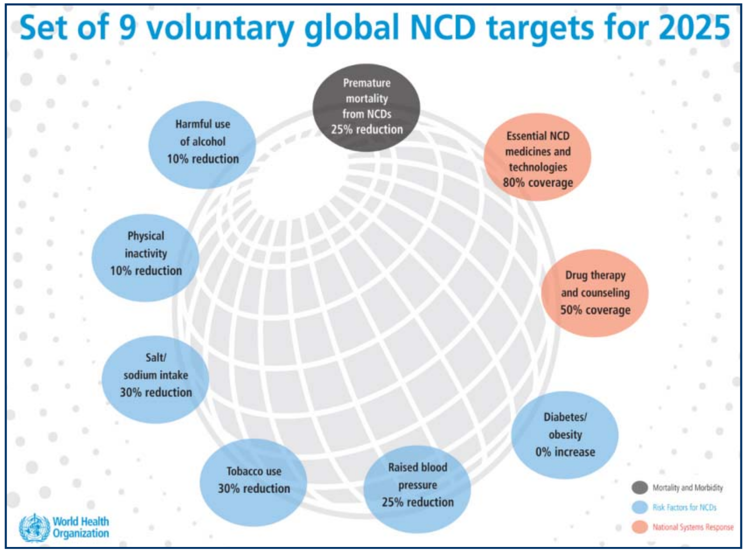
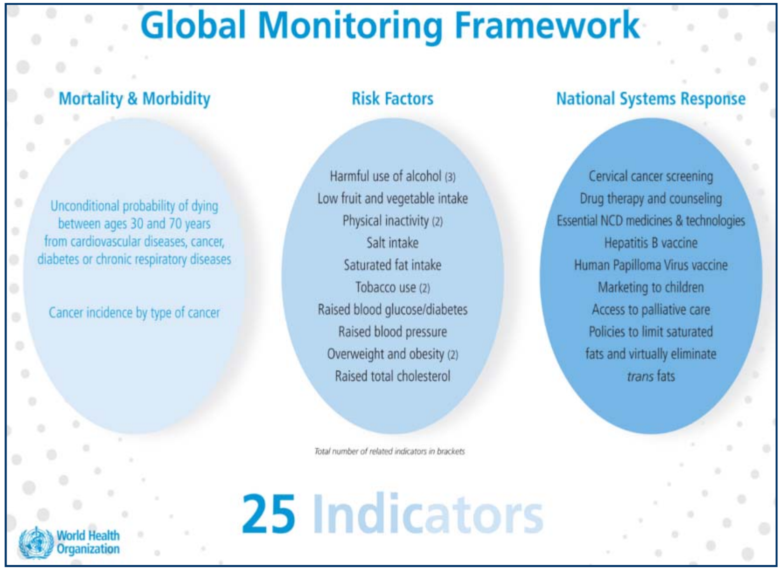
არაგადამდებ დაავადებებთან დაკავშირებული მიზნებისა და ინდიკატორების ეროვნული ჩარჩო

არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის გლობალური მონიტორინგის ჩარჩო



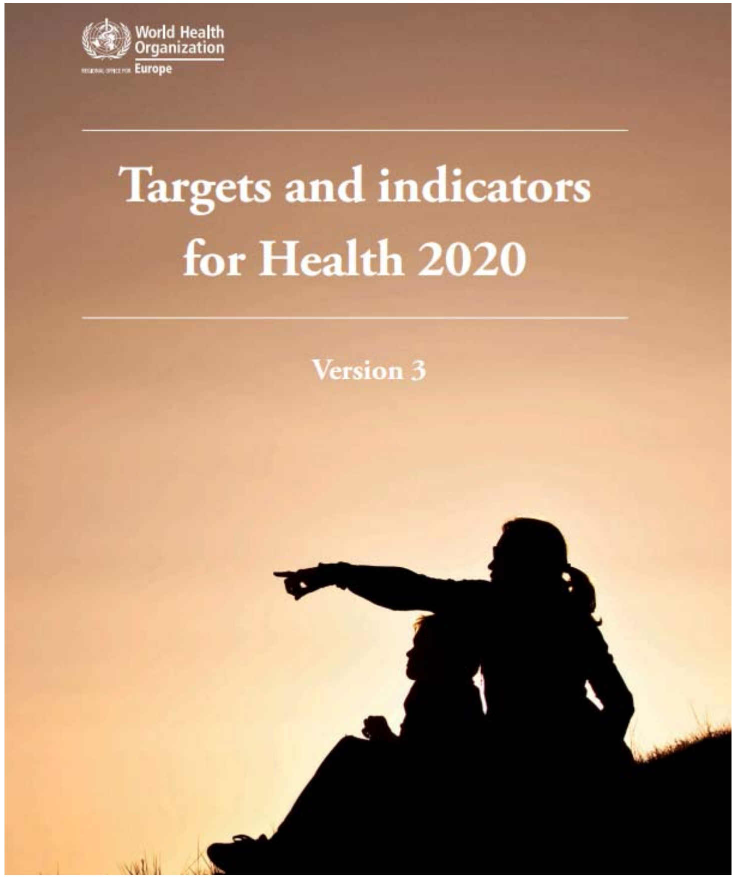
არაგადამდები დაავადებებით გამოწვეული (აგდ) გლობალური ტვირთი განვითარების ერთ-ერთ მთავარ გამოწვევას წარმოადგენს მე-20 საუკუნეში და ითხოვს ყოვლისმომცველი გლობალური მონიტორინგის ჩარჩოს შემუშავებას, რომელიც მოიცავს ინდიკატორთა ნაკრებს, რეკომენდაციებს ნებაყოფლობითი გლობალური მიზნეების შექმნისთვის, და მოითხოვს აგდ პრევენციასა და კონტროლისთვის მრავალმხრივი ქმედებების გაძლიერებას ეფექტური პარტნიორების გზით.

არაგადამდებ დაავადებებთან დაკავშირებული გაეროს პოლიტიკური დეკლარაციის, რომელიც მიღებულ იქნა გაეროს 2011 წლის გენერალურ ასამბლეაზე, შესაბამისად ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციამ შეიმუშავა არაგადამდები დაავადებების მონიტორინგის გლობალური ჩარჩო, რომელიც ძირითადი არაგადამდები დაავადებების - კარდიოვასკუ-ლური, კიბო, ფილტვის ქრონიკული დაავადებები და დიაბეტი - პრევენციის და კონტროლის პროგრესს გაზომავს.



“ჯანმრთელობა 2020“

ევროპული ჯანმრთელობის ახალი პოლიტიკა **“ჯანმრთელობა 2020“** მიმართულია ჯანმრთელობის გაუმჯობესების და მოსახლეობის კეთილდღეობის დონის ამაღლებისკენ, ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული უსამართლობის შემცირების და ადამიანზე ორიენტირებული ჯანდაცვის სისტემების განვითარებისკენ.



მდგრადი განვითარების მიზნები

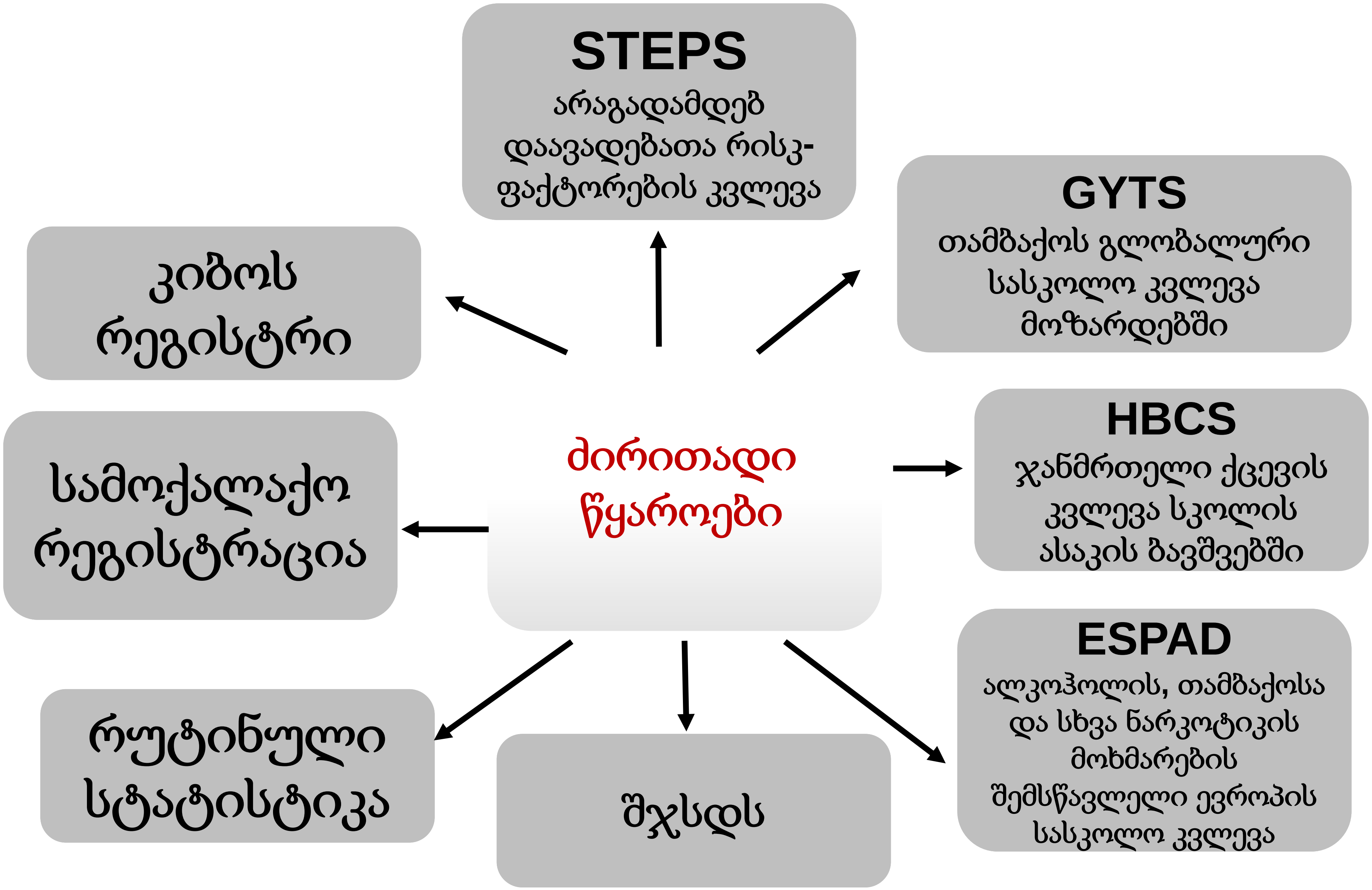
2015 წლის 25 სექტემბერს ნიუ-იორკში, გაეროს გენერალური ასამბლეის სამიტზე, გაეროს წევრი 193 სახელმწიფოს მიერ მიღწეულ იქნა კონსენსუსი ახალი დღის წესრიგის დოკუმენტზე „ჩვენი მსოფლიოს გარდაქმნა: მდგრადი განვითარების დღის წესრიგი 2030 წლამდე“ და ჩამოყალიბებულ იქნა გლობალურ მიზნებად წოდებული **მდგრადი განვითარების მიზნები**, რომელიც მსოფლიოს პერსპექტიული განვითარების ფართომასშტაბიან სტრატეგიას წარმოადგენს.

არაგადამდებ დაავადებებთან დაკავშირებული მიზნებისა და ინდიკატორების ეროვნული ჩარჩო: ინდიკატორთა ნაკრებები

არაგადამდები დაავადებების მიზნების (GMF) პროგრესის გაზომვის ეროვნული ინდიკატორები

„ჯანმრთელობა 2020“ მიზნების პროგრესის გაზომვის ეროვნული ინდიკატორები

მდგრადი განვითარების მიზნების (SDG) პროგრესის გაზომვის ეროვნული ინდიკატორები



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

www.ncdc.ge

დეზაგრეგაცია

STEPS 2010/2016	• **18-64/18-69** ასაკობრივი ჯგუფები, მდედრობითი, მამრობითი
GYTS	• **13-15** ასაკობრივი ჯგუფები, მდედრობითი, მამრობითი
HBCS	• **11, 13, 15** ასაკობრივი ჯგუფები, მდედრობითი, მამრობითი
ESPAD	• **16** ასაკობრივი ჯგუფები, მდედრობითი, მამრობითი
სამოქალაქო რეგისტრაცია	• ასაკი, სქესი, საცხოვრებელი ადგილი, სიკვდილის მიზეზი - **ICD10**
კიბოს რეგისტრი	• ასაკი, სქესი, ლოკალიზაცია
რუტინული სტატისტიკა	• ასაკი, სქესი, საცხოვრებელი ადგილი, დიაგნოზი
შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო	

წყარო: არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების კვლევა – STEPS

ჩატარდა **2010** და **2016** წლებში

სამიზნე პოპულაცია **STEPS**-თვის – **18-69** წლის, ქალი, კაცი.
საბაზისო წელი **STEPS**-ის ყველა ინდიკატორისთვის – **2010**
პერიოდულობა - კვლევის შედეგების შესაბამისად

GMF, ჯანმრთელობა **2020, SDG** მიზნების ინდიკატორები:

- ალკოჰოლის ჯამური (აღრიცხული და აღურიცხავი) მოხმარება ერთ სულ მოსახლეზე .
- თამბაქოს ამჟამინდელი მოხმარების ასაკ-სტანდარტიზებული პრევალენტობა .
- ჭარბი წონისა და სიმსუქნის ასაკ-სტანდარტიზებული პრევალენტობა.

GMF, ჯანმრთელობა **2020** მიზნების ინდიკატორები:

- ალკოჰოლური სასმელების მძიმე ეპიზოდური მოხმარების პრევალენტობა (18-19 წელი - ჯანმრთელობა 2020).

წყარო: STEPS

GMF მიზნების ინდიკატორები:

–არასაკმარისად ფიზიკურად აქტიური პირების ასაკ-სტანდარტიზებული პრევალენტობა.
–ყოველდღიურად მარილის მოხმარების ასაკ-სტანდარტიზებული საშუალო მაჩვენებელი.
–მომატებული არტერიული წნევის ასაკ-სტანდარტიზებული პრევალენტობა.
–სისხლში გლუკოზის მომატებული მაჩვენებელის / დიაბეტის ასაკ-სტანდარტიზებული პრევალენტობა.
–ნაჯერი ცხიმების მჟავებიდან მიღებული ენერგიის ასაკ-სტანდარტიზებული წილი.
–მოსახლეობის ასაკ-სტანდარტიზებული პრევალენტობა, რომელიც იღებს ხუთზე ნაკლებ ულუფა ხილსა და ბოსტნეულს ერთი დღის განმავლობაში.
–საერთო ქოლესტეროლის მომატებული დონის მქონე მოსახლეობის ასაკ-სტანდარტიზებული პრევალენტობა.

–მოსახლეობის წილი (განისაზღვრება, როგორც **40 – 69** წლის ასაკის მოსახლეობა ათწლიანი ≥30%-იანი კარდიოვასულარული რისკით, იმ პირების ჩათვლით, ვისაც აქვს უკვე მანიფესტირებული გულ-სისხლძრღვთა დაავადება), რომელიც იღებს მედიკამენტურ მკურნალობას და გადის კონსულტირებას (გლიკემიის კონტროლის ჩათვლით) გულის შეტევებისა და ინსულტის პრევენციის მიზნით.
–**30–49** წლის ქალთა წილი, რომელთან ერთხელ მაინც (ან მეტჯერ) ჩაიტარეს საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, ან ქვედა და ზედა ასაკობრივი ჯგუფებშინული პროგრამების ან პოლიტიკის შესაბამისად (დკსჯეც).

წყარო: თამბაქოს გლობალური სასკოლო კვლევა მოზარდებში – GYTS / ალკოჰოლის, თამბაქოსა და სხვა ნარკოტიკის მოხმარების შემსწავლელი ევროპის სასკოლო კვლევა - ESPAD

ჩატარდა: **GYTS - 2002, 2008, 2014** და **2016** წლებში; **ESPAD – 2015** წელს

სამიზნე პოპულაცია **GYTS**-თვის - **13-15** წლის ქალი, კაცი.
სამიზნე პოპულაცია **ESPAD**-თვის - **16** წლის ქალი, კაცი.

საბაზისო წელი **GYTS**-თვის – **2014**
საბაზისო წელი **ESPAD**-თვის – **2015**

პერიოდულობა - კვლევის შედეგების შესაბამისად

GMF მიზნების ინდიკატორები:

– 13-15 წლის და 16 წლის მოზარდებში თამბაქოს ამჟამინდელი მოხმარების პრევალენტობა.

ჯანმრთელობა **2020** მიზნების ინდიკატორები:

– მოზარდებში (13-15 და 16 წლის ასაკის) თამბაქოს ყოველკვირეული მოხმარების პრევალენტობა.

წყარო: ჯანმრთელი ქცევის კვლევა სკოლის ასაკის ბავშვებში – HBSC

პილოტირება ცატარდა 2017 წელს

კვლევა ჩატარდება 2018 წელს

სამიზნე პოპულაცია **HBSC**-თვის – **11, 13** და **15** წლის, ქალი, კაცი.

საბაზისო წელი **HBSC**-თვის - **2018**

პერიოდულობა - კვლევის შედეგების შესაბამისად

GMF მიზნების ინდიკატორები:

– არასაკმარისად ფიზიკურად აქტიური მოზარდების პრევალენტობა, (განისაზღვრება, როგორც საშუალო ან ენერგიული ფიზიკური აქტივობა დღეში 60 წუთზე ნაკლები დროის განმავლობაში).

GMF, ჯანმრთელობა **2020** მიზნების ინდიკატორები:

– მოზარდებში ჭარბი წონისა და სიმსუქნის პრევალენტობა.

სიკვდილიანობის მაჩვენებლები
წყარო: სამოქალაქო რეგისტრაციის სისტემა / NCDC

სამიზნე პოპულაცია – მთლიანი მოსახლეობა, 30-70 წლის ქალი, კაცი.
საბაზისო წელი სიკვდილიანობის ინდიკატორებისთვის - 2014
პერიოდულობა - ყოველწლიურად

GMF, ჯანმრთელობა 2020, SDG მიზნების ინდიკატორები:

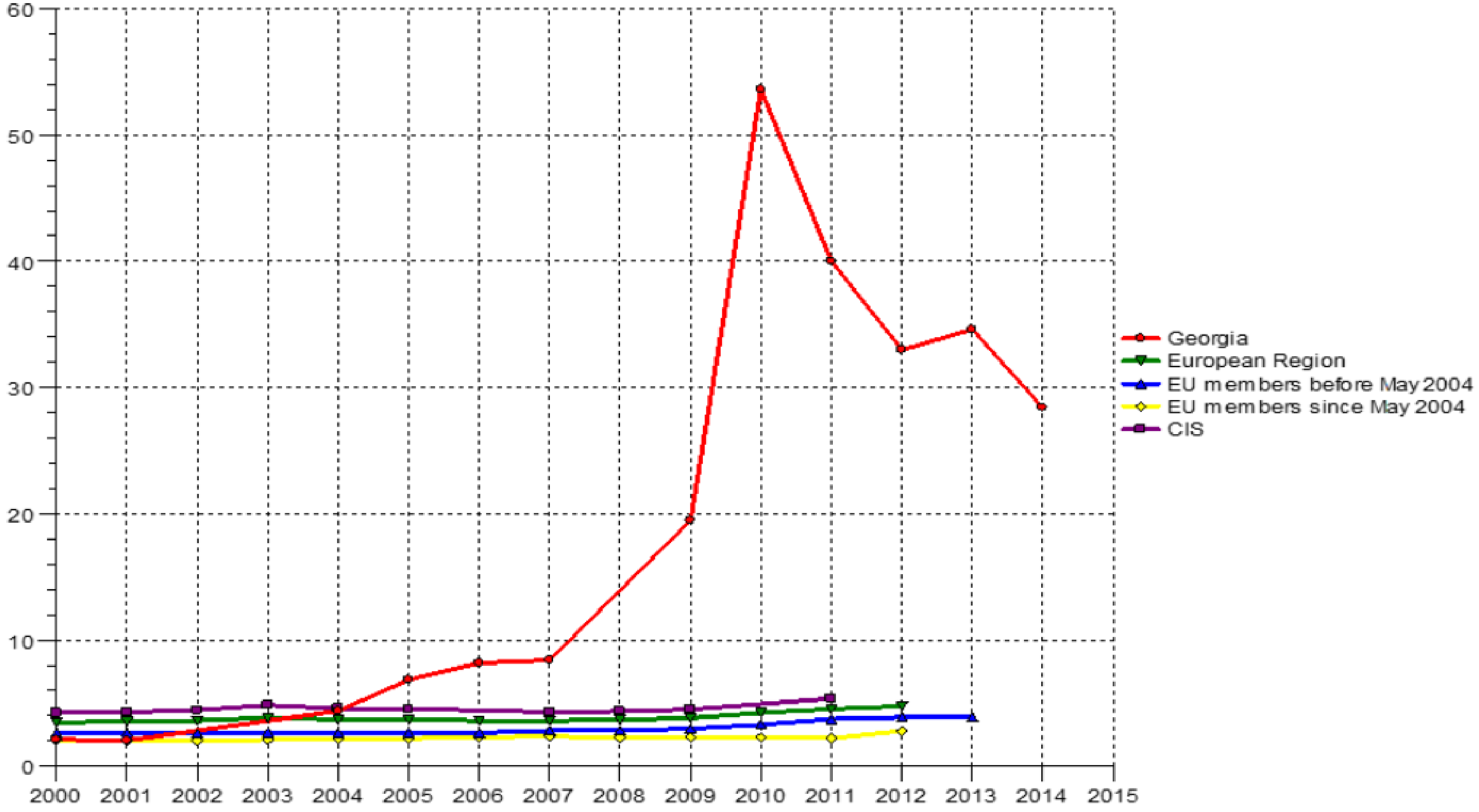
- გულ - სისხლძარღვთა დაავადებებით, კიბოთი, დიაბეტითა ან ქრონიკული რესპირატორული დაავადებებით განპირობებული სიკვდილის ალბათობა.
- სუიციდის შედეგად სიკვდილიანობის მაჩვენებელი.
- წინა 12 თვის განმავლობაში ფიზიკური, ფსიქოლოგიური ან სექსუალური ძალადობის მსხვერპლი ქალებისა და მამაკაცების პროპორცია.

ჯანმრთელობა 2020 მიზნების ინდიკატორები:

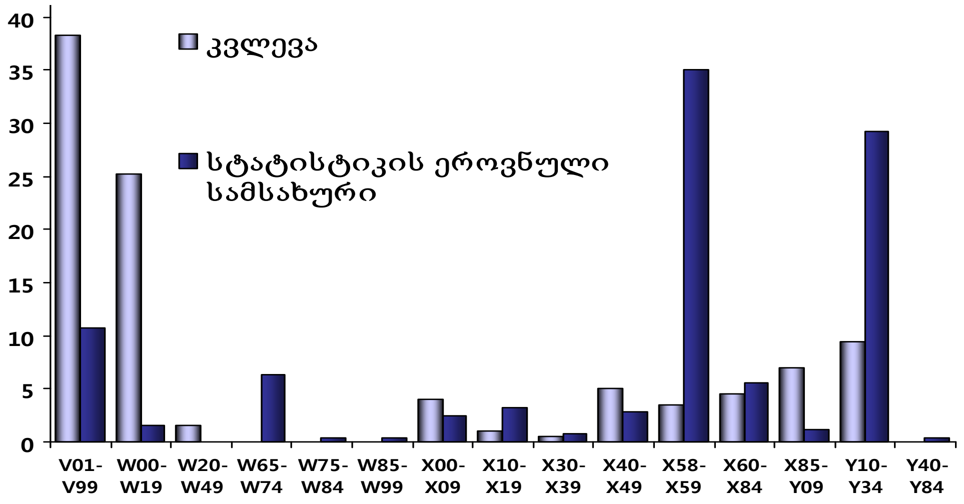
- საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებებით განპირობებული ნაადრევი სიკვდილიანობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებელი.
- ყველა მიზეზით განპირობებული სიკვდილიანობის სტანდარტიზებული მაჩვენებელი.
- ყველა გარეგანი მიზეზითა და დაზიანებით განპირობებული სიკვდილიანობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებლები (ICD 10 ბლოკები).
- დედათა სიკვდილიანობა 100 000 ცოცხალშობილზე.

სიკვდილიანობის სტატისტიკა საქართველოში

სიკვდილის „უცნობი“ მიზეზების % სიკვდილიანობის სტატისტიკაში



სიკვდილის პირველადი მიზეზის იდენტიფიცირების ხარისხი, საქართველო

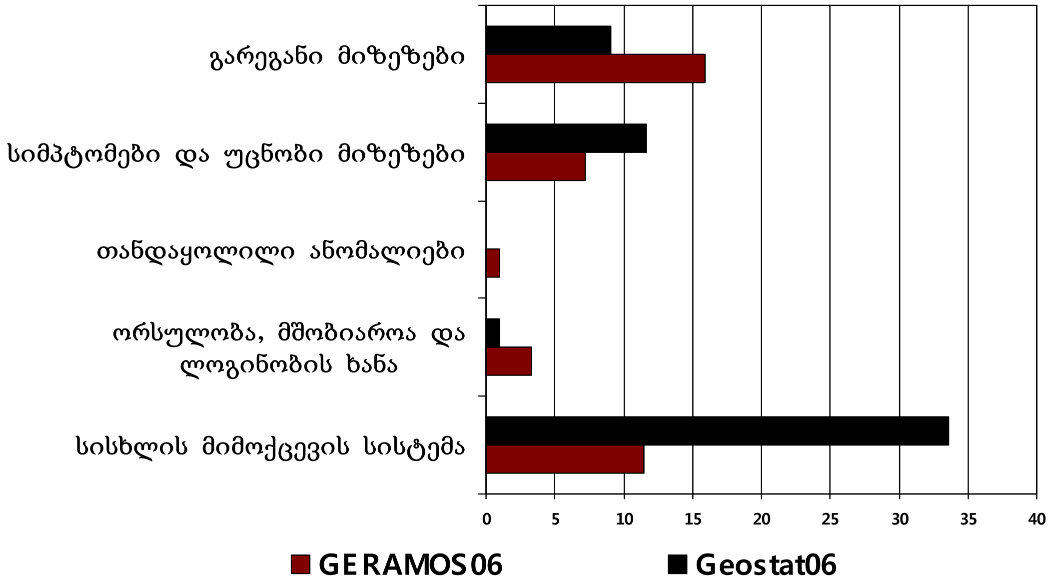


დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილიანობის სტრუქტურა (%)

წყარო: დაზიანებით გამოწვეული სიკვდილიანობის რეგისტრაციის სისრულის და სიკვდილის მიზეზების იდენტიფიცირების ხარისხის კვლევა

სიკვდილიანობის სტრუქტურა 15-49 წლის ასაკის ქალებში (%)

წყარო: რეპროდუქციული ასაკის ქალთა სიკვდილიანობის კვლევა საქართველოში

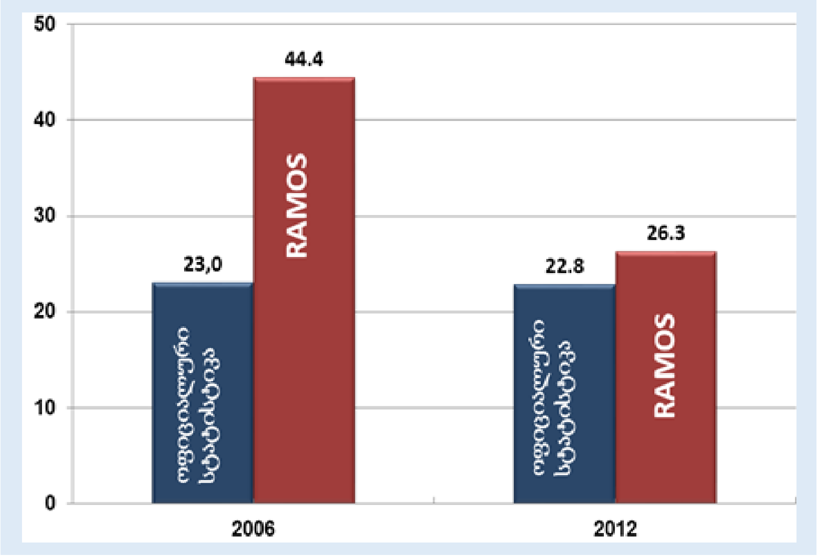


დედათა სიკვდილიანობა

მონაცემთა ხარისხის გაუმჯობესების აქტივობები:

- 2009 წლიდან მიმდინარეობს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის და დკსჯეც-ის მონაცემთა შეჯერება;
- 2010 წლიდან, დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრი ახორციელებს რეპროდუქციული ასაკის ქალთა გარდაცვალების აქტიურ მონიტორინგს (EIDSS) და შემდგომ ეპიდემიოლოგიურ კვლევას;
- 2013 წლიდან ზემოაღნიშნული მონაცემები ასევე დარდება შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის "დედათა და ბავშვთა სიკვდილობის/მკვდრადშობადობის შემთხვევების სავალდებულო შეტყობინების ფორმისა და წესის შესახებ" 2013 წლის N01-30/ნ ბრძანების საფუძველზე მიღებულ მონაცემებს;

დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებლების სხვაობა მონაცემთა წყაროების მიხედვით



წყარო: RAMOS; დკსჯეც

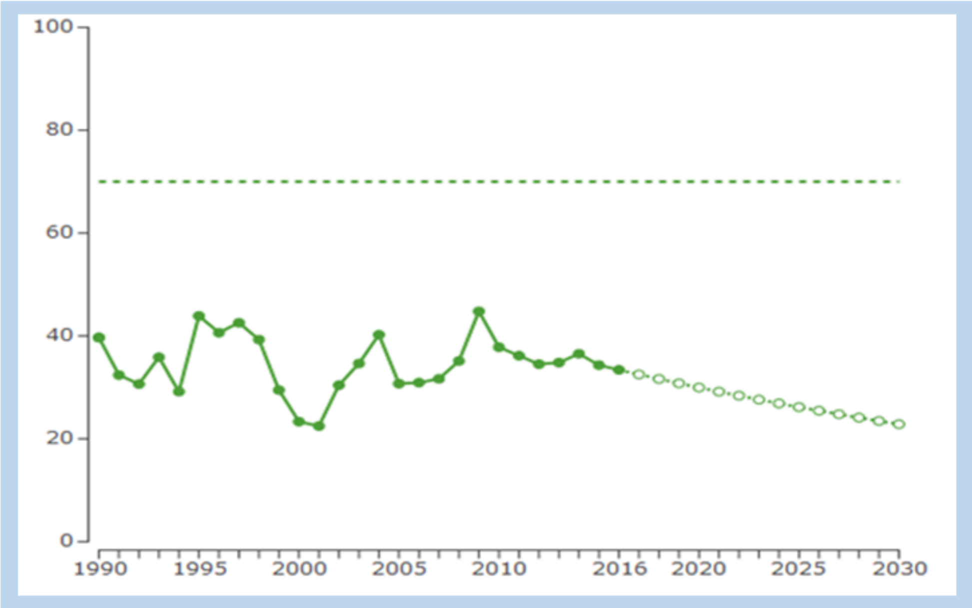
დედათა სიკვდილიანობა

მონაცემთა ხარისხის გაუმჯობესების აქტივობები:

•2016 წელს ქვეყნის მასშტაბით ამოქმედდა დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ანტენატალური და სამეანო მომსახურების ზედამხედველობის აღრიცხვიანობის ელექტრონული სისტემა „ორსულთა და ახალშობილთა ჯანმრთელობის მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული“ („დაბადების“ რეგისტრი). ელექტრონული მოდულის მეშვეობით ხორციელდება თითოეული ორსულის უწყვეტი მონიტორინგი პირველი ანტენატალური ვიზიტიდან მშობიარობის ჩათვლით.

- მიმდინარეობს უწყვეტი თანამშრომლობა სხვადასხვა სააგენტოებთან/ინსტიტუციებ თან, როგორიცაა, მაგალითად, გაეროს დედათა სიკვდილიანობის შეფასების სააგენტოთაშორისი ჯგუფი (Maternal Mortality Estimation Inter-agency Group - MMEIG) და ჯანმრთელობის გაზომვების და შეფასების ინსტიტუტი.

დედათა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი 100000 ცოცხალშობილზე, საქართველო



წყარო: http://www.thelancet.com/lancet/visualisations/gbd-SDGs

სიკვდილიანობის სტატისტიკის გაუმჯობესების მიზნით განხორციელებული და მიმდინარე ძირითადი აქტივობები

- მონაცემთა შეჯერება სხვადასხვა მონაცემთა ბაზებს შორის.
- მოხდა გარდაცვალების შემთხვევების აღრიცხვიანობის სპეციალური პროგრამის იუსტიციის სამინისტროან აავადებათა კონტროლის ცენტრის დაქვემდებარებაში გადმოტანა .
- ICD 10 ტრენერების მომზადება რეგიონის დონეზე.
- 2017 წლიდან, გაფორმდა ხელშეკრულებები რაიონული ჯანდაცვის ცენტრებთან.
- უცნობი მიზეზების მეორადი მოკვლევა ვერბალური აუტოპსიის გამოყენებით.
- ჩატარდა ტრეინინგები მთელი ქვეყნის მასშტაბით, გადამზადდა ყველა დაწესებულებების წარმომადგენელი, რომელიც ჩართული იყო გარდაცვალების რეგისტრირებაში

- მიმდინარეობს უწყვეტი კონსულტაციები პროვაიდერებთან.
- შსს-თან ურთიერთგაგების მემორანდუმის გაფორმება (პროცესშია).

წყარო: NCDC, რუტინული სტატისტიკა

სამიზნე პოპულაცია – მთლიანი მოსახლეობა, **30-70** წლის ქალი, კაცი.

საბაზისო წელი : **2014, 2015**

პერიოდულობა - ყოველწლიურად

GMF მიზნების ინდიკატორები:

– კიბოს ინციდენტობა ლოკალიზაციის მიხედვით 100,000 მოსახლეზე.

– ჰეპატიტი B-ს საწინააღმდეგო ვაქცინაციით მოცვა, დადგენილი ჩვილების მონიტორინგის (ჰეპატიტი B-ს ვაქცინის მესამე დოზით (HepB3) უზრუნველყოფა) საფუძველზე.

– 30–49 წლის ქალთა წილი, რომელთან ერთხელ მაინც (ან მეტჯერ) ჩაიტარეს საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, ან ქვედა და ზედა ასაკობრივი ჯგუფებში ეროვნული პროგრამების ან პოლიტიკის შესაბამისად .

ჯანმრთელობა 2020 მიზნების ინდიკატორები:

– ყველა გარეგანი მიზეზითა და დაზიანებით განპირობებული ავადობის ასაკ-სტანდარტიზებული მაჩვენებლები.

SDG მიზნების ინდიკატორები:

– ქვედა სასუნთქი გზების ქრონიკულ დაავადებათა პრევალენტობა .

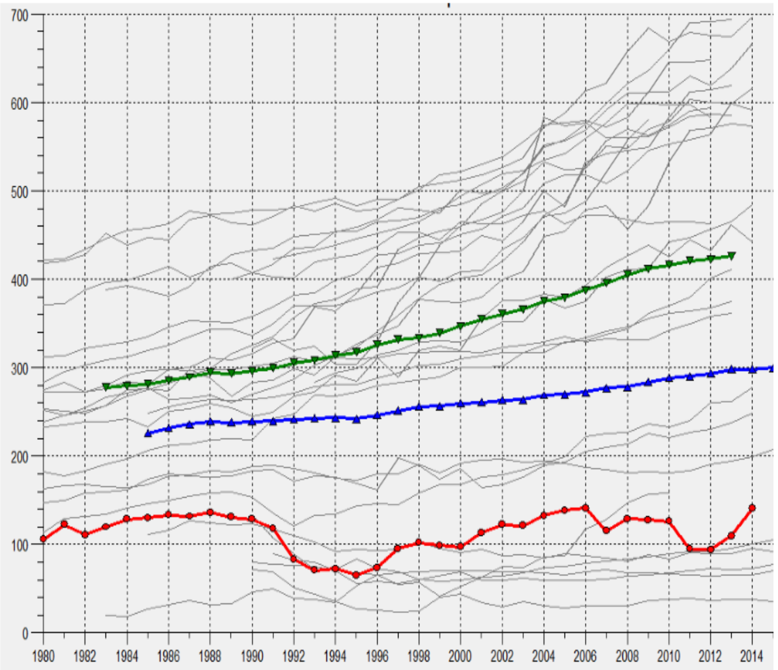
– განზრახ მკვლელობის მსხვერპლთა რაოდენობა 100000 მოსახლეზე .

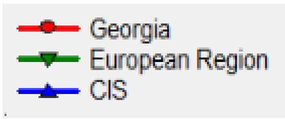
წყაროები:

- იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული;
- ელექტრონული ანგარიშგების მოდული ამბულატორიული და სტაციონარული დაწესებულებებისთვის;
- კიბოს პოპულაციური რეგისტრი.

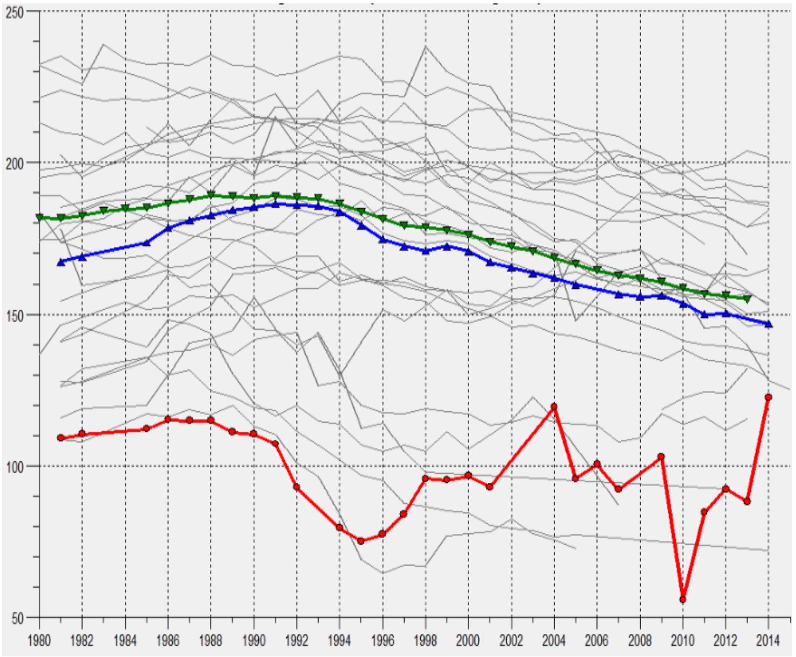
კიბოს ტვირთი საქართველოში

ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები, ახალი შემთხვევები **100,000** მოსახლეზე





ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები, სიკვდილიანობის სტანდარტიზებული მაჩვენებელი **100,000** მოსახლეზე



საქართველოს მონაცემები

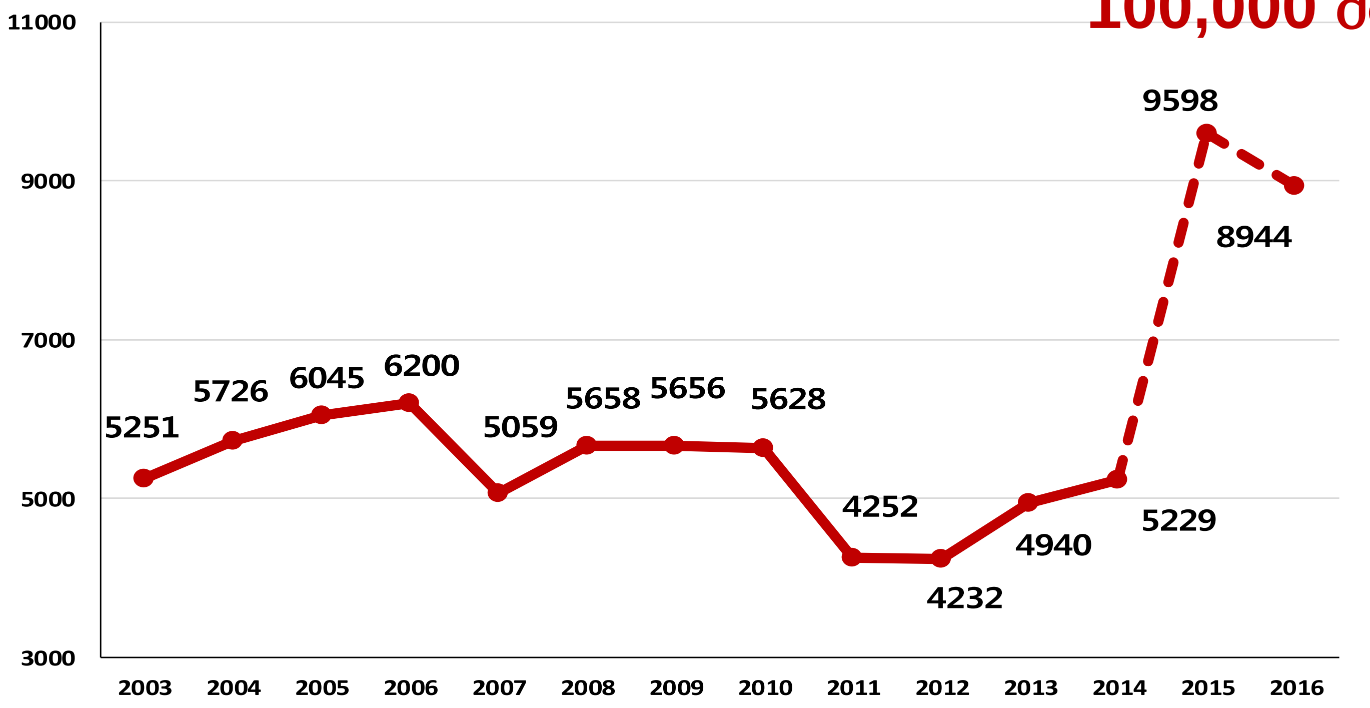
საქართველო	IARC 2012 შეფასება	2012 ქაღალდმატარებე-ლი ფორმა	2014 ქაღალდმატარებე-ლი ფორმა
საშუალო წლიური მოსახლეობა	4 304000	4490700	3 727000
ახალი შემთხვევების რაოდენობა	**12 400**	**4 232**	**5 229**
მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	**288.1**	**94.2**	**140.3**

http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx

განხორციელებული და მიმდინარე აქტივობები:

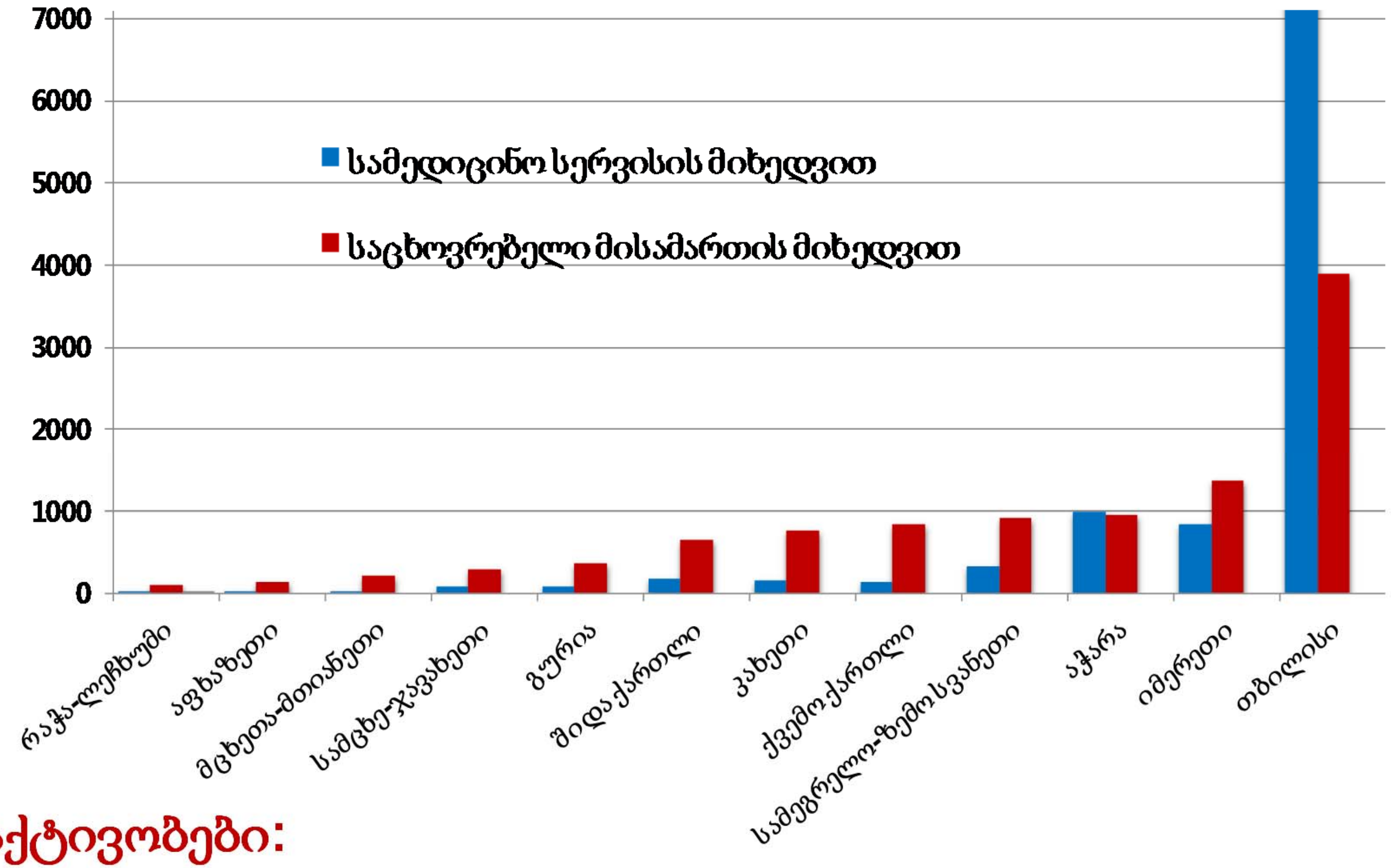
- სამედიცინო დაწესებულებების და კიბოს რეგისტრის რეგისტრატორების გადამზადება;
- პილოტირება (6 სამედიცინო დაწესებულება და 15 პატომორფოლოგიური ლაბორატორია).
- საკანონმდებლო ბაზა - საანგარიშგებო ფორმები;
- 2015 წლიდან დაინერგა ქვეყნის მასშტაბით;
- უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობს დანერგვაში მონაწილე პერსონალის კონსულტირება და საანგარიშგებო ფორმების კორექტირება, პროგრამული უზრუნველყოფის მხარდაჭერა.

ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები, ახალი შემთხვევები 100,000 მოსახლეზე



საქართველო	IARC 2012	ქაღალდმატარებელი ფორმა		კიბოს რეგისტრი	
		2012	2014	2015	2016
საშუალო წლიური მოსახლეობა	4 304 000	4 490 700	3 727 000	3 717 100	3 720 400
ახალი შემთხვევების რაოდენობა	12 400	4 232	5 229	9 598	8 944
მაჩვენებელი 100000 მოსახლეზე	288.1	94.2	140.3	258.2	240.4

ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების განაწილება რეგიონების მიხედვით, საქართველო, 2015



მომავალი აქტივობები:

ელექტრონული ანგარიშგება: სკრინინგის მონაცემები, გარდაცვალების და სხვა მოდულებთან სინქრონიზაცია.

წყარო: შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო

GMF მიზნების ინდიკატორები:

•არაგადამდები დაავადებების სამკურნალო ხარისხიანი, უსაფრთხო და ეფექტური ესენციური მედიკამენტებისა (გენერიკების ჩათვლით) და საბაზისო ტექნოლოგიებისადმი გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობა, როგორც სახელმწიფო, ისე კერძო დაწესებულებებში.

•ეროვნული პოლიტიკის მიღება, რომელიც ზღუდავს ნაჯერი ცხიმების მოხმარებას და პრაქტიკულად აღმოფხვრის ნაწილობრივ ჰიდროგენიზირებული მცენარეული ზეთების გამოყენებას საკვები პროდუქტების სფეროში, ეროვნული თავისებურებებისა და პროგრამების შესაბამისად.

•ადამიანის პაპილომა ვირუსის (HPV) საწინააღმდეგო ხარჯ-ეფექტური და ფინანსურად ხელმისაწვდომი ვაქცინაციის უზრუნველყოფა ეროვნული პროგარემებისა და პოლიტიკის შესაბამისად.

•ნაჯერი ცხიმების, ტრანსცხიმოვანი მჟავების, თავისუფალი შაქრისა ან მარილის მაღალი შემცველობის მქონე საკვებ პროდუქტებსა და უალკოჰოლო სასმელებთან დაკავშირებული მარკეტინგული აქტივობების ბავშვებზე ზეგავლენის შემცირებაზე მიმართული პოლიტიკა.

SDG მიზნების ინდიკატორები:

•ჯანმრთელობის დაზღვევით ან ჯანდაცვის სახელმწიფო სისტემით დაფარული მოსახლეობის წილი (%).

მიზანი: 100%

•ჰაერის დაბინძურების (მაგალითად, PM2.5 და PM10) საშუალო დონე.

მიზანი: ქალაქებში აღწევს PM2.5 - 20 μg/m3 და PM 10 - 40 μg/m3.

გმადლობთ ყურადღებისთვის!