიებების დაგეგმვას, ბიოლოგიური აგენტის დახასიათებისათვის აუცილებელი ლაბორატორიული ნიმუშების და მასალების აღებას და ლაბორატორიული კვლევების ჩატარებას, საჭირო ვაქცინების, მედიკამენტების, სამედიცინო მოხმარების საგნების, პირადი დაცვის აღჭურვილობის, სხვა მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებების და ინვენტარ-აღჭურვილობის მარაგების შექმნას და რეგიონებში განაწილების კოორდინაციას;

გ) განსაკუთრებით საშიში პათოგენებითა და ბიოლოგიური ინციდენტებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციების დროს ქმნიან საგანგებო შტაბს და უზრუნველყოფს სამედიცინო ძალებისა და საშუალებების მზადყოფნას, გარდაცვლილთა აღრიცხვასა და სამედიცინო ტრანსპორტის უზრუნველყოფას „სექტორული რეაგირების და სამოქალაქო თავდაცვის გეგმის“/საგანგებო დახმარების ფუნქცია №6-ის - „სამედიცინო უზრუნველყოფის“ მიხედვით;

დ) განსაკუთრებით საშიში პათოგენებითა და ბიოლოგიური ინციდენტებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციების შემთხვევაში, ახორციელებენ სამედიცინო უზრუნველყოფის ღონისძიებების მართვას ეროვნულ, ავტონომიურ და ადგილობრივ დონეებზე შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებების მეშვეობით, საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით; ამასთან:

დ.ა) ეროვნულ დონეზე საგანგებო სიტუაციების დროს სამედიცინო უზრუნველყოფის სფეროში მართვას ახორციელებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საგანგებო სიტუაციის კოორდინაციისა და რეჟიმის დეპარტამენტი და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი;

დ.ბ) ავტონომიურ და ადგილობრივ დონეზე სამედიცინო უზრუნველყოფის ღონისძიებებს ახორციელებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საგანგებო შტაბი, აჭარისა და აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკების ხელისუფლებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებთან ერთად.

2. საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრო და მისდამი დაქვემდებარებული უწყებები (სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტო და სსიპ - საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორია):

ა) უზრუნველყოფენ განსაკუთრებით საშიში ზოონოზური და ცხოველების დაავადებების გაჩენა-გავრცელების (ეპიზოოტია) კონტროლს და ზედამხედველობას;

ბ) ახორციელებენ განსაკუთრებით საშიშ ინფექციებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების ღონისძიებების საერთო კოორდინაციას ცხოველთა პოპულაციაში, კერძოდ:

ბ.ა) განსაკუთრებით საშიში ზოონოზური ბიოლოგიური აგენტით გამოწვეული ბიოლოგიური ინციდენტის სავარაუდო ზონაში ან კერაში ოპერატიულ გავლას, არსებული სიტუაციის შესწავლას, რისკის შეფასებას, საჭირო რესურსების გათვლას, ვეტერინარული კარანტინის ღონისძიებებისა და ცხოველების ევაკუაციის საჭიროების განსაზღვრას;

ბ.ბ) განსაკუთრებით საშიში ზოონოზური ბიოლოგიური აგენტით გამოწვეული ბიოლოგიური საფრთხის ან ინციდენტის შედეგების სალიკვიდაციო ღონისძიებების დაგეგმვას, ბიოლოგიური აგენტის დახასიათებისათვის აუცილებელი ლაბორატორიული ნიმუშების და მასალების აღებას და ლაბორატორიული კვლევების ჩატარებას, მეცხოველეობის და მემცენარეობის პროდუქციის დაბინძურების ხარისხის დადგენას, სავეტერინარო ბიოპროდუქტების განადგურებას, მცენარეთა დაცვის ბიოლოგიური პრეპარატების გაუვნებელყოფის უსაფრთხო უზრუნველყოფის ზედამხედველობას, მკვდარი ცხოველების ლეშების განადგურების ორგანიზებას, საჭირო ვეტერინარული პრეპარატების, ვეტერინარული და სამედიცინო (პირველადი) მოხმარების საგნების პირადი დაცვის აღჭურვილობის, სხვა მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებების და ინვენტარ-აღჭურვილობის მარაგების შექმნასა და რეგიონებში განაწილების კოორდინაციას;

გ) განსაკუთრებით საშიში ინფექციებით და ბიოლოგიური ინციდენტებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციების შემთხვევაში, საგანგებო დახმარების ფუნქცია №16-

ის მიხედვით, მოსახლეობისთვის და პაციენტებისთვის ახორციელებენ სურსათისა და წყლის მიწოდებას და უზრუნველყოფენ საკვების უვნებლობას; საგანგებო დახმარების ფუნქცია № 10-ის ამოქმედებას და კოორდინაციას;

დ) განსაკუთრებით საშიში ინფექციებით და ბიოლოგიური ინციდენტებით გამოწვეული საგანგებო სიტუაციების შემთხვევაში, ახორციელებენ მცენარეთა და ცხოველთა დაცვის ღონისძიებების მართვას ეროვნულ, ავტონომიურ და ადგილობრივ დონეებზე შესაბამისი ვეტერინარული სამსახურების მეშვეობით, საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით, ამასთან:

დ.ა) ეროვნულ დონეზე საგანგებო სიტუაციების დროს მცენარეთა და ცხოველთა დაცვის უზრუნველყოფის სფეროში მართვას ახორციელებს საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრო სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტოს მეშვეობით;

დ.ბ) ავტონომიურ და ადგილობრივ დონეებზე საგანგებო სიტუაციების დროს მცენარეთა და ცხოველთა დაცვის ღონისძიებების განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტროს საგანგებო შტაბი, სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტოს მეშვეობით, აჭარისა და აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკების ხელისუფლებისა და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოებთან ერთად.

მუხლი 9. მხარდამჭერი უწყებების ვალდებულებები და უფლებამოსილებები

1. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მხარდასაჭერად ახორციელებს განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების კოორდინაციის შემდეგ ღონისძიებებს:

ა) საგანგებო მდგომარეობის დროს მოქმედებს საგანგებო დახმარების ფუნქცია №1-ის, №4-ის და №14-ის მიხედვით, კერძოდ, ახორციელებს ყველა აღმკვეთი და რეაგირების ღონისძიების საერთო კოორდინირებას და სამედიცინო ობიექტების უსაფრთხოების დაცვას; უზრუნველყოფს პაციენტების ტრანსპორტირებისა და სასწრაფო დახმარების მანქანების მოძრაობას;

ბ) უზრუნველყოფს ბიოლოგიური ინციდენტის კერის იზოლაციას და საკარანტინო ღონისძიებებს; საზოგადოებრივი წესრიგის და სტრატეგიული სახელმწიფო ობიექტების უსაფრთხოების დაცვას. განზრახვი ქმედებით გამოწვეულ ბიოლოგიურ ინციდენტზე ექვის შემთხვევაში, კრიმინალური გამოძიების წარმოებას.

2. საქართველოს თავდაცვის სამინისტრო პასუხისმგებელია საგანგებო მდგომარეობის ზონაში მოსახლეობისთვის პირველადი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის, ფართომასშტაბიანი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და სამედიცინო დახმარების ღონისძიებების უზრუნველყოფისათვის.

3. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტრო უზრუნველყოფს ბიოლოგიური ინციდენტის ზონიდან ევაკუირებულ თავშესაფრის მაძიებელ პირებს დროებითი თავშესაფრით და ხელს უწყობს მათ მიმართ პროფილაქტიკური და სამკურნალო ღონისძიებების განხორციელებას.

4. საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტრო ახორციელებს გარემოს დაბინძურების მონიტორინგს და თავისი კომპეტენციის

ფარგლებში მონაწილეობს ბიოლოგიური ინციდენტის შედეგად გარემოს დაბინძურების და/ან ეპიზოოტიის (დაავადებები, რომლებიც ზემოქმედებენ ცხოველთა დიდ რაოდენობაზე ერთდროულად) საწინააღმდეგო სალიკვიდაციო ღონისძიებების განხორციელებაში.

5. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტო პასუხისმგებელია გარდაცვლილების რეგისტრაციასა და შემთხვევების იურიდიულად გაფორმებისათვის, მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

6. საქართველოს ფინანსთა სამინისტრო უზრუნველყოფს ბიოლოგიური ინციდენტისადმი მზაობის და მისი შედეგების სალიკვიდაციო ღონისძიებების დაფინანსებას კანონმდებლობით დადგენილი წესით და საჭიროების შემთხვევაში საქართველოს მთავრობის დადგენილებით დამტკიცებული წესით ახორციელებს სანიტარიულ-საკარანტინო, ფიტოსანიტარიულ სასაზღვრო-საკარანტინო და ვეტერინარულ სასაზღვრო-საკარანტინო კონტროლს.

7. საგარეო საქმეთა სამინისტრო საჭიროების შემთხვევაში, უზრუნველყოფს საგანგებო დახმარების ფუნქცია №7-ით განსაზღვრულ ღონისძიებებს დიპლომატიური პროტოკოლისა და საერთაშორისო ჰუმანიტარული მხარდაჭერის უზრუნველყოფის მიზნით.

8. სსიპ - საქართველოს საზოგადოებრივი მაუწყებელი და კერძო მაუწყებლობა უზრუნველყოფენ ბიოლოგიური საფრთხის და/ან ინციდენტის თაობაზე რისკის კომუნიკაციას და მოსახლეობის დროულ ინფორმირებას.

9. საქართველოს წითელი ჯვრის საზოგადოება პასუხისმგებელია სამედიცინო დახმარების (პირველადი სამედიცინო დახმარების ჩათვლით) უზრუნველყოფისათვის იმ არეალში, სადაც ოფიციალური სახელმწიფო ორგანოების შესვლა შეზღუდულია.

10. სახელმწიფო რწმუნებული - გუბერნატორი ორგანიზებას და ზედამხედველობას უწევს ადგილობრივი თვითმმართველობის მიერ განსაკუთრებით საშიში ინფექციებისა და ბიოლოგიური ინციდენტის თავიდან აცილების, რეაგირებისა და შედეგების ლიკვიდაციის ღონისძიებების განხორციელებას. რეგიონალური მასშტაბის საგანგებო მდგომარეობის დროს ქმნის საგანგებო შტაბს.

11. ადგილობრივი თვითმმართველობა პასუხისმგებელია ადგილობრივ დონეზე განსაკუთრებით საშიში ინფექციებისა და ბიოლოგიური ინციდენტის თავიდან აცილების, რეაგირებისა და შედეგების ლიკვიდაციის ღონისძიებების განხორციელებისა და კოორდინაციისათვის.

თავი III. ოპერაციული კონცეფცია

მუხლი 10. ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების ეტაპები და ღონისძიებები

1. ეფექტიანი ბიოლოგიური რეაგირების მთავარი ელემენტებია:

ა) ინფექციური დაავადების ეპიდაფეთქების ან ბიოლოგიური აგენტის გარემოში მოხვედრის სწრაფად გამოვლენა;

ბ) უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული ძირითადი ინფორმაციის, შესაბამისი პირადი დაცვის აღჭურვილობის სწრაფად მიწოდება და აუცილებელი სამედიცინო ან/და ვეტერინარული უსაფრთხოების ზომების მიღება;

გ) ბიოლოგიური აგენტის სწრაფი იდენტიფიკაცია და დადასტურება;

დ) რისკის ქვეშ მყოფი პოპულაციის განსაზღვრა (ცხოველების, ზღვის ორგანიზმებისა და მცენარეების ჩათვლით);

ე) ბიოლოგიური აგენტის გავრცელების მექანიზმის განსაზღვრა (გადაცემის ეფექტიანობის ჩათვლით);

ვ) შეფასება, თუ რამდენად ემორჩილება დაავადება პროფილაქტიკასა და მკურნალობას;

ზ) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, სამედიცინო და სოციალური მომსახურების შეფასება; ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე ზემოქმედების დადგენა;

თ) შესაძლებლობის შემთხვევაში, ეპიდემიის, ეპიზოოტიის კონტროლი და ლოკალიზაცია; იმ შემთხვევაში, თუ ლოკალიზაცია არ ხერხდება, ზემოქმედების შემცირების სტრატეგიის გამოყენება;

ი) კანონმდებლობითი ღონისძიებების ზეგავლენის და საზოგადოებრივი წესრიგისათვის საფრთხის შეფასება ეპიდემიების დროს;

კ) ავტონომიური და ადგილობრივი ჯანდაცვის და სამედიცინო რესურსების გაზრდა და ამოქმედება, საგანგებო დახმარების ფუნქცია №6-ის აღსასრულებელ სექტორულ გეგმაში მოცემული ინსტრუქციებისა და პროცედურების შესაბამისად;

ლ) მოსახლეობის დაცვა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესაბამისი ღონისძიებებითა და სამედიცინო ჩარევით;

მ) საზოგადოებრივი მხარდაჭერის შესახებ ინფორმაციის გავრცელება და პასუხისმგებელი ორგანოებისათვის რისკის კომუნიკაციაში დახმარების გაწევა;

ნ) ბიოლოგიური აგენტით გარემოს შესაძლო დაბინძურების შეფასება და გაუვნებელყოფა-დასუფთავება, გარემოში დარჩენილი ბიოლოგიური აგენტების სათანადოდ განადგურება; იმ სასმელი წყლის და საკვები პროდუქტების უვნებლობის ექსპერტიზის უზრუნველყოფა, რომლებიც შესაძლო საფრთხესთან უშუალო, ან გარემოს საშუალებით კონტაქტში მყოფი ცხოველებისგან, გვამებისგან, მცენარეებისგან, ხეებისა და ზღვის ორგანიზმებისგან არის წარმოებული;

ო) დაავადების განმეორებითი ან დამატებითი ეპიდემიების მეთვალყურეობა და აღკვეთა;

პ) ავტონომიური და ადგილობრივი ვეტერინარული მომსახურებისათვის რესურსების გაზრდა და ამოქმედება, საგანგებო დახმარების ფუნქცია №10-ით განსაზღვრული ქმედებების განსახორციელებლად;

ჟ) ცხოველთა ჯანმრთელობის დაცვა შესაბამისი ღონისძიებების განხორციელებით.

2. ბიოლოგიურ ინციდენტზე რეაგირების ზემოაღნიშნული ღონისძიებები ძირითადი ეტაპების მიხედვით მოცემულია №2 და №3 დანართებში. ეს ეტაპები იწყება პოტენციური, თუ რეალურად მომხდარი ბიოლოგიური ინციდენტის შესახებ შეტყობინებით და მთავრდება შედეგების ლიკვიდაციით/გაწმენდითი და აღდგენითი ოპერაციებით, რომლებიც ნორმალური ფუნქციონირების განახლებისაკენ არის

მიმართული და გაყოფილია ორ ძირითად ფაზად - კრიზისის მართვა და შედეგების მართვა.

3. კრიზისის მართვა მოიცავს ადრეულ რეაგირებას, რომელიც, თავის მხრივ, შედგება შეტყობინების და პირველადი რეაგირების ეტაპებისგან. შედეგების მართვა კი მოიცავს ლიკვიდაცია-შერბილების, აღდგენის (შედგება დახასიათების, გაუვნებელყოფის და საბოლოო სანიტარიული გაწმენდის საფეხურებისგან) და ნორმალური ფუნქციონირების განახლების ეტაპებს. აღსანიშნავია, რომ თითოეულ ეტაპზე გადაწყვეტილება ძირითადი ღონისძიებების განხორციელების მიზანშეწონილობასთან დაკავშირებით და მისი შესრულების თანმიმდევრობა შეიძლება შეიცვალოს კონკრეტული ბიოლოგიური ინციდენტის სპეციფიკური ხასიათის მიხედვით. შემდგომ მუხლებში მოცემულია თითოეული ეტაპის და ღონისძიებათა ჯგუფის უფრო დეტალური აღწერილობა.

მუხლი 11. შეტყობინება

1. განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით გამოწვეული ინფექციების ეპიდემიები, ან ბიოლოგიური აგენტით დაბინძურება/დაინფიცირება შეიძლება გამოწვეულ იქნეს სხვადასხვა მექანიზმებით:

ა) საქართველოსთვის ენდემურმა ბიოლოგიურმა აგენტმა შესაბამის პირობებში შეიძლება მუტაცია განიცადოს და/ან ანტიმიკრობული რეზისტენტობა გამოიმუშაოს, ან მოხდეს მისი მიგრაცია ისეთ ტერიტორიაზე, სადაც ჩვეულებრივ ეს აგენტი არ გვხვდება, რაც ამ აგენტით გამოწვეული დაავადების არაკონტროლირებად გავრცელებას შეუწყობს ხელს;

ბ) საქართველოსთვის არაენდემური ბიოლოგიური აგენტი შეიძლება ქვეყანაში მასპინძელი ორგანიზმის (სურსათის/მცხოველეობის პროდუქტების, ადამიანების მიგრაციის ან მოგზაურობის ჩათვლით) მიერ საზღვრის გადმოკვეთით შემოვიდეს;

გ) ლაბორატორიაში მომხდარი ინციდენტის ან კონტროლირებადი ბიოლოგიური აგენტის არასწორად მოპყრობის შედეგად, როდესაც იგი (რომელმაც კვლევის პროცესში შესაძლოა შეიცვალა პათოგენური თვისებები) შეიძლება შემთხვევით გარემოში მოხვდეს;

დ) ბიოლოგიური აგენტი შეიძლება კრიმინალური ან ტერორისტული ქმედების შედეგად მოხვდეს გარემოში. ამასთან, ასეთ აგენტს, თუ იგი წინასწარ სახეცვლილ ბუნებაში არსებულ პათოგენს წარმოადგენს, ბუნებაში არსებულ პათოგენთან შედარებით შეიძლება ჰქონდეს მნიშვნელოვნად განსხვავებული თვისებები, გავრცელების მექანიზმის ჩათვლით. მაგალითად, ჩვეულებრივად კვებისმიერი გზით გავრცელებადი მიკროორგანიზმი შეიძლება ჰაეროვანი გზით გავრცელდეს მისი აეროზოლიზაციის შემთხვევაში, რაც დამატებით სიძნელეებს ქმნის რეაგირების ზომების და აღდგენა-გაწმენდითი სამუშაოების წარმოების დროს.

2. აგენტის მახასიათებლებიდან და თვისებებიდან გამომდინარე, არსებობს რამდენიმე მეთოდი იმის დასადგენად, თუ რამდენად წარმოადგენს ბიოლოგიური ინციდენტი ეროვნული მასშტაბის საფრთხეს:

ა) ჯანდაცვის მომსახურების მიმწოდებელმა (ცხოველის ან ცხოველების დაავადებების შემთხვევაში - ვეტერინარმა) შეიძლება განსაზღვროს, რომ ერთ ან მეტ

პაციენტს სავარაუდოდ აღენიშნება ერთ-ერთი განსაკუთრებით საშიში პათოგენით გამოწვეული დაავადების სიმპტომები;

ბ) ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის (ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისა და სსიპ - საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორიის, რომლებიც მოიცავს ადამიანურ და ვეტერინარულ ზონალურ დიაგნოსტიკურ ლაბორატორიებს, დამხმარე ლაბორატორიულ სადგურებს და რიჩარდ გ. ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრს) ფარგლებს გარეთ ჩატარებულმა ლაბორატორიულმა და სხვა სადიაგნოსტიკო ტესტირებამ შეიძლება სავარაუდოდ დაადგინოს, რომ დაავადების გამომწვევი განსაკუთრებით საშიში პათოგენია;

გ) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მონაცემების ეპიდემიოლოგიურმა ანალიზმა შეიძლება გამოავლინოს სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი ცვლილება ნიმუშში, დროის ან გეოგრაფიული მდებარეობის მიხედვით. ასეთი ცვლილების გამოვლენისას, შეიძლება საჭირო გახდეს ინფექციური დაავადების გავრცელების შემდგომი გამოკვლევა მონაცემების სტატისტიკური მნიშვნელობის დასამტკიცებლად. №4 დანართში მოცემულია იმ ეპიდემიოლოგიური ნიშნების ჩამონათვალი, რომლებიც შესაძლოა მიუთითებდნენ სავარაუდო ბიოლოგიურ ინციდენტზე.

3. იმის გათვალისწინებით, თუ რა გარემოებაში მოხდა ინფექციური დაავადების აფეთქების და/ან ბიოლოგიური აგენტის გამოთავისუფლების და დასნებოვნების, ან გარემოს დაბინძურების დადგენა, ასევე, უკიდურესად მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილების მისაღებად და რისკის შეფასებისთვის, აუცილებელია, გაანალიზდეს ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებული ეროვნული სისტემისგან მიღებული ინფორმაცია; მოხდეს გამომწვევი ბიოლოგიური აგენტის იდენტიფიკაცია, დადგინდეს, თუ როგორ გაჩნდა დაავადება: ბუნებრივად, თუ განზრახი ქმედების შედეგად; რისკის ქვეშ მყოფი მოსახლეობის განსაზღვრა და გამომწვევი ბიოლოგიური აგენტის მახასიათებლების დადგენისათვის საჭირო სხვა ღონისძიებების განხორციელება, რომლებიც გეგმის შესაბამის ნაწილებში არის განხილული.

4. გეგმის მომდევნო ნაწილებში აღწერილია პროცესები, რომელთა საშუალებით ხდება დაავადების აფეთქების ან განსაკუთრებით საშიში პათოგენის ან ტოქსინის გარემოში გამოთავისუფლების (განზრახი ან შემთხვევითი ქმედების შედეგად გამოწვეული) ფაქტის დადგენა და იდენტიფიკაცია, ბიოლოგიური ინციდენტის განვითარების სხვადასხვა სცენარის პირობებში. ხშირად, ეს პროცესი პროგრესირებადი და საათების და დღეების განმავლობაში გრძელდება. დანართი №5 აღწერს ინფორმაციის/შეტყობინების გადაცემის და ნიმუშის მოძრაობის ზოგად სქემას. დაავადების აფეთქების/ბიოლოგიური აგენტის გამოთავისუფლების/გავრცელების იდენტიფიკაციის განსხვავებული გზების არსებობის გამო კონკრეტული ქმედებები და პროცესები შეიძლება განსხვავდებოდეს აქ აღწერილი მოვლენათა სცენარებისაგან:

ა) შესაძლო ან მიმდინარე ბიოლოგიური ინციდენტის გამოვლენა:

ა.ა) შესაძლო ან მიმდინარე ბიოლოგიური ინციდენტის კლინიკურად გამოვლენა:

ა.ა.ა) ბუნებრივად აღმოცენებული შემთხვევა. შემთხვევის ბუნებრივად გაჩენა შეიძლება გამოიწვიოს ნაცნობი პათოგენის მიგრაციამ იმ ტერიტორიაზე, სადაც მოსახლეობას ან/და ცხოველებს შესაბამისი იმუნიტეტი არა აქვს და პათოგენით

გამოწვეული დაავადების მიმართ დაუცველია; ან პათოგენის მუტაციის შედეგად წარმოიქმნება ახალი შტამი, რომლის მიმართ მოსახლეობა/ცხოველები ნაკლებად მდგრადია. ასეთი დაავადებები ეტაპობრივად ვითარდება და პროგრესირებადია. მათ საწყის ეტაპზე შედარებით ფართოდ გავრცელებული ჩვეულებრივი დაავადებების ნიშნები და სიმპტომები აქვთ. შესაბამისად, საწყისი კლინიკური იდენტიფიცირება ჯანდაცვის მომსახურების მიმწოდებლის დონეზე გამწვანებულია, რადგან ჩვეულებრივ ამ ეტაპზე, რაიმე უჩვეულო დაავადების გამოვლენის მიზნით, ფართო სპექტრის კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები არ ხორციელდება. შესაბამისად, ასეთი დაავადება დღეების და შესაძლოა, კვირების განმავლობაში „შეუმჩნევლად“ ვრცელდება მზარდ გეოგრაფიულ არეალში, რადგან დაავადებული მოსახლეობა სამედიცინო დახმარებას მიმართავს დროის სხვადასხვა მონაკვეთში, იმის მიხედვით, თუ როგორია ცალკეული ინდივიდების ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რა თანმხლები დაავადებები აქვთ და როგორია დაავადებისადმი მათი ინდივიდუალური მდგრადობა. ჯანდაცვის სისტემაზე ხელმისაწვდომობაში არსებული განსხვავებების გამო, პათოგენების მატარებელი პაციენტები სხვადასხვა სამედიცინო მიმწოდებლებისაგან შეეცდებიან სამედიცინო დახმარების მიღებას, რის გამოც დაავადების საერთო კლინიკური სურათის იდენტიფიკაცია სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების დონეზე დაგვიანდება;

ა.ა.ბ) განზრახი ქმედებით გამოწვეული მოვლენა. სავარაუდოდ, დანაშაულებრივი ან ტერორისტული თავდასხმის შედეგად გარემოში მოხვედრილი პათოგენების ზემოქმედების შედეგი რამდენიმე საათიდან რამდენიმე დღეში იჩენს თავს. პირველ ეტაპზე დაზარალებულთა გეოგრაფიული სიახლოვე ზრდის იმის შესაძლებლობას, რომ სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლები ერთნაირი სიმპტომების მქონე ბევრ პაციენტს მიიღებენ (და ერთნაირი ნიშნების მქონე დაავადებებთან/სინდრომებთან ექნებათ საქმე), შედეგად იზრდება უჩვეულო ინფექციური დაავადების აფეთქების არსებობაზე ეჭვის ადრეულ ეტაპზე აღძვრის და შესაბამისად, ბიოლოგიური ინციდენტის იდენტიფიკაციის შესაძლებლობა. მოსალოდნელია პირველ ეტაპზე დაზარალებულთა რაოდენობის მკვეთრი ზრდა. თუ გამოთავისუფლებული პათოგენი გადამდებ დაავადებას იწვევს, მეორეული შემთხვევები უკვე პირველ ეტაპზე დაზარალებულთაგან დაავადების გადაცემის შედეგად გაჩნდება. ადრეული იდენტიფიკაციის შესაძლებლობა მკვეთრად იზღუდება იმ პირობებში, როდესაც ხელოვნურად მოდიფიცირებულ პათოგენს შედარებით ხანგრძლივი ლატენტური პერიოდი (ინფიცირებიდან დაავადების სიმპტომების გამოვლენამდე) აქვს. ეს პერიოდი რამდენიმე დღიდან რამდენიმე კვირამდე შეიძლება ვარიირებდეს;

ა.ბ) შესაძლო ან მიმდინარე ბიოლოგიური ინციდენტის გამოვლენა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემის მეშვეობით. გამოძვევი მიზეზების მიუხედავად (ბუნებრივი თუ განზრახი ქმედებით გამოწვეული), საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემაში დაავადების აღმოჩენა შემდეგი ორი მექანიზმიდან ერთ-ერთის საშუალებით ხდება - ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებული (ერთიანი) ეროვნული სისტემის მიერ და კლინიკურ ლაბორატორიაში ჩატარებული ანალიზით. ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებული ერთიანი ეროვნული სისტემა მოიცავს ეპიდზედამხედველობის და ლაბორატორიაზე დაფუძნებული ზედამხედველობის სისტემებს;

ა.ბ.ა) ეპიდზედამხედველობა - სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია შეტყობინებას დაქვემდებარებული გადამდები დაავადების გამოვლენის თითოეული შემთხვევის შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დადგენილი წესის შესაბამისად, შეატყობინოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესაბამის სამსახურს. შეტყობინება ხდება დაუყოვნებლივ ან 24 საათის განმავლობაში, იმისდა მიხედვით, თუ რომელ დაავადებასთან/მდგომარეობასთან გვაქვს საქმე. ეს მონაცემები გროვდება ეპიდზედამხედველობის ერთიან ეროვნულ სისტემაში და ხდება მათი ანალიზი. ისტორიულმა მონაცემებმა შეიძლება უზრუნველყოს საბაზო ინფორმაცია (მაგ. ენდემურობა) დაავადებების ან მდგომარეობების შესახებ სხვადასხვა პარამეტრების მიხედვით: გეოგრაფიული არეალი, წელიწადის დრო, დაზარალებული მოსახლეობა და ა.შ. მართალია, დაავადების ინციდენტობაში ვარიაცია მოსალოდნელია, მაგრამ საგანგაშო ზღვრის დასადგენად შესაძლებელია მიმდინარე მონაცემები ისტორიულ მონაცემებთან სტატისტიკურად შედარდეს. თუ დაავადების გავრცელების დონე მოცემულ ზღვარს აჭარბებს, მაშინ აუცილებელია აფეთქების ეპიდვკლევა. იმის მიხედვით, თუ რომელი დაავადების ეპიდაფეთქების შესახებ არის ეჭვი, ზღვრის დასადგენად მხოლოდ ერთი ან რამდენიმე შემთხვევაც კი შეიძლება იყოს საკმარისი;

ა.ბ.ბ) ლაბორატორიაზე დაფუძნებული ეპიდზედამხედველობა - ქვეყნის ჯანმრთელობის დაცვის სისტემაში ძირითადად ორი კატეგორიის ლაბორატორიები არსებობს - კლინიკური ლაბორატორიები და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ლაბორატორიები. ზოგიერთ ლაბორატორიას შეიძლება ერთდროულად ორივე ფუნქცია ჰქონდეს. კლინიკური ლაბორატორიების მოვალეობაში შედის სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების დახმარება ცალკეული პაციენტებისთვის დიაგნოზის დასმასა და მკურნალობაში. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ლაბორატორიები გაერთიანებული არიან ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებულ ეროვნულ სისტემაში და მათ მოვალეობაში შედის ბიოლოგიური ინციდენტის საეჭვო და სავარაუდო შემთხვევის აღმოჩენის/ დადასტურების და გამომწვევი ბიოლოგიური აგენტის იდენტიფიკაციის და დახასიათების მიზნით, ლაბორატორიული კვლევების წარმოება. ბიოლოგიური ინციდენტის შესახებ ეჭვი შეიძლება ორივე სისტემაში გაჩნდეს;

ა.გ) სავარაუდო ან მიმდინარე ბიოლოგიური ინციდენტის გარემოში აღმოჩენა:

ა.გ.ა) განსაკუთრებით საშიში პათოგენით გამოწვეული ცხოველების დაავადება. ამ შემთხვევაში ბიოლოგიური ინციდენტის ინიცირება შეიძლება შინაურ ან გარეულ ცხოველებში მოხდეს. იმის მიხედვით, თუ რომელი პათოგენის მიერ არის გამოწვეული დაავადება, მან შეიძლება მხოლოდ ცხოველებზე მოახდინოს ზემოქმედება ან სხვადასხვა გზით ადამიანებსაც გადაედოს. ამავე დროს, გარკვეული დაავადებები შეიძლება ადამიანებში გაჩნდეს და შემდეგ გადაედოს შინაურ ცხოველებს. განსაკუთრებით ძნელია გარეულ ცხოველებში გავრცელებული დაავადების ქვეყნის შიგნით და მის საზღვრებს მიღმა გავრცელების აღკვეთა. ცხოველებში ინფექციური დაავადების აღმოჩენა უკიდურესად მნიშვნელოვანია, არა მარტო დაავადების ადამიანებზე გადადების საშიშროების გამო, არამედ იმის გამოც, რომ დაავადებული შინაური ცხოველების საკვებად გამოყენებამ შეიძლება ეროვნულ სასურსათო სისტემას საფრთხე შეუქმნას. ცხოველებში გადამდები დაავადებები შეიძლება გავრცელდეს ბუნებრივად, შემთხვევით

ან განზრახი ქმედების შედეგად. ისევე როგორც ადამიანებში, ცხოველებშიც დაავადებების პროგრესირება და იდენტიფიკაცია სხვადასხვანაირად ხდება. ცხოველებში ამჟამად არსებული აქტიური ეპიდზედამხედველობის სისტემის ვიწრო ფოკუსის გამო, შინაურ ცხოველებში დაავადების დაფიქსირება უმეტესად მოსახლეობის მიერ ხდება. ამასთან, უჩვეულო დაავადებების ერთეული ან მრავლობითი გამოვლინება, მაღალი ავადობის და სიკვდილიანობის შემთხვევები ჩვეულებრივ შესაბამისი სამსახურების (ვეტერინარული და გარემოს დაცვითი) ყურადღების ქვეშ ექცევა;

ა.გ.ბ) საექვო ნივთიერებები - განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ან ტოქსინების შემცველობაზე საექვო ნივთიერებები შესაძლოა გარემოში იქნეს აღმოჩენილი, სადაც ისინი ბუნებრივად, განზრახი ან უნებლიე ქმედებების შედეგად შეიძლება მოხვდნენ. გარემოში, იგულისხმება:

ა.გ.ბ.ა.) დახურული შენობა - ობიექტები: დაწესებულებები და საცხოვრებელი სახლები და სატრანსპორტო საშუალებები (მანქანა, ავტობუსი, მატარებელი, თვითმფრინავი);

ა.გ.ბ.ბ) ნახევრად დახურული შენობა - ობიექტები: მეტრო, სარკინიგზო და საავტომობილო სადგურები, საზღვაო პორტები და აეროპორტები;

ა.გ.ბ.გ) ღია სივრცეები: პარკები, ქუჩები, ეზოები, სხვა ღია სივრცეები და იქ განთავსებული საგნები;

ა.გ.ბ.დ) სასმელი წყლის წყაროები; წყლის გაწმენდის, წყალმომარაგების და კანალიზაციის სისტემები; რეკრიაციული წყალსატევები;

ა.გ.ბ.ე) საკვების მწარმოებელი და გამანაწილებელი ობიექტები;

ა.გ.ბ.ვ) მოსალოდნელია, რომ საექვო ნივთიერებათა აღმოჩენა-/დაფიქსირება, უმეტესწილად, საგანგებო სამსახურების წარმომადგენელთა მიერ მოხდეს (პოლიცია, სახანძრო-სამაშველო სამსახური);

ა.დ) ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებული ეროვნული სისტემის ძირითადი დანიშნულებაა ადამიანებსა და ცხოველებში გადამდები დაავადებების, მათ შორის, განსაკუთრებით საშიში ინფექციების კონტროლის მიზნით, ეპიდზედამხედველობის ღონისძიებების უზრუნველყოფა. ამ ფუნქციის რეალურ დროსთან მიახლოებულ რეჟიმში განსახორციელებლად ეპიდზედამხედველობის სისტემა იყენებს დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებულ ელექტრონულ სისტემას. ბუნებრივად განვითარებული ეპიდემიური აფეთქებების დროს, ეპიდზედამხედველობის ეროვნული სისტემის ეფექტიანობის (დროული აღმოჩენის და რეაგირების თვალსაზრისით) კარგი მაჩვენებელია ამ სისტემის მოსალოდნელი წვლილი განზრახი ქმედებით გამოწვეული ბიოლოგიური ინციდენტების დროს. ეპიდზედამხედველობის ეროვნულმა სისტემამ შეიძლება გამოავლინოს ეროვნულ დონეზე ეპიდემიური აფეთქება, რომელიც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ - ტერიტორიული ერთეულებისათვის „შეუმჩნეველია“ და დროულად და ეფექტიანად მოახდინოს ეპიდემიური აფეთქებების ეპიდემიოლოგიური კვლევებისათვის აუცილებელი ექსპერტიზის განხორციელება. ამ სისტემის პოტენციალი ასევე მნიშვნელოვანია ბიოტერორიზმის და/ან კრიმინალური ქმედების შედეგად გამოთავისუფლებული ბიოლოგიური აგენტების (საექვო ნივთიერებების) აღმოჩენის, ანალიზისა და დახასიათებისათვის, რადგან ასეთი ხასიათის ბიოლოგიური ინციდენტის ეპიდემიოლოგიური კვლევის ტექნიკა მსგავსია ბუნებრივი

გზით განვითარებული ეპიდემიური აფეთქებების დროს განსახორციელებელი ქმედებებისა. ბიოლოგიურ ინციდენტზე დროული რეაგირებისათვის მნიშვნელოვანია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ვეტერინარულ სისტემებს შორის ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებულ ეროვნულ სისტემაში ინფორმაციის გაცვლა, რადგან ასეთი ინციდენტების გამომწვევი ბევრი ბიოლოგიური აგენტი, სწორედ, ზოონოზური წარმოშობისაა;

ბ) შესაბამისი უწყებებისა და ორგანოების ინფორმირება:

ბ.ა) სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლები:

ბ.ა.ა) დაავადების განვითარების რაღაც ეტაპზე, პაციენტების კლინიკური ნიშნების, სადიაგნოსტიკო ტესტების, აუტოფსიის ან ერთნაირი სიმპტომების მქონე გეოგრაფიულად დაკავშირებული პაციენტების ჯგუფის მკურნალობის შედეგად, სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი (ან მიმწოდებლები) შესაძლოა დაექვედეს ან დაადგინოს, რომ უჩვეულო ინფექციური დაავადების ეპიდემიურ აფეთქებასთან აქვს საქმე. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელმა შეიძლება გადაწყვიტოს დამატებითი სადიაგნოსტიკო ტესტების ჩატარება დიაგნოზის დადასტურების ან პაციენტის დაავადების ეფექტიანად მართვის მიზნით, მაგრამ, ამ ეტაპზე, განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით გამოწვეულ დაავადებაზე შესაძლო შემთხვევის დაფიქსირებისთანავე, სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი, მათი საკუთრების და ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმის მიუხედავად, (დამოუკიდებელი პრაქტიკოსი ექიმი, სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელი, დირექტორი, ან სხვა უფლებამოსილი პირი) ვალდებულია დაუკავშირდეს ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოს ჯანმრთელობის სამსახურს/საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრს და/ან პირს, რომელიც პასუხისმგებელია ზემოხსენებული მოქმედებების კოორდინირებისათვის ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოში, არსებული ყველაზე სწრაფი საშუალებით და მიაწოდოს მას შესაბამისი ინფორმაცია. აღნიშნული ინფორმაციის (მათ შორის, ბიოლოგიური აგენტის გამოთავისუფლების თუ ეპიდემიური აფეთქების სავარაუდო კერის შესახებ) მიწოდება ხდება დადგენილი წესით;

ბ.ა.ბ) სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი ასევე ვალდებულია ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოს ჯანმრთელობის სამსახურის ან საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრის წარმომადგენლის ზედამხედველობით, მიმართოს შესაბამის გადაუდებელ ზომებს, რათა დაიცვას სამედიცინო პერსონალი და საზოგადოება დაავადების გამომწვევი პათოგენების პოტენციური ზემოქმედებისგან (ინფიცირებულ პაციენტთან სიახლოვის ან მასთან კონტაქტის გამო);

ბ.ბ) კლინიკური ან საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ლაბორატორიები:

ბ.ბ.ა) ლაბორატორიის მთელი პერსონალი პასუხისმგებელია შეტყობინებას დაქვემდებარებული პათოგენების აღმოჩენის (განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ჩათვლით) შესახებ დროულ ანგარიშგებაზე;

ბ.ბ.ბ) ლაბორატორიის პერსონალი დაუყოვნებლივ აცნობებს პათოგენის შესახებ (საექვო ან დადასტურებული შემთხვევა) ლაბორატორიის დირექტორს და სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს (იმ შემთხვევაში, თუ ლაბორატორიული ანალიზი მიმწოდებლის დაკვეთით ჩატარდა). ლაბორატორიის დირექტორი ან მისი წარმომადგენელი ინფორმაციას აწვდის შესაბამისი ადგილობრივი თვითმმართველობის

ორგანოს ჯანმრთელობის სამსახურს/საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრს (ან ამავე თვითმმართველობის ორგანოს სპეციალურად უფლებამოსილ პირს);

ბ.გ) ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოს ჯანმრთელობის სამსახური/საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრი ან უფლებამოსილი პირი ვალდებულია შესაძლო (საექვო) შემთხვევის შესახებ ინფორმაცია დაუყოვნებლივ გაუგზავნოს სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს, დადგენილი წესით;

ბ.დ) ვეტერინარული სამსახურები:

ბ.დ.ა) არსებული წესით, ვეტერინარული მომსახურების მიმწოდებლები:

ბ.დ.ა.ა) შინაურ ან გარეულ ცხოველებში გადამდები დაავადებების შემთხვევების (მათ შორის, საექვო შემთხვევებში) შესახებ დაუყოვნებლივ ახდენენ სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტოსთვის (მისი ტერიტორიული ორგანოებისათვის) მათ ხელთ არსებული მონაცემების და ინფორმაციის მიწოდებას;

ბ.დ.ა.ბ) სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტოს ზედამხედველობის ქვეშ ახორციელებენ ვეტერინარულ ღონისძიებებს;

ბ.დ.ბ) საველე სადგურები უზრუნველყოფენ 24-საათიან უზრუნველყოფას იმ მიზნით, რომ პრიორიტეტულობის მიხედვით მიიღონ ნიმუშები, შეფუთონ და მოახდინონ მათი მიწოდება შესაბამის ზონალურ დიაგნოსტიკურ ლაბორატორიებში;

ბ.დ.გ) ზონალური დიაგნოსტიკური ლაბორატორიები იღებენ მიწოდებულ ნიმუშებს, შესაძლებლობის ფარგლებში ატარებენ ტესტებს და დადებითი შედეგების შემთხვევაში, დროულად აწვდიან ინფორმაციას ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოს, რომლის ტერიტორიაზეც მოხდა სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტი, საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტროს სათაო ლაბორატორიასა და სსიპ - სურსათს ეროვნულ სააგენტოს;

ბ.დ.დ) სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტო, საჭიროების შემთხვევაში, ახორციელებს მიწოდებული ინფორმაციის დაზუსტებას, დამატებითი ინფორმაციის მოპოვებას, კერის შესწავლას და დიაგნოსტიკისთვის საჭირო პათოლოგიური მასალის/სინჯების/ნიმუშების აღებას დიაგნოზის დასაზუსტებლად და შესაბამისი ვეტერინარული ღონისძიებების განსახორციელებლად;

ბ.ე) საგანგებო სამსახურები (პოლიცია, სახანძრო-სამაშველო, სასწრაფო-გადაუდებელი) და სხვა უწყებები (საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტროს სამსახურები, წყლის გამანაწილებელი კომპანიები და ა.შ.):

ბ.ე.ა) თუ ზემოთ აღნიშნული სამსახურები დაადგენენ გარემოში საექვო ნივთიერებების არსებობასა და ეჭვს მიიტანენ ტერორისტულ ან კრიმინალურ აქტზე, ისინი მოახდენენ:

ბ.ე.ა.ა) შესაბამისი ადგილობრივი თვითმმართველობის საგანგებო სიტუაციების მართვის დანაყოფებისა და საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ინფორმირებას;

ბ.ე.ა.ბ) სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტის არეალის იზოლირების მიზნით, წინასწარი ზომების მიღებას;

ბ.ე.ბ) მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და/ან საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტროსთან

კოორდინაციის შედეგად უზრუნველყოფს ერთობლივი კრიმინალური და ეპიდემიოლოგიური მოკვლევის დაწყებას;

ბ.ე.გ) წინასწარი მოკვლევის შედეგად ხდება პოტენციური ბიოტერორიზმის ნიმუშების ტრანსპორტირება სასამართლო ექსპერტიზისათვის სსიპ - ლ. სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ლაბორატორიაში ან სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში (რიჩარდ გ. ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრში);

ბ.ვ) სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი შემთხვევის ადგილას მიავლენს ეპიდემიოლოგს, რომელიც:

ბ.ვ.ა) ავალეს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს ჩაატაროს დამატებითი ანალიზები საექვო შემთხვევის ეპიდემიოლოგიური მოკვლევისათვის;

ბ.ვ.ბ) გადაამოწმებს თავდაპირველ ინფორმაციას, შეაფასებს და დააფიქსირებს ახალ ინფორმაციას და დაიწყებს დიაგნოზის დაზუსტებას, რათა განსაზღვროს და ოფიციალურად დააფიქსიროს სავარაუდო შემთხვევა.

მუხლი 12. დაუყოვნებლივი (პირველადი) რეაგირება

1. დაუყოვნებელი რეაგირების მთავარი მიზანია დაუყოვნებლივი საჭიროებების განსაზღვრა, მოვლენით გამოწვეული უარყოფითი შედეგების გავრცელების შეჩერება, ადამიანების და ცხოველების სიცოცხლის და მატერიალური რესურსების შენარჩუნება.

2. განსაკუთრებით საშიში პათოგენებით გამოწვეული ბიოლოგიური ინციდენტის შესაძლო/საექვო შემთხვევის სავარაუდო შემთხვევის კატეგორიაში გადაყვანისთანავე (რომლისთვისაც შესაბამის დარგობრივ ორგანოებს ჰყავთ სპეციალურად უფლებამოსილი პირები), საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო ან საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრო (გამომდინარე იქედან, თუ რამდენად ემუქრება აფეთქება ადამიანთა ან ცხოველთა ჯანმრთელობას) და მათი შესაბამისი სტრუქტურები, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების მართვის დეპარტამენტში არსებულ ოპერატიულ ცენტრთან აკომპლექტებენ რისკის წინასწარი შეფასების ექსპერტთა ჯგუფს და ახდენენ სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტით გამოწვეული მოკლე და გრძელვადიანი რისკების წინასწარ შეფასებას:

ა) რისკის წინასწარი შეფასების მიზანია სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტის ზეგავლენის მასშტაბის წინასწარი შეფასება. რისკის წინასწარი შეფასების ფარგლებში განისაზღვრება დაუკმაყოფილებელი და ახლო მომავალში დასაკმაყოფილებელი საჭიროებები, რომლებიც შესაძლოა მოითხოვდნენ დაუყოვნებლივ ყურადღებას. ზოგადად, რისკის შეფასება შედგება ოთხი კომპონენტისაგან: საფრთხის შეფასება, ზემოქმედების (ექსპოზიციის) შეფასება, კონტექსტის შეფასება და რისკის დახასიათება (თვისებების იდენტიფიცირება);

ბ) საწყის ეტაპზე რისკის წინასწარი შეფასება რაც შეიძლება სწრაფად უნდა მოხდეს მასზე პირველადი რეაგირებიდან. პირველად შეფასებაში შეიძლება შესწორებები შევიდეს, მაგრამ ნებისმიერ შემთხვევაში, რისკის პირველადი შეფასება საგანგებო სიტუაციების

მართვის სამთავრობო კომისიას სავარაუდო ბიოლოგიურ ინციდენტზე შეტყობინებიდან 24-დან 48 საათის განმავლობაში უნდა მიეწოდოს;

გ) რისკის წინასწარი შეფასების ფარგლებში, შეფასების ჯგუფი გაივლის კონსულტაციას ადგილობრივ (სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, სსიპ - სურსათის ეროვნული სააგენტო, საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტრო) და საერთაშორისო ექსპერტებთან (ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, აშშ-ს და ევროპის დაავადებათა კონტროლის ცენტრები, ცხოველთა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია) შემდეგ საკითხებზე: ბიოლოგიური აგენტის შეფასება და მისი მახასიათებლების დადგენა; უშუალო რისკის ქვეშ მყოფი პოპულაცია (ადამიანები და/ან ცხოველები); დაავადების პროგრესირების მოსალოდნელი მასშტაბი; ხანგრძლივობა და გეოგრაფიული გავრცელების არეალი; პოტენციური მიგრაციის სტრატეგია და საფრთხე, რომელიც რეაგირების ღონისძიებების მონაწილე მუშაკებს ემუქრებათ. ამ პროცესის შედეგად:

გ.ა) ადამიანების დაავადებების შემთხვევაში, რისკის წინასწარი შეფასების ფარგლებში:

გ.ა.ა) განისაზღვრება მოცემულ მომენტში და ახლო მომავალში საჭირო რესურსები;

გ.ა.ბ) დგინდება საფრთხის ზემოქმედებამდე და მის შემდეგ პროფილაქტიკის საჭიროებები, ვაქცინაციის ჩათვლით;

გ.ა.გ) ტარდება აფეთქების ეპიდკვლევა, მონაცემების შეგვრება, ანალიზი და რესურსების ანგარიშგება;

გ.ა.დ) ხდება ჯანდაცვის ობიექტებში საჭირო პერსონალისა და მატერიალური რესურსების შეფასება და მათი შედარება არსებულ შესაძლებლობებთან;

გ.ბ) ცხოველების დაავადების შემთხვევაში, რისკის წინასწარი შეფასების ფარგლებში:

გ.ბ.ა) განისაზღვრება მოცემულ მომენტში და ახლო მომავალში საჭირო რესურსები;

გ.ბ.ბ) ხდება ცხოველებში ინფექციური დაავადების აფეთქების ეპიდკვლევა, მონაცემების შეგვრება, ანალიზი და რესურსების ანგარიშგება;

გ.ბ.გ) დგინდება საფრთხის ზემოქმედებამდე ცხოველების პროფილაქტიკური ვაქცინაციის, ხოლო ზემოქმედების შემდგომ - იძულებითი ვაქცინაციის საჭიროება;

გ.ბ.დ) განისაზღვრება ცხოველების გადარჩევის (წუნდების) ან იზოლაციური ღონისძიებები;

გ.გ) ბიოლოგიური აგენტის გარემოში გამოთავისუფლების/საექვო ნივთიერების აღმოჩენის შემთხვევაში:

გ.გ.ა) ხდება ბიოლოგიური აგენტის მეშვეობით შესაძლო დაბინძურებით გამოწვეული პოტენციური რისკების შესახებ რეალისტური და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ჰიპოთეზის შემუშავება საწყის ეტაპზე არსებული ეპიდემიოლოგიური, სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის და/ან კრიმინალური მოკვლევის წინასწარ შედეგებსა და სხვა არსებულ მონაცემებზე დაყრდნობით, რომელიც წარედგინება საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საგანგებო ოპერაციების ცენტრს (საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების მართვის

დეპარტამენტში შექმნილი კრიზისების მართვის საუწყებათაშორისო ოპერატიული ცენტრი);

გ.გ.ბ) სავარაუდო გამომწვევი ბიოლოგიური აგენტის შესაბამისი პირადი დაცვის საშუალებებით აღჭურვილი პირველადი რეაგირების პერსონალის მიერ ხდება გარემოდან წინასწარი ნიმუშის/სინჯის აღება, მათი სკრინინგი ჰიპოთეზის დადასტურებისათვის და ბიოლოგიური ინციდენტის და გამომწვევი ბიოლოგიური აგენტის თაობაზე მაქსიმალური ინფორმაციის მიღების მიზნით, კერძოდ:

გ.გ.ბ.ა.) იმის დასადგენად, მოხდა თუ არა გარემოს დაბინძურება ბიოლოგიური აგენტით და თუ მოხდა, მაშინ გარემოს დაბინძურების მიახლოებითი ზონების განსაზღვრის მიზნით;

გ.გ.ბ.ბ) შეძლებისდაგვარად ამ ზონებში ბიოლოგიური აგენტის მიახლოებითი კონცენტრაციის გამოსათვლელად;

გ.გ.გ) რეაგირების პერსონალის მიერ ხდება სკრინინგ-სინჯების აღება გარემოს ნებისმიერი მყარი ზედაპირიდან. სავარაუდო შემთხვევის დადგენისათვის ხდება დამატებითი სინჯების აღება მყარი და ფხვიერი ზედაპირებიდან, ჰაერიდან და წყლიდან (გარემოს სავარაუდო დაბინძურების შემთხვევაში). გარემოდან სინჯების აღების დეტალური მეთოდოლოგია მოცემულია აშშ-ს დაავადებათა კვლევითი ცენტრების სახელმძღვანელოში;

გ.გ.დ) აღებული ნიმუში/სინჯი იგზავნება სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში შემთხვევის დადასტურების და ბიოლოგიური აგენტის დახასიათების მიზნით, რაც რისკის შემდგომი შეფასების აუცილებელი წინაპირობაა;

გ.გ.ე) გარემოს სინჯებიდან მიღებული ინფორმაციის გამოყენება და რეაგირების და შედეგების ლიკვიდაციის ღონისძიებების დაგეგმვა უნდა მოხდეს სხვა წყაროებიდან (მაგ. კლინიკური ანალიზები და ეპიდემიოლოგიური მონაცემები, დაბინძურების წყაროს შესწავლის შედეგები) მოპოვებულ ინფორმაციასთან შეჯერებით;

გ.დ) ნებისმიერი ხასიათის ბიოლოგიური ინციდენტის შემთხვევაში, რისკის წინასწარი შეფასების შედეგად უნდა ჩამოყალიბდეს შემდეგი:

გ.დ.ა) რეაგირების ღონისძიებების მონაწილე პერსონალის უსაფრთხოების ზომები;

გ.დ.ბ) რისკის კომუნიკაციის ტაქტიკა და ძირითადი გზავნილები;

გ.დ.გ) მოსალოდნელი მეორეული შედეგების აღბათობა, როგორებიცაა საზოგადოებრივი წესრიგის დარღვევა, საკვებისა და სასმელი წყლის დაბინძურება/ნაკლებობა და გარემოს გადაგვარება;

დ) რისკის შეფასება გრძელდება რეაგირების მთელი პროცესის განმავლობაში და შეფასების შედეგების განახლება ხდება ნებისმიერი ახალი, მნიშვნელოვანი ინფორმაციის მიღებისთანავე;

ე) რისკის შეფასების დეტალური პროცესი და ინსტრუქციები მოცემულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის სპეციალურ მეთოდოლოგიურ სახელმძღვანელოში (საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დაავადებების მწვავე შემთხვევების რისკის ოპერატიული შეფასება, WHO, ჟენევა 2012).

3. რისკის წინასწარი შეფასების შედეგების საფუძველზე შესაბამისი დარგობრივი უფლებამოსილი ორგანო:

ა) აძლევს რეკომენდაციას საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს, რათა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების მართვის დეპარტამენტმა (კრიზისების მართვის საუწყებათაშორისო ოპერატიულმა ცენტრმა) დაიწყოს საგანგებო დახმარების ფუნქცია №1-ის ღონისძიებების განხორციელება. კერძოდ, გამოაცხადოს განგაში და შეატყობინოს არსებული მდგომარეობის შესახებ შესაბამის უწყებებს და პირებს;

ბ) უზრუნველყოფს უფლებამოსილი ექსპერტების მივლინებას საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საგანგებო სიტუაციების მართვის დეპარტამენტში შექმნილ კრიზისების მართვის საუწყებათაშორისო ოპერატიულ ცენტრში (შემდგომში - საგანგებო ოპერაციების ცენტრი).

4. საგანგებო ოპერაციების ცენტრი, დარგობრივი უფლებამოსილი უწყებებიდან მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე:

ა) რეკომენდაციას აძლევს შესაბამისი ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული ერთეულის ადგილობრივი თვითმმართველობის საგანგებო სიტუაციასთან დაკავშირებული ამოცანების გადასაწყვეტად სპეციალურად უფლებამოსილ ორგანოს - საგანგებო შტაბს სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტის არეალში საველე ოპერაციების ცენტრის ამოქმედების თაობაზე;

ბ) გამოყოფს ექსპერტებს ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოს საგანგებო შტაბისა და საველე ოპერაციების ცენტრის (რომელიც იქმნება საგანგებო სიტუაციების ზონაში) დასახმარებლად;

გ) საგანგებო სიტუაციების მართვის სამთავრობო კომისიას წარუდგენს მოხსენებას სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტისა და გატარებული პირველადი რეაგირების ღონისძიებების შესახებ;

დ) საჭიროების შემთხვევაში, რეკომენდაციას აძლევს საგანგებო სიტუაციების მართვის სამთავრობო კომისიას, რათა კომისიამ მიმართოს საქართველოს პრეზიდენტს ბიოლოგიური ინციდენტის ზონაში საგანგებო მდგომარეობის გამოცხადების შესახებ.

5. საგანგებო ოპერაციების ცენტრის გადაწყვეტილების საფუძველზე დარგობრივი უფლებამოსილი ორგანო:

ა) იწყებს სავარაუდო ბიოლოგიურ ინციდენტზე პირველადი რეაგირების უწყებათაშორისი ღონისძიებების განხორციელების მართვას და კოორდინაციას;

ბ) ქმნის საგანგებო შტაბს და საგანგებო რეაგირებაზე პირველადი რეაგირების ჯგუფს, რომლებიც მუშაობენ შესაბამისი სამინისტროს მიერ დამტკიცებული დარგობრივი რეაგირების გეგმის მიხედვით;

გ) უზრუნველყოფს უფლებამოსილი ექსპერტების მივლინებას ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოს საგანგებო შტაბსა და საველე ოპერაციების ცენტრში;

დ) იწყებს საგანგებო დახმარების შესაბამისი ფუნქციის (საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო - საგანგებო დახმარების ფუნქცია №6, საქართველოს სოფლის მეურნეობის სამინისტრო - საგანგებო დახმარების ფუნქცია №10 და, გარკვეულ შემთხვევებში, საქართველოს გარემოსა და ბუნებრივი რესურსების დაცვის სამინისტრო - საგანგებო დახმარების ფუნქცია №11) ფარგლებში პირველადი რეაგირებების ღონისძიებების (ბიოლოგიური აგენტის გამოთავისუფლებით გამოწვეული

სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტის დაწყებიდან პირველი 24 საათიდან 48 საათის განმავლობაში) განხორციელებას; კერძოდ, აღნიშნული მოქმედებები მოიცავს:

დ.ა) მოახდენს სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტით განპირობებული რისკის, ანუ ბიოლოგიური საფრთხის წინასწარ შეფასებას და ამ შეფასების საფუძველზე შეიმუშავებს და საგანგებო ოპერაციების ცენტრს მიაწვდის რეკომენდაციებს საგანგებო-გადაუდებელი ზომების შესახებ, რომლებიც უნდა განხორციელდეს სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტის კერაში ადამიანის (მათ შორის, პირველადი რეაგირების სამსახურების თანამშრომელთა) ან ცხოველის ჯანმრთელობისა და კრიტიკული ინფრასტრუქტურისათვის უშუალო საფრთხეების ნეიტრალიზების და ინციდენტის ლოკალიზაციის მიზნით. ეს შეიძლება მოიცავდეს ისეთ ღონისძიებებს, როგორებიცაა - დაბინძურებული არეალის/ზონის იზოლაცია, დაავადებული ცხოველების განადგურება, დაავადებული ადამიანების იზოლაცია, მათთვის კარანტინის შემოღება და ინციდენტის ზონიდან მოსახლეობის ევაკუაცია;

დ.ბ) სავარაუდო ბიოლოგიური ინციდენტის შედეგად ორგანიზებას უწევს:

დ.ბ.ა) გარემოს შესაძლო დაბინძურების ხარისხის, არეალის, ფართობისა და ზონების განსაზღვრს მიზნით, გარემოს ნიმუშის/სინჯის აღებას, ტრანსპორტირებას და ანალიზს;

დ.ბ.ბ) გამომწვევი ბიოლოგიური აგენტის დამადასტურებელ ანალიზს, ბიოლოგიური ინციდენტის ხასიათის დადგენას და წინასწარ დახასიათებას (ტიპის, კონცენტრაციის და სიცოცხლისუნარიანობის განსაზღვრის ჩათვლით) ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის მიერ;

დ.ბ.ბ.ა) ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის ლაბორატორიების მიერ განსაკუთრებით საშიში პათოგენით გამოწვეულ ბიოლოგიურ ინციდენტზე საექვო შემთხვევის ლაბორატორიული შეფასება რამდენიმე მიზნით ხდება: დიაგნოზის დასმა ინდივიდუალური პაციენტების შემდგომი მკურნალობისათვის, ეპიდემიოლოგიური ანალიზისათვის საექვო შემთხვევების დადასტურება და ცალკეულ გარემოებებში, ბიოლოგიური აგენტის მახასიათებლების დადგენა მისი წარმოშობის მიზეზის განსაზღვრის მიზნით. სხვადასხვა დონის ლაბორატორიებს სადიაგნოსტიკო და სკრინინგ-ტესტების ჩატარების განსხვავებული შესაძლებლობები აქვთ. ბიოლოგიური აგენტიდან გამომდინარე, ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებულ ეროვნულ სისტემაში შემავალ ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის ლაბორატორიებს შეიძლება ჰქონდეთ დამადასტურებელი ტესტის ჩატარების შესაძლებლობა. ერთიან ლაბორატორიულ სისტემაში შემავალი ლაბორატორიების ტესტის ჩატარების, ანგარიშგების და შეფასების შესაძლებლობები წარმოდგენილია №4 დანართში. დამადასტურებელი ტესტი შეძლებისდაგვარად დაბალ იერარქიულ საფეხურზე ტარდება;

დ.ბ.ბ.ბ) ლაბორატორიის სიმძლავრეების მიუხედავად, განსაკუთრებით საშიში პათოგენების დადასტურებული/იდენტიფიცირებული კულტურები გადაიგზავნება სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში (BSL-3) შენახვის და შემდგომი დახასიათების მიზნით. მიუხედავად იმისა, რა მიზნით განხორციელდა ტესტირება, ყველა ლაბორატორია დამადასტურებელი ტესტის დადებითი შედეგების შესახებ ანგარიშგებას აწვდის შესაბამის ზონალურ დიაგნოსტიკურ ლაბორატორიებს და სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს ან სსიპ - სურსათის ეროვნულ სააგენტოს;

დ.გ) დადასტურებული ბიოლოგიური ინციდენტის გამომწვევი ბიოლოგიური აგენტის დახასიათების საფუძველზე, შეიმუშავებს და რისკის შეფასებისათვის საგანგებო ოპერაციების ცენტრს მიაწვდის ინციდენტის მოკლევადიანი და გრძელვადიანი შედეგების საპროგნოზო მაჩვენებლებს (ბიოლოგიური აგენტის და მის მიერ გამოწვეული დაავადების გავრცელების შესაძლებლობა, მოსალოდნელი ავადობის და სიკვდილიანობის სცენარები, გარემოს მოსალოდნელი დაზიანებების ფართობი და ხარისხი და ა.შ.);

დ.დ) ამ პუნქტის „დ.გ“ ქვეპუნქტში მითითებული საპროგნოზო მაჩვენებლებისა და საგანგებო ოპერაციების ცენტრის მიერ რისკის წინასწარი შეფასების შედეგების საფუძველზე შეიმუშავებს და საგანგებო ოპერაციების ცენტრს და სავლე ოპერაციების ცენტრს აწვდის რეკომენდაციებს გასატარებელი ვეტერინარული, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და სამედიცინო დახმარების გადაუდებელი ღონისძიებების თაობაზე, საფრთხის ლოკალიზაციის და უკვე დამდგარი შედეგების შემცირების მიზნით;

დ.ე) შეიმუშავებს და საგანგებო ოპერაციების ცენტრის გადაწყვეტილების საფუძველზე ახორციელებს რისკის კომუნიკაციის ღონისძიებებს, რომელთა ინიცირება უნდა მოხდეს ბიოლოგიური ინციდენტის სავარაუდო შემთხვევის პირველ 24 საათში და გაგრძელდეს რეაგირებისა და შედეგების ლიკვიდაციის მთელი პერიოდის განმავლობაში. საწყის ეტაპზე რისკის კომუნიკაციის ღონისძიებები მოიცავს:

დ.ე.ა) საზოგადოების ინფორმირების და მედიარეაგირების საჭიროების დონის დადგენას;

დ.ე.ბ) უწყებრივ საგანგებო შტაბთან ერთიანი საინფორმაციო ცენტრის ჩამოყალიბებას, რომელიც კოორდინირებას გაუწევს ყველა საინფორმაციო-საკომუნიკაციო არხებით გასაშუქებელ, მკაცრად განსაზღვრულ ინფორმაციას და მოსახლეობისათვის განკუთვნილი, მკაფიოდ ჩამოყალიბებული გზავნილებისა და პრესრელიზების გავრცელებას;

დ.ე.გ) ამ პუნქტის „დ.ე.ბ“ ქვეპუნქტში მითითებული საინფორმაციო ცენტრის ფარგლებში, ინდივიდუალური პასუხისმგებლობის დაკისრებას მედიასთან ურთიერთობისათვის, ინფორმაციის შეგროვებას, საზოგადოებისათვის გასაგებ ენაზე ინფორმაციის ჩამოყალიბებას და ა.შ.;

დ.ე.დ) შესაბამის სამინისტროში ამავე პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტის გათვალისწინებით ან მისდამი დაქვემდებარებულ სტრუქტურებში განსაზღვრავს მყისიერი რეაგირების ღონისძიებების განსახორციელებლად ავტონომიური, რეგიონული ან ადგილობრივი ხელისუფლებების დასახმარებლად აუცილებელ პერსონალს და/ან მატერიალურ რესურსებს (ზარალის წინასწარი შეფასების ან მისთვის მიწოდებული სხვა ინფორმაციის საფუძველზე);

დ.ე.ე) მზად არის შესაბამისი რესურსები განათავსოს დაზარალებულ ზონაში ადგილობრივი ხელისუფლების მოთხოვნის ან საგანგებო სიტუაციების მართვის სამთავრობო კომისიის მითითებების შესაბამისად.

6. ადგილობრივი თვითმმართველობის საგანგებო შტაბი და სავლე ოპერაციების ცენტრი:

ა) საგანგებო ოპერაციების ცენტრის ხელმძღვანელობით ახორციელებენ ამ ცენტრის მიერ შემუშავებულ, შესაბამის საგანგებო-გადაუდებელ და ვეტერინარულ, გარემოსდაცვით, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვისა და სამედიცინო დახმარების ზომებს;

ბ) ახდენენ სიტუაციაზე დაკვირვებას და აუცილებლობის შემთხვევაში განსაზღვრავენ პირველად და/ან დამატებით საჭიროებებს ეროვნულ დონეზე დახმარებისათვის.

7. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სახელმწიფო უსაფრთხოების სააგენტო (დეპარტამენტი) და მისი სტრუქტურული ქვედანაყოფები:

ა) კრიმინალურ ან ტერორისტულ აქტზე ეჭვის მიტანის შემთხვევაში, დამატებით ახდენენ დანაშაულის ადგილის დაფიქსირებას და კანონით გათვალისწინებული კრიმინალური გამოძიებისა და სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზისათვის აუცილებელი ქმედებების ინიცირებას, რათა დადგინდეს დაზინძურების წყარო და აღნიშნული აქტისათვის პასუხისმგებელი პირ(ებ)ი;

ბ) ახორციელებენ ბიოლოგიური ინციდენტის ზონაში მასობრივი პანიკის პრევენციასა და მართლწესრიგის უზრუნველყოფას.

8. სხვა მხარდამჭერი უწყებები ახორციელებენ პირველადი რეაგირების ღონისძიებებს საგანგებო ოპერაციების ცენტრის დავალებით და უწყებათა დარგობრივი სფეროების გათვალისწინებით.

მუხლი 13. შედეგების ლიკვიდაცია/შერბილება და აღდგენა

1. ბიოლოგიური ინციდენტის შედეგების მართვის ფაზა იწყება შედეგების ლიკვიდაცია-შერბილების და აღდგენითი ეტაპით. აღდგენითი ეტაპი, თავის მხრივ, მოიცავს სამ საფეხურს: დახასიათებას და თანმდევ ქმედებებს; ბიოლოგიური აგენტის და დაზინძურებული არეალის/ზონის (ასეთი კერის ან კერების არსებობის შემთხვევაში) გაუვნებელყოფის ღონისძიებებსა და სანიტარიული დასუფთავების დადასტურებას. ბოლო ორი საფეხური, პირველ რიგში, უნებლიე, თუ განზრახი ქმედების შედეგად, განსაკუთრებით საშიში პათოგენების და ტოქსინების გარემოში გამოთავისუფლებით გამოწვეულ ბიოლოგიურ ინციდენტებს ეხება.

2. ბიოლოგიური აგენტის სრული მახასიათებლების დადგენა - მოიცავს ბიოლოგიური ინციდენტის გამომწვევი კონკრეტული ბიოლოგიური აგენტის დადგენის შემდგომ მის დეტალურ იდენტიფიკაციას (გენეტიკური სტრუქტურა, სახეობა, ქვესახეობა, შტამი, ა.შ.), რომელიც აუცილებელია ბიოლოგიური ინციდენტით შექმნილი რისკის სრულყოფილი შეფასებისათვის. ასე მაგალითად, აგენტის ქვესახეობა და შტამის განსაზღვრა აუცილებელია დაავადების გამოწვევის ფარდობითი რისკის, გავრცელების გზებისა და მოსალოდნელი ეპიდემიის მასშტაბის დასადგენად:

ა) პათოგენური ბიოლოგიური აგენტების (პათოგენების) შემთხვევაში, დამატებით ფასდება მათი ვირულენტობა, ფარმაცევტული საშუალებების მიმართ რეზისტენტობა, გავრცელების უნარი და სხვა მახასიათებლები, რის საფუძველზეც ხდება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და სამედიცინო დახმარების შესახებ რეკომენდაციების გადახედვა;

ბ) ბიოლოგიური ინციდენტის გამომწვევი ბიოტოქსინის ანალიზი ავლენს იმას, არის თუ არა კონკრეტული ბიოტოქსინი წარმოდგენილი აქტიურ ფორმაში, თუ მოხდა მისი ინაქტივაცია გარემო პირობების, ან სხვა გარემოებების შედეგად;

გ) დგინდება ბიოლოგიური აგენტის გარემო პირობების ზემოქმედების მიმართ რეზისტენტობა და თუ რამდენად ემორჩილება აგენტი ინაქტივაციის სხვადასხვა მეთოდებს, რომლებიც პირველადი რეაგირების დროს, ბიოლოგიური აგენტის შესახებ შეგროვებულ მონაცემებთან ერთად, მნიშვნელოვანია გაუვნებელყოფის სტრატეგიის შემუშავებისათვის;

დ) ბიოლოგიური აგენტების დახასიათება წარმოებს სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რიჩარდ გ. ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევით ცენტრში. საჭიროების შემთხვევაში, აღნიშნული ლაბორატორია აგზავნის აგენტის ნიმუშებს მსოფლიოს იმ რეფერალურ ლაბორატორიებში, რომელთაც მეტი შესაძლებლობები აქვთ განსაკუთრებით რთული ბიოლოგიური აგენტების იდენტიფიკაცია-დახასიათებისათვის;

ე) განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ნიმუშების გადაგზავნა უნდა მოხდეს საქართველოს კანონმდებლობის და საერთაშორისო რეგულაციების მკაცრი დაცვით. ნიმუშები, რომლებიც არ გადაიგზავნა საერთაშორისო რეფერალურ ლაბორატორიაში, ან განსაკუთრებით საშიში პათოგენების საცავში, ექვემდებარება განადგურებას საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრულ ვადაში.

3. დაბინძურებული არეალის/კერის პარამეტრების დადგენა ხდება გარემოდან აღებული ნიმუშის/სინჯის ანალიზით და აუცილებელია გარემო რისკების შეფასებისათვის მოხდეს დაბინძურებული არეალის/კერის გაწმენდისა და აღდგენითი სამუშაოების დაგეგმვა. დაბინძურების კერის პარამეტრების დადგენა მოიცავს სპეციფიურ ღონისძიებათა კომპლექსს, რომელიც ვარირებს ინციდენტის კერის კატეგორიის მიხედვით. კერძოდ:

ა) ყველა კატეგორიის კერის შემთხვევაში ხდება:

ა.ა) დაზიანებული არეალისა და მისი ფიზიკური განზომილებების დეტალური აღწერილობის მომზადება. არეალი შეიძლება მოიცავდეს მჭიდროდ დასახლებულ, დასახლებულ და დაუსახლებელ ზონებს, ღია სივრცეს, ნახევრად დახურულ და დახურულ შენობა-ნაგებობებს და ბუნებრივ, თუ ადამიანის მიერ შექმნილ წყლის სისტემებს;

ა.ბ) ინციდენტის არეალში იმ ზედაპირების და მასალების ფართობის და მოცულობის გამოთვლა, რომელიც პოტენციურად შეიძლება დაბინძურებული იყოს. დაბინძურების კერისათვის კატეგორიის მისანიჭებლად საჭირო იქნება ადგილმდებარეობის, შენობა-ნაგებობის, ობიექტის, წყლის გამანაწილებელი სისტემების დეტალური რუკები;

ბ) დახურული და ნახევრად დახურული შენობა-ნაგებობების და ობიექტების შემთხვევაში ხდება:

ბ.ა) შენობა-ნაგებობების და ობიექტების სტრუქტურაში გამოყენებული მასალების და ზედაპირების იდენტიფიცირება; ზედაპირების ჩვეულებრივ ორი კატეგორიის მიხედვით დახარისხება: მყარ (კედლები, იატაკი, მეტალის ზედაპირები) და ფოროვან ზედაპირებად (მაგ. ხალიჩა); ზომების შემუშავება ნიადაგისა და ორგანული

ნივთიერებების არსებობის დასადგენად, რადგან ისინი ამცირებენ გაუვნებელყოფის ღონისძიებების ეფექტიანობას. მასალების შემადგენლობის ანალიზი აუცილებელია ამ მასალების გაუვნებელყოფის ღონისძიებებთან შესაბამისობის და ურთიერთმოქმედების შესაფასებლად და იმის დასადგენად, რამდენად სავარაუდოა ამ ღონისძიებების შედეგად მავნე და საშიში გვერდითი პროდუქტების წარმოშობა და რამდენად მოახდენს გაუვნებელყოფა ზეგავლენას ფაქიზ ინსტრუმენტებსა და მოწყობილობებზე;

ბ.ბ) ბიოლოგიური აგენტის მავნე ზემოქმედების იმ პოტენციური მექანიზმების დადგენა (მაგ. ინჰალაცია ან კონტაქტი), რომლებიც დამახასიათებელია დაბინძურების კონკრეტული კერისთვის;

ბ.გ) გამოთავისუფლების ადგილიდან ბიოლოგიური აგენტის შემდგომი გავრცელების პოტენციური გზების შეფასება, რაც მოიცავს ობიექტის ვენტილაციის სისტემის შესახებ ინფორმაციის შეგროვებას და იმ ტრანსპორტის სისტემების (მაგ. ავტობუსები და მგზავრების გადამყვანი სატრანსპორტო საშუალებები სადგურებსა და აეროპორტებში) და სხვა მექანიზმების (ქარი, წყალი, ადამიანები, ცხოველები,) დახასიათებას, რომლებმაც შეიძლება ხელი შეუწყონ ჰაეროვანი გზით აგენტის გავრცელებას; ყურადღების მიქცევა იმ დამაბინძურებელი აგენტის პოტენციური მეორეული რეზერვუარებისათვის (მაგ. კომპიუტერები და სერვერები), რომელთა შიდა ვენტილაციის სისტემამ შეიძლება შეიწოვოს ბიოლოგიური აგენტი და ეს საგნები მეორეული გავრცელების რეზერვუარებად გადააქციოს;

გ) ღია სივრცეების შემთხვევაში განხორციელდება შემდეგი მოქმედებები:

გ.ა) უშუალოდ ინციდენტის წინ და შემდგომ დროის პერიოდში გარემო პირობების დეტალური კომპილაცია, რაც მოიცავს გარემოს ტემპერატურის, ტენიანობის, ქარის მიმართულების, მზის სინათლის ზემოქმედების, დრუმლოვანი საფარის, ნალექების, წყლის ნაკადის მიმართულების და სიჩქარის და სხვა შესაბამისი პირობების შესახებ ინფორმაციის შეგროვებას;

გ.ბ) ბიოლოგიური აგენტის ზემოქმედების მექანიზმების და ტრანსპორტირება-გავრცელების გზების დადგენა. ღია სივრცისთვის დამახასიათებელ ტრანსპორტირების გზებს მიეკუთვნება ქარი, წყალი, მცენარეები, ცხოველები, ადამიანები და მათი ტანსაცმელი, და სატრანსპორტო საშუალებები. გარემოში მეორეულ რეზერვუარებად შეიძლება გადაიქცეს წყალი, ნიადაგი, ნარჩენი ორგანული ნივთიერებები, აუზები, გამწვანების ზონები, ცხოველები და მწერები;

გ.გ) ბიოლოგიური აგენტის ჰაერით გავრცელების და გადაცემის არეალის მათემატიკური მოდელირების წარმოდგენა. ამასთან, ასეთ მოდელებში არსებული შეზღუდვების გამო, აუცილებელია საწყისი მონაცემების და პარამეტრების მაქსიმალური სიზუსტით დადგენა და შეყვანა, რათა მოდელირების მონაცემები სასარგებლო გახდეს აღდგენა-დასუფთავების სამუშაოების დაგეგმვისათვის;

გ.დ) წყლის განაწილების სისტემისათვის შემდეგი მოქმედებები განხორციელდება:

გ.დ.ა) დეტალური რუკების მეშვეობით წყლის განაწილების სისტემის ყველა კომპონენტის და დატოტვის დადგენა;

გ.დ.ბ) წყლის ნაკადების სხვადასხვა არსებული მოდელებით ბიოლოგიური აგენტის დაბინძურების პოტენციური კერ(ებ)ის და დონის განსაზღვრა. შესაძლებელია ასევე ამ მიზნით არატოქსიკური მარკერების გამოყენებაც;

გ.დ.გ) ყველაზე დაშორებულ მომხმარებელამდე ტრანზიტის დროის გაზომვა იმის დასადგენად, დატოვა თუ არა ბიოლოგიურმა აგენტმა წყლის განაწილების სისტემა და ყველა მეორეული რეზერვუარის დადგენა, სადაც აგენტი უფრო მეტი ხნის განმავლობაში შეიძლება იმყოფებოდეს;

გ.დ.დ) წყლის სისტემის დეტალური ფიზიკური და ქიმიური მახასიათებლების დადგენა, რომელნიც ზეგავლენას ახდენენ ბიოლოგიური აგენტის დადგენის შესაძლებლობაზე, პათოგენურობასა და რეზისტენტობაზე.

4. ინციდენტის ლოკალიზაცია-იზოლაცია მოიცავს ღონისძიებათა კომპლექსს, რომლის მიზანია ბიოლოგიური აგენტის შემდგომი გავრცელების პრევენცია გარკვეული ზონიდან ან ამ ზონის შიგნით მისი გადანაცვლების შეზღუდვა, კერძოდ:

ა) საექვო ან დადგენილი დაბინძურების არეალის შემოსაზღვრა;

ბ) საჭიროების შემთხვევაში, ვენტილაციის სისტემის გამორთვა, თუ ეს ზომა ბიოლოგიური აგენტის ზემოქმედების შემცირებას უზრუნველყოფს;

გ) დახურული ობიექტის შემთხვევაში, ყველა იმ შესაძლო გზის გადაკეტვა (ფანჯრები, კარები, სავენტილაციო სანათურები, ა.შ.) რომლითაც აგენტი შეიძლება გარემოში მოხვდეს;

დ) წყლის განაწილების სისტემაში სარქველების გადაკეტვა ან სისტემის დაბინძურებული ნაწილების იზოლირება (მაღალი წნევის ზონები, შემნახველი ავზები, ტუმბოები და ა.შ.);

ე) იზოლირებული ზონის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა ზონაში არაავტორიზებული პერსონალის დაშვების შეზღუდვის პროცედურების შემოღების გზით (როგორებიცაა, პერიმეტრის გასწვრივ ბარიერების და ბადის დაყენება, ნიშანდება და/ან დაცვის გამოყენება);

ვ) დაბინძურების ზონის იზოლირება პირველადი რეაგირების ეტაპიდან და მისი შენარჩუნება ან გამკაცრება შედეგების ლიკვიდაციისა და აღდგენის ეტაპზე. მაგალითად, ბიოლოგიური აგენტით სავარაუდო დაბინძურების უკვე იზოლირებული ზონიდან, პირველადი რეაგირების დროს, გარემოს სკრინინგისთვის აღებული სინჯების ანალიზის დადებითი შედეგები შეიძლება გახდეს იზოლაციის გამკაცრების და აღნიშნული ზონიდან მოსახლეობის ევაკუაციისა და ზონის სრული ჩაკეტვის მიზეზი;

ზ) ღია სივრცეების შემთხვევაში დაბინძურების არეალის და მისი საზღვრების დადგენა რთულია და გარემოს სინჯების გარდა მოითხოვს ისეთი ფაქტორების გათვალისწინებას, როგორებიცაა მეტეოროლოგიური პირობები და დაბინძურების შესაძლო წყაროს გადაადგილების მარშრუტი;

თ) ბიოლოგიური ინციდენტის ზონის იზოლირების მნიშვნელოვანი კომპონენტის სტანდარტული სამუშაო ზონების შემოღება, რომელთა მიზანია იზოლირების/შეკავების და შემდგომში გაუვნებელყოფის ღონისძიებების უსაფრთხოებისა და ეფექტიანობის უზრუნველყოფა, კერძოდ:

თ.ა) ბუნებრივი პროცესების, პერსონალის ან მოწყობილობების მეშვეობით ბიოლოგიური აგენტის ინციდენტის ზონიდან შემთხვევითი გავრცელების პრევენცია;

თ.ბ) შესაბამისი სამუშაოების არეალის შეზღუდვა, შემთხვევითი ზემოქმედების თავიდან აცილების მიზნით;

თ.გ) საგანგებო მდგომარეობის დადგომის შემთხვევაში, პერსონალის ლოკალიზების და ევაკუაციის პროცესის დაჩქარება;

თ.დ) არაავტორიზირებული პერსონალის კონტროლირებად არეალში შეღწევის პრევენცია;

ი) ინციდენტის არეალს ჩვეულებრივ სამ სამუშაო ზონად ყოფენ: აკრძალული ზონა („ცხელი ზონა“); დაბინძურების შემცირების ზონა („თბილი ზონა“) და დამხმარე ზონა („ცივი ზონა“). „ცივი ზონა“ დაბინძურებისაგან თავისუფალ არეალში უნდა შემოისაზღვროს. იზღუდება ზონებს შორის გადაადგილება და დგინდება ასეთი გადაადგილების პროცედურები. ზონების გადანაწილების მონიტორინგი უნდა გაგრძელდეს მთელი რეაგირების ეტაპის განმავლობაში და, საჭიროების შემთხვევაში, მოხდეს მათი გადახედვა.

5. ბიოლოგიური ინციდენტის შედეგად დაბინძურებული არეალის/კერის საბოლოო მახასიათებლების დადგენის მიზნით, გარემოს სინჯების აღება და ანალიზი:

ა) წარმოებს გარემოს წინასწარი სკრინინგული ანალიზის საფუძველზე შემუშავებული წინასწარი ჰიპოთეზის გადამოწმება-განვითარებისთვის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის რეაგირების ღონისძიებების დაზუსტებისა და შედეგების ლიკვიდაციის დაგეგმვისათვის აუცილებელი მონაცემების შესაგროვებლად;

ბ) რადგან ბიოლოგიური აგენტები არ აკმაყოფილებენ სტანდარტულ ფორმატს, მახასიათებლების დადგენის სტრატეგია და გარემოდან სინჯების აღების მეთოდოლოგია შემუშავდება კონკრეტული კერის და სავარუდო ბიოლოგიური აგენტის მახასიათებლებიდან გამომდინარე და ისეთი ფაქტორების გათვალისწინებით, როგორებიცაა დაბინძურების ხასიათი და მასშტაბი, დაბინძურებული ზონის კატეგორია და ა.შ.;

გ) გარემოს დეტალურ დახასიათებას, საგანგებო ოპერაციების ცენტრთან არსებული ექსპერტთა ჯგუფი ახდენს ქვეყანაში არსებული ლაბორატორიული სიმძლავრეების სრული გამოყენებით. საჭიროების შემთხვევაში, ხდება ბიოლოგიური იარაღის აკრძალვის კონვენციით, ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესებით და ორმხრივი საერთაშორისო ხელშეკრულებებით ჩამოყალიბებული მექანიზმის ამოქმედებით საერთაშორისო ტექნიკური დახმარების მობილიზება.

6. რისკის შეფასება:

ბიოლოგიური აგენტის, ინციდენტის კერის და გარემოს დეტალური დახასიათების მონაცემების საფუძველზე ხდება ბიოლოგიური ინციდენტით გამოწვეული რისკის განმეორებითი და წინა ეტაპთან შედარებით გაცილებით უფრო დეტალური შეფასება, რომელიც მოიცავს როგორც რაოდენობრივ, ისე ხარისხობრივ მეთოდებს. რისკის დეტალური ანალიზის საფუძველზე, საგანგებო ოპერაციების ცენტრის ექსპერტთა ჯგუფს, საერთაშორისო ექსპერტების დახმარებით, ევალება სანიტარიული დასუფთავების მიზნების და კრიტერიუმების დადგენა, დაბინძურების შედეგების ლიკვიდაცია-შერბილების გეგმის და გაუვნებელყოფის სტრატეგიის შემუშავება.

7. რისკის კომუნიკაციის გაგრძელება:

საგანგებო ოპერაციების ცენტრის დავალებით, დარგობრივი უფლებამოსილი ორგანოს საგანგებო შტაბის შემადგენლობაში შემავალი საინფორმაციო უზრუნველყოფის განყოფილება, რისკის ანალიზის საფუძველზე, ახდენს რისკის კომუნიკაციის სტრატეგიის

კორექტირებას და აგრძელებს რისკის კომუნიკაციას, რომელიც მინიმუმ უნდა მოიცავდეს ინფორმაციას:

ა) ბიოლოგიური ინციდენტის და მისი მასშტაბის შესახებ (ვინ, რა, სად, რატომ და როგორ?);

ბ) რა არ ვიცით ბიოლოგიური ინციდენტის შესახებ?;

გ) ზეგავლენის ქვეშ მყოფი მოქალაქეებისა და მთლიანად საზოგადოებისათვის ჯანმრთელობის და უსაფრთხოების რისკების თაობაზე;

დ) რა კეთდება ამჟამად ბიოლოგიურ ინციდენტზე რეაგირებისათვის?;

ე) რა არის დაგეგმილი ინციდენტის შედეგების ლიკვიდაცია-შერბილებისათვის?;

ვ) რა ზომები შეიძლება მიიღონ მოქალაქეებმა და საზოგადოებამ?.

8. სანიტარიული დასუფთავების მიზნების და კრიტერიუმების დადგენა:

ა) სანიტარიული დასუფთავების მიზნების და კრიტერიუმების დადგენა ბიოლოგიური აგენტის გაუვნებელყოფის და ბიოლოგიური ინციდენტის შედეგების ლიკვიდაცია, ან შერბილების გეგმების შემუშავების აუცილებელი წინაპირობაა. ასეთი მიზნების და კრიტერიუმების დადგენა ბიოლოგიური აგენტების შემთხვევაში (განსხვავებით ქიმიური და რადიოლოგიური აგენტებისაგან) გართულებულია, იმის გათვალისწინებით, რომ არ არსებობს წინასწარ განსაზღვრული მინიმალური/უსაფრთხო შემცველობა და ოდენობები;

ბ) დასუფთავების მიზნების დადგენა უნდა მოხდეს საგანგებო ოპერაციების ცენტრთან არსებული ექსპერტთა ჯგუფის მიერ „ოპტიმიზაციის“ პროცესის გამოყენებით და ისეთი ფაქტორების გათვალისწინებით, როგორებიცაა:

ბ.ა) ეროვნული უშიშროების, ეკონომიკური, სოციალური, ფსიქოლოგიური მოსაზრებები;

ბ.ბ) არსებული რესურსები და პოტენციურად კონკურენტული დასუფთავების პრიორიტეტები ბიოლოგიური აგენტით დაბინძურების მრავლობითი კერების შემთხვევაში;

გ) დაბინძურების ფართო მასშტაბების შემთხვევაში, შესაძლებელია თავდაპირველად შუალედური რგოლების დასახვა, შესაბამისი თანმდევი ღონისძიებებით, რომლებიც მოიცავს მოსახლეობის მასობრივი დახმარების ისეთ ღონისძიებებს, როგორებიცაა პროფილაქტიკური ღონისძიებები, სამედიცინო მონიტორინგი და დახმარება, პერსონალური დამცავი საშუალებების დარიგება-გამოყენება, ფსიქოლოგიური დახმარება და სხვა;

დ) ფართომასშტაბიანი დაბინძურების და/ან დაბინძურების ხასიათის გამო, ერთ კერაში შეიძლება დაისახოს სხვადასხვა დასუფთავების მიზნები და კრიტერიუმები სხვადასხვა ზონებისათვის;

ე) დასუფთავების მიზნების განსაზღვრისას ასევე მხედველობაში მიიღება „ოპტიმიზაციის“ და რისკის მართვის მოსაზრებები. ეს მოიცავს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ღონისძიებების შესაძლო გამოყენებას, ხელმისაწვდომი გაუვნებელყოფის მეთოდების ღირებულებასა და გამოყენების შესაძლებლობას; წარსულში არსებული მსგავსი სიტუაციების გამოცდილებას; მოსახლეობის დამოკიდებულებას რისკის მისაღები ღონის მიმართ, საკანონმდებლო და მარეგულირებელ მოთხოვნებს და ძირითადი მონაწილე მხარეების ინტერესებს.

9. გაუვნებელყოფის სტრატეგიის შემუშავება:

ა) რისკის შეფასების და დასუფთავების მიზნების განსაზღვრის საფუძველზე საგანგებო ოპერაციების ცენტრი შეიმუშავებს გაუვნებელყოფის სტრატეგიას, რაც შედეგების ლიკვიდაცია-შერბილების ეტაპის მეორე საფეხურის დასაწყისია. გაუვნებელყოფის სტრატეგია ბიოლოგიური ინციდენტის შედეგების აღმოფხვრის ღონისძიებების შემუშავებისა და განხორციელების საფუძველია. გაუვნებელყოფის სტრატეგიაში ხდება ინციდენტი და აგენტ-სპეციფიური ინფორმაციის გათვალისწინება, კერძოდ:

ა.ა) ბიოლოგიური აგენტის იდენტიფიკაცია, არსებობის ფორმა, გარემო პირობების მიმართ რეზისტენტობა და აეროზოლირების პოტენციალი;

ა.ბ) ბიოლოგიური აგენტის გამოთავისუფლების და შემდგომი ტრანსმისიის და გავრცელების მექანიზმები;

ა.გ) გარემოს სინჯების შედეგები, რომლებიც განსაზღვრავენ ბიოლოგიური აგენტის ლოკალიზაციას და რაოდენობრივ მაჩვენებლებს;

ა.დ) ეპიდემიოლოგიური მონაცემები, მათ შორის, ადამიანებში და/ან ცხოველებში დაავადების შემთხვევები და დადასტურებული ზემოქმედების გზები (მაგ. ჰაეროვანი, თუ კონტაქტური) და ბიოლოგიური აგენტის მიერ გამოწვეული ჯანმრთელობის რისკის შეფასება;

ა.ე) გაუვნებელყოფის ობიექტის ან ობიექტების ხასიათი (არეალის/ზონის, შენობა-ნაგებობების ან ცალკეული ობიექტების და საგნების დეტალური დახასიათება);

ა.ვ) გაუვნებელყოფისათვის გამოსაყენებელი ქიმიკატების ტოქსიკურობის მაჩვენებლები;

ა.ზ) გაუვნებელყოფის ღონისძიებების მიმართ საზოგადოების მოსალოდნელი დამოკიდებულება;

ა.თ) გარემოზე ზემოქმედება და მოსალოდნელი მოკლე და გრძელვადიანი პრობლემები (პოტენციურად მავნე გვერდითი და ნარჩენი პროდუქტები);

ა.ი) გაუვნებელყოფის პროცესის ეფექტიანობის მტკიცებულება (საერთაშორისო გამოცდილება, წინასწარი ტესტის მონაცემები);

ა.კ) გაუვნებელყოფის პროცესის მაქსიმალური ეფექტიანობისათვის აუცილებელი პირობები (გარემოს ტემპერატურა, ტენიანობა, ფუმიგაციის კონცენტრაციის დონე და საკონტაქტო დრო, ა.შ.);

ა.ლ) გაუვნებელყოფის პროცესისათვის საჭირო დრო და ფინანსური რესურსები;

ა.მ) პოტენციური თანმდევი ზიანი, რომელსაც მოიტანს გაუვნებელყოფის პროცესი (შენობებზე, ინფრასტრუქტურასა და მოწყობილობებზე);

ბ) ამ პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტში მითითებული მონაცემების საფუძველზე შემუშავებული გაუვნებელყოფის სტრატეგიის საბოლოო მიზანი უნდა იყოს სანიტარიული დასუფთავების მიზნების მიღწევა მაქსიმალურად მცირე დროში, მინიმალური რესურსებით და ღირებულებით და თანმდევი ზიანის თავიდან აცილებით. ასეთი სტრატეგია მოითხოვს დაბინძურების წყაროს შემცირების, ნარჩენების განადგურების, უშუალოდ გაუვნებელყოფის და გაუვნებელყოფის ვერიფიცირების ღონისძიებების ოპტიმალურ დაბალანსებას.

10. შედეგების ლიკვიდაციის გეგმის შემუშავება:

ა) გაუვნებელყოფის სტრატეგიის შემუშავების შემდეგ ხდება შედეგების ლიკვიდაციის გეგმის შემუშავება. გეგმა აღწერს ზონის და იქ მყოფი ობიექტების გაუვნებელყოფის ზოგად ღონისძიებებს. შედეგების ლიკვიდაციის გეგმის, დახასიათების პროცესის და სანიტარიული დასუფთავების მიზნების დასახვა ზოგადად პარალელურ რეჟიმში ხორციელდება, რადგან შედეგების ლიკვიდაციის სტრატეგიამ შეიძლება პირდაპირი გავლენა იქონიოს დახასიათებისა და დასუფთავების სტრატეგიებზე. მაგალითად, მაშინ როდესაც დაბინძურება კონკრეტული შენობით ან შენობის ნაწილებით შემოიფარგლება და შედეგების ლიკვიდაციის სტრატეგია მოიცავს თხევადი დეზაქტივატორით მხოლოდ ზედაპირების დამუშავებას, შერჩევის სტრატეგია შეიძლება მოიცავდეს გარემოს ნიმუშების აღებას შენობიდან და მისი ნაწილებიდან და შემთხვევით/თავისუფალ შერჩევას მიმდებარე ტერიტორიაზე მყოფ ან შენობასთან საერთო ვენტილაციის სისტემით დაკავშირებულ სხვა ნაწილებში;

ბ) შედეგების ლიკვიდაციის გეგმა ზოგადად შემდეგი ნაწილებისგან შედგება: ბიოლოგიური ზონის შეკავების/იზოლაციის ღონისძიებები; ბიოლოგიური აგენტისა და ზონის დახასიათებლების აღწერა, გარემოს ნიმუშების აღების სტრატეგიისა და შედეგების აღწერის ჩათვლით; რეაგირების მონაწილეთა უსაფრთხოება და ჯანმრთელობა, გაუვნებელყოფა; დასუფთავების მიზნები; კერის მომზადება-დაბინძურების წყაროს შემცირება; ნარჩენების ლიკვიდაცია და დაბინძურებული ზონების გაუვნებელყოფა;

გ) თავდაპირველი გეგმა და მასში ნებისმიერი ცვლილება მტკიცდება საგანგებო ოპერაციების ცენტრის მიერ შესაბამის ავტონომიური რესუბლიკების ხელისუფლების ორგანოსთან, ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოსთან, საგანგებო შტაბებთან და საველე ოპერაციების ცენტრთან კონსულტაციების საფუძველზე.

11. მუშაკების და რეაგირების მონაწილეთა ჯანმრთელობა და უსაფრთხოება:

ა) მუშაკებისა და რეაგირების მონაწილეთა დაცვა რეაგირებისა და შედეგების ლიკვიდაციის მნიშვნელოვანი წინაპირობაა. მათი ინფიცირების შემთხვევაში, ბიოლოგიური ინციდენტის მართვის უნარი იკარგება. გარდა ამისა, ჯანდაცვის მუშაკებში ინფექციის აღმოჩენის შემთხვევაში, მოსახლეობამ ჯანდაცვის სისტემა და თვითონ საავადმყოფოები ინფექციის დამატებით და საშიშ წყაროებად შეიძლება მიიჩნიოს. ამის გამო, პოტენციურად დაინფიცირებულმა ადამიანებმა, შეიძლება აღარ ისურვონ სამკურნალოდ ადგილობრივი ჯანდაცვის მომსახურების მომწოდებლებისათვის მიმართვა და ჯანდაცვის სხვა ობიექტებს მიაკითხონ, რის გამოც გაიზრდება ინფექციის მეორეული გზით გავრცელების შემთხვევები;

ბ) ჯანდაცვის და უსაფრთხოების მოთხოვნების დაცვა ბიოლოგიურ ინციდენტზე რეაგირებისა და აღდგენითი სამუშაოების მონაწილე ყველა მუშაკს ევალება. ასეთ მუშაკთა რიცხვს მიეკუთვნება საგანგებო სიტუაციაზე რეაგირების პერსონალი, მაგ. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პერსონალი, პოლიცია, სამაშველო სამსახური, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუშაკები, მოხალისეები და ის მუშაკები, რომლებსაც ევალებათ ძირითადი ინფრასტრუქტურისა და რესურსების (კომუნიკაცია, ენერჯია და ა.შ.) უწყვეტობის შენარჩუნება. ამ კატეგორიაში, აგრეთვე, შედიან მოკლევადიანი და გრძელვადიანი ლიკვიდაციისა და აღდგენითი სამუშაოს მონაწილე პირებიც (მაგ. შესაბამისი სამთავრობო ორგანოების მუშაკები, კონტრაქტორები, რომლებიც გაუვნებელყოფის სამუშაოებს ასრულებენ და დაბინძურებული ობიექტის თანამშრომლები);