



საჯარო სამართლის იურიდიული პირი ლ. საყვარელიძის სახელობის

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

National center for Disease Control & Public Health



KA030620427639918

0177, თბილისი, მ. ასათიანის 9;

9 M. Asatiani st., Tbilisi, 0177, Georgia; Phone: (995-32) 39-89-46; 43-54-38; Fax: (995-32) 43-30-59 E-mail:ncdc@access.sanet.ge;ncdc@ncdc.ge

#06/381

18 / იანვარი / 2018 წ.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტროს ადამიანური
რესურსების მართვისა და საერთაშორისო
ურთიერთობების დეპარტამენტის უფროსს
ქალბატონ სოფიკო ბელქანიას

ქალბატონო სოფიკო,

თქვენი ა.წ. 5 იანვრის #01/669 წერილის პასუხად, რომელიც ეხება „თავისუფლება, სწრაფი განვითარება, კეთილდღეობა“ სამთავრობო პროგრამის 2017 წლის შესრულების მდგომარეობის თაობაზე ინფორმაციის წარდგენას, გაცნობებთ, რომ სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ 2017 წლის განმავლობაში განხორციელებული საქმიანობის სრული შეჯამება და შესაბამისად, დეტალური ანგარიშის მომზადება დაგეგმილია მიმდინარე წლის I კვარტლის დასასრულს, შესაბამისად, გიგზავნით წინასწარ მონაცემებს, ცენტრის კომპეტენციის ფარგლებში განხორციელებული საქმიანობის თაობაზე:

ქვეყანაში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემის წინაშე მდგარი ამოცანების კოორდინირებულად და ეფექტურად გადაჭრის მიზნით, 2017 წლის 20 ივლისს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის № 01-163/ო ბრძანებით დამტკიცდა „საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური სამსახურების ფუნქციონირების შესახებ“ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), რომელიც განსაზღვრავს სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს, როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის ძირითად გამტარებელსა და ადგილობრივი თვითმმართველობების (61 მუნიციპალური სამსახურის) საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებს შორის ურთიერთობებს, მათ უფლება-მოვალეობებსა და პასუხისმგებლობებს მოსახლეობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვისა და გაუმჯობესების მიზნით.

სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ ადმინისტრირებადი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და დაავადებათა პრევენციის (პრევენციული) სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსება მზარდი დინამიკით ხასიათდება. 2017 წელს, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსებამ შეადგინა 28 503 000 ლარი, რაც დაახლოებით 14%-ით აღემატება წინა წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით გათვალისწინებულ ასიგნებებს, ხოლო 2018 წელს, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსება შეადგენს 37 554 000 ლარს, რაც 32%-ით აღემატება წინა წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით გათვალისწინებულ ასიგნებებს.

1. „დაავადებათა ადრეული გამოვლენისა და სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამა“, რომლის მიზანია დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და გავრცელების შეზღუდვა. პროგრამის ფარგლებში უზრუნველყოფილია ძუძუს, საშვილოსნოს ყელის და კოლორექტული კიბოს სკრინინგი და პროსტატის კიბოს მართვა, ასევე, 1-დან 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა მსუბუქი და საშუალო ხარისხის მეტალური განვითარების დარღვევების პრევენცია, ეპილეფსიის დიაგნოსტიკა/ზედამხედველობა და თბილისის სამედიცინო დაწესებულებებში, დღენაკლული ახალშობილების გამოკვლევა რეტინოპათიის დიაგნოსტიკის მიზნით.

არაგადამდებ დაავადებათა პრევენციისა და კონტროლის მიმართულებით მიმდინარეობდა დამტკიცებული ავტოტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის დანერგვის ადვოკატირება; რამდენჯერმე ჩატარდა ავტოტრატეგიისა და მართვის საკოორდინაციო საბჭოს შეხვედრა; შეიქმნა ჯანმრთელობა 2020 და არაგადამდებ დაავადებათა გლობალური მონიტორინგის ჩარჩოს დოკუმენტების მიხედვით შემუშავდა არაგადამდებ დაავადებათა ეროვნული სამიზნეებისა და ინდიკატორების დოკუმენტი. განხორციელდა არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-

ფაქტორების (STEPS 2016) კვლევის შედეგების ანალიზი, ინტერპრეტაცია, პრეზენტაცია, მომზადდა ანგარიში. გაგრძელდა მიკრონუტრიენტების (ჰემოგლობინი (Hb), შრატის ფერითინი (SFer), შრატის ფოლატი (SFol), შარდში იოდი, ნერვული მილის დეფექტები (NTDs)) დეფიციტის სენტინელური ეპიდემიოლოგიური კვლევა. „დაავადებათა სკრინინგის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაგრძელდა ტუბერკულოზის, სავილსონის ყელის, კოლორექტალური კიბოს სკრინინგი და პროსტატის კიბოს მართვა.

„ჯანმრთელობის დაცვის 2017 წლის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2016 წლის 30 დეკემბრის N638 დადგენილებით, 2017 წლიდან დაავადებათა ადრეული გამოვლენა და სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამას დაემატა ახალი აქტივობა - დღენაკულ ახალშობილთა რეტინოპათიის სკრინინგის პილოტი, რაც მოიცავს ქ. თბილისის სამედიცინო დაწესებულებებში დღენაკული ახალშობილების გამოკვლევას რეტინოპათიის დიაგნოსტიკისათვის, დღენაკულთა რეტინოპათიის ეროვნული პროტოკოლის მიხედვით, სკრინინგის კრიტერიუმების შესაბამისად.

2. „იმუნიზაციის სახელმწიფო პროგრამა“, მოსახლეობის ვაქცინაციით მართვადი ინფექციებისაგან დაცვის მიზნით, უზრუნველყოფს როგორც რუტინული და ეპიდემიური იმუნიზაციისათვის აუცილებელი ვაქცინების, ასევე გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინის, B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინის (პროგრამით განსაზღვრული ჯგუფებისთვის), სპეციფიკური შრატების (ბოტულიზმის, დიფტერიის, ტეტანუსის, გველის შხამის საწინააღმდეგო ანატოქსინი), ყვითელი ცხელების ვაქცინის, ანტირაბიული ვაქცინის, იმუნოგლობულინისა და ასაცრელი მასალების შესყიდვას, შენახვას და გაცემა-განაწილებას „ცივი ჯაჭვის“ პრინციპის დაცვით, ცენტრალური დონიდან ადმინისტრაციულ-ტერიტორიულ ერთეულებამდე. პროგრამული ღონისძიებებით საქართველოს ნებისმიერი მოქალაქისათვის იმუნიზაციის სერვისებზე გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობა სრულად გარანტირებულია.

იმუნიზაცია და აცრებით მოცვის სათანადო მაჩვენებლების მიღწევა ცენტრის ერთ-ერთ მთავარ პრიორიტეტს წარმოადგენს. 2017 წელს ბავშვთა კონტინგენტის იმუნიზაციით მოცვის გასაუმჯობესებლად, რაც თავის მხრივ გადამდებ დაავადებათა პროფილაქტიკის ძირითადი საშუალებაა, განხორციელდა შემდეგი ქმედებები:

- წარმატებით განხორციელდა 2017 წლის 1 დეკემბრიდან ადამიანის პაპილომავირუსის (აპვ) საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვა შერჩეულ ადმინისტრაციულ ტერიტორიულ ერთეულებში - ქ. თბილისსა და ქ. ქუთაისში, აჭარისა და აფხაზეთის ავტონომიურ რესპუბლიკებში მცხოვრები 2008-2009 წელს დაბადებული 9 წლის ასაკის გოგონებისთვის. აპვ ვაქცინაცია დაიწყო დემონსტრაციული დანერგვის პროექტის ფარგლებში საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს გადაწყვეტილებით და იმუნიზაციისა და ვაქცინების გლობალური ალიანსის (GAVI) მხარდაჭერით.
- ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის წარმატებით დანერგვისათვის ქ. თბილისსა და ქ. ქუთაისში, აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში ჩატარდა 45 ერთდღიანი ტრენინგი პირველადი ჯანდაცვის ექიმების, მედლების, ეპიდემიოლოგების, გინეკოლოგებისა და სკოლის ექიმებისათვის, რომლის მიზანი იყო ინფორმაციის მიწოდება ადამიანის პაპილომავირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის დანერგვის შესახებ, ცოდნის და პროფესიული უნარების ამაღლება იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებაში შიშთან დაკავშირებული არასასურველი მოვლენების მართვის შესახებ და აპვ-სთან დაკავშირებით მშობლებთან კომუნიკაციისთვის საჭირო კითხვებისა და პასუხების განხილვა (მომზადდა 1000-ზე მეტი სპეციალისტი).

მნიშვნელოვანი ნაბიჯები გადაიდგა ვაქცინით მართვადი დაავადებების პრევენციისა და შემცირების კუთხით - პოლიომიელიტის გლობალური ერადიკაციის ფარგლებში, ჩატარდა სემინარი თემაზე - „პოლიომიელიტის აფეთქების სიმულაციური სავარჯიშო“ (POSE) ჯანმოს ევროპის რეგიონული ოფისის კონსულტანტის და ქვეყნის მხრიდან ყველა დაინტერესებული ორგანიზაცია/დაწესებულების მონაწილეობით. სავარჯიშოს ჩატარების მიზანი იყო ველური, მე-2 ტიპის ვაქცინა-დერივატული ან ვაქცინური პოლიომიოვირუსის პოტენციური იმპორტაციის შემთხვევაში ქვეყნის მზადყოფნის გაძლიერება, არსებული ეროვნული გეგმის განხილვა, და აგრეთვე პოლიომიელიტის ახალი ეპიდემიების საპასუხო ღონისძიებების გაცნობიერების ამაღლება განახლებული სტანდარტული ქმედებების გათვალისწინებით.

ანტირაბიული ვაქცინებითა და შრატით (იმუნოგლობულინი) უწყვეტი მომარაგების ფონზე, 1990 წლიდან 2015 წელს პირველად იქნა მიღწეული ადამიანთა ცოფით დაავადების ნულოვანი მაჩვენებელი, რომელიც 2017 წელსაც იქნა შენარჩუნებული.

2017-2018 წლების გრიპის სეზონისთვის მზადყოფნის მიზნით, შეძენილ იქნა 27 000 დოზა სეზონური გრიპის საწინააღმდეგო ვაქცინა, რომლითაც დროულად აიცრა შერჩეული სამიზნე პოპულაცია.

ჩატარდა ევროპის იმუნიზაციის კვირეული, რომლის დევიზი იყო „ვაქცინები მოქმედებს“. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონალური ბიუროს რეკომენდაციით კვირეულის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებები ემსახურებოდა მოსახლეობის ინფორმირებულების დონის ამაღლებას იმ დაავადებების შესახებ, რომლებიც სერიოზულ საფრთხეს უქმნიან მათ ჯანმრთელობას და ასევე ვაქცინაციის შესახებ, რაც უზრუნველყოფს მათ დაცვას მართვადი ინფექციების მიმართ.

ადამიანური რესურსების შესაძლებლობების გაძლიერების, უწყვეტი განათლების მიზნით ცენტრის სპეციალისტების მიერ ყველა მუნიციპალიტეტის პირველადი ჯანდაცვის ექიმებისა და ეპიდემიოლოგებისთვის ჩატარდა 75 ერთდღიანი ტრენინგი იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენების შესახებ, რომლის მიზანი იყო სამედიცინო პერსონალის ცოდნის დონის ამაღლება იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენების განსაზღვრების, კლასიფიკაციის, განვითარების ვადების და მიზეზების, გამოვლენის შემთხვევაში ქმედებათა ალგორითმის, საჭირო ადეკვატური ღონისძიებების განხორციელების შესახებ (მომზადდა 1500-მდე სპეციალისტი).

გაუმჯობესდა იმუნიზაციის მართვის ელექტრონული მოდულის ანალიტიკური შესაძლებლობები, რაც ხელს შეუწყობს იმუნიზაციის საინფორმაციო სისტემის სრულყოფას.

მეიქმნა საქართველოს იმუნიზაციის კომუნიკაციის ეროვნული სტრატეგია 2017 – 2021, რომელიც საშუალებას მისცემს ქვეყანას განახორციელოს ფართომასშტაბიანი საკომუნიკაციო ღონისძიებები მოსახლეობისათვის იმუნიზაციის შესახებ დასაბუთებული, აუცილებელი ინფორმაციის მიწოდების მიზნით.

3. „ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამას“ უმნიშვნელოვანესი როლი უკავია ქვეყანაში კეთილ-საიმედო ეპიდ-მდგომარეობის შენარჩუნების თვალსაზრისით. პროგრამული ღონისძიებები 2007 წლიდან უწყვეტ რეჟიმში მიმდინარეობს და ფოკუსირებულია გადამდებ დაავადებათა დროულად გამოვლენის გაუმჯობესებაზე ეპიდზედამხედველობისა და ლაბორატორიულ სამსახურებზე დაფუძნებული სისტემის გამართული მუშაობის გზით, ასევე სამედიცინო სტატისტიკური სისტემის მუშაობის უზრუნველყოფაზე, ნოზოკომიური ინფექციების, გრიპის და გრიპისმაგარი დაავადებების ეპიდზედამხედველობაზე, ვირუსული დიარეების კვლევისა და მალარიისა და სხვა პარაზიტული დაავადებების პროფილაქტიკისა და კონტროლის გაუმჯობესებაზე.

2017 წელს საქართველოს მთავრობის განკარგულებით (N 29, 11 იანვარი) დამტკიცდა ანტიმიკრობული რეზისტენტობის საწინააღმდეგო 2017-2020 წწ. ეროვნული სტრატეგია და გეგმა, რომელშიც ერთიანი მიდგომით განხილულია ადამიანთა, ცხოველთა ჯანმრთელობისა და სურსათის უვნებლობის მიზნით განსახორციელებელი ღონისძიებები. სტრატეგია ეხება სამედიცინო დაწესებულებებში ანტიბიოტიკების მოხმარების მონიტორინგს, იდენტიფიცირებული ბაქტერიული შტამების ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობის შესწავლას, ვეტერინარული მიმართულებით ცხოველთა საკვებში ანტიბიოტიკების როგორც დანამატების შეზღუდვასა და საბოლოოდ აკრძალვასა და სხვა.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 7 სექტემბრის №01-38/ნ ბრძანებით დამტკიცებულია და მოქმედებს „ნოზოკომიური ინფექციების ეპიდზედამხედველობის, პრევენციისა და კონტროლის წესები“; შემუშავდა, დაიბეჭდა და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ვებ გვერდზე (www.ncdc.ge) განთავსდა საინფორმაციო მასალა ანტიბიოტიკებისა და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესახებ.

მიმდინარეობს სამედიცინო დაწესებულებებში ინფექციების კონტროლისა და პრევენციის „პროტოკოლებისა და გაიდლაინის“ შემუშავება (მიმდინარეობს გაიდლაინის სამუშაო ვერსიის რედაქტირება, რომლის დამტკიცება იგეგმება 2018 წლის პირველ ნახევარში); ანტიბიოტიკების შესახებ ცნობიერების ამაღლების კვირულის (2017 წლის 13-19 ნოემბერი) ფარგლებში ჩატარდა მოსახლეობისთვის ანტიბიოტიკების მოხმარებაზე ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანიები, ასევე თბილისისა და ბათუმის სამედიცინო პერსონალს ჩაუტარდა სასწავლო სემინარები ანტიბიოტიკების რაციონალური გამოყენებისა და ანტიმიკრობული რეზისტენტობის შესახებ.

მოხდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ხმელთაშუა ზღვის ქვეყნების ეპიდემიოლოგიის სასწავლო პროგრამის (MediPIET) სასწავლო ცენტრად აღიარება (2017 წლის 25 მაისს ცენტრმა მიიღო MediPIET-ის ჯგუფის ხელმძღვანელის ხოსე დე დომინგოს ოფიციალური შეტყობინება მადრიდიდან). დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის აიმა თანამშრომელმა 2017 წლის 27 ნოემბერი – 1 დეკემბერს მონაწილეობა მიიღო MediPIET-ის ფარგლებში გამართული სამეცნიერო კონფერენციის მუშაობაში, სადაც ცენტრს გადმოეცა სერტიფიკატი სასწავლო ცენტრად აღიარების შესახებ.

CAESAR-ის (ცენტრალური აზიისა და აღმოსავლეთ ევროპის ანტიმიკრობული რეზისტენტობის) ქსელში ჩართულია 11 მიკრობიოლოგიური ლაბორატორია. რეგულარულად გროვდება მონაცემები ანტიმიკრობული რეზისტენტობის ეროვნული პროფილის შესაქმნელად. საქართველოდან წარდგენილი მონაცემები პირველად გამოქვეყნდა CAESAR-ის მიერ 2017 წ. გამოცემულ ყოველწლიურ ანგარიშში.

საქართველოში სამედიცინო სფეროში ანტიბიოტიკების რაციონალური გამოყენებისა და პაციენტთა მიზანმიმართული მკურნალობის ეფექტურობის მიზნით 2015 წელს ქართულ ენაზე ითარგმნა, დაიბეჭდა, სამედიცინო დაწესებულებებს უსასყიდლოდ გადაეცა, და ასევე ინტერნეტით საშუალებით თავისუფლად ხელმისაწვდომია „სენფორდის ანტიმიკრობული თერაპიის სახელმძღვანელოს“ 45-ე გამოცემა. ამჟამად მიმდინარეობს სახელმძღვანელოს ქართულ ენოვანი ვერსიის განახლება მასში 2016-2017 წწ. შეტანილი ცვლილებების შესაბამისად.

მალარია: წლის განმავლობაში მიმდინარეობდა ადგილობრივი მალარიისგან თავისუფალი ტერიტორიის სტატუსის შესანარჩუნებლად ეპიდზედამხედველობითი ღონისძიებები. ქვეყანაში 2013 წლიდან აღარ დარეგისტრირებულა მალარიის ადგილობრივი გადაცემისა და შესაბამისად ადგილობრივი დაავადების შემთხვევა. წლის განმავლობაში ზედამხედველობა დამყარდა 11 საექმო შემთხვევაზე, რომელთაგან მალარია დადასტურდა 8 შემთხვევაში (მ.შ. 6 ტროპიკული, 1 ოვალე და 1 სამდიური), ყველა შემოტანილი აზია-აფრიკის ქვეყნიდან. პაციენტთა დროული გამოვლენისა და ოპერატიულად გატარებული ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებების (მ.შ. დეზინსექციის) შედეგად, დაავადების ადგილობრივი გადაცემა არ მომხდარა.

სხვა პარაზიტული და ტრანსმისიული დაავადებები: დაიგეგმა და ორგანიზება გაეწია და განხორციელდა საქართველოს შავიზღვისპირა საკურორტო ზონაში ტრანსმისიული დაავადებების გადამტანებთან ბრძოლის სადებიზინსექციო ღონისძიებები. მის-ივნისის და ავჯიტო-სექტემბრის თვეებში, ორჯერადად, აჭარის ა.რ. ზუგდიდის, ოზურგეთის, ლანჩხუთის, წალენჯიხის მუნიციპალიტეტების რიგ სოფლებში და ქ. ფოთში ეპიდზედამხედველობის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში განხორციელდა საცხოვრებელი და არასაცხოვრებელი შენობების შიდა პერიმეტრების დეზინსექცია.

ჯანმოს ევროპის ქვეყნების ბიუროს დახმარებით, 2017 წლის ივლისი-ოქტომბრის თვეებში ქვემო ქართლის რეგიონის ბოლნისისა და გარდაბნის მუნიციპალიტეტების წინასწარ შერჩეულ დასახლებულ პუნქტებში განხორციელდა ლეიშმანიოზის გავრცელების არეალისა და ინციდენტობის კომპლესური (სეროლოგიური,

ენტომოლოგიური და ვეტერინარული) შესწავლა. შესწავლის შედეგად გარდაბნის მუნიციპალიტეტში, სოფელ ჯანდარაში ადამიანისა და ძაღლის სისხლის სეროლოგიური კვლევით გამოვლინდა ლეიშმანიოზის ახალი კერა, რომელზედაც ზედამხედველობა ეტაპობრივად გაგრძელდება 2018 წელსაც.

ნოზოკომიური ინფექციები: ქ. თბილისის, ქუთაისისა და ბათუმის კლინიკებში (65), საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის პროგრამების დეპარტამენტთან ერთობლივად, მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით, მიმდინარეობდა ინფექციური კონტროლის სისტემის და პრევენციის მიმართულებით განხორციელებულ ღონისძიებათა ეფექტურობის მონიტორინგი სტანდარტული კითხვარის გამოყენებით. განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად, 2016 წელთან შედარებით თითქმის 2,5-ჯერ მოიმატა აღრიცხვას დაქვემდებარებულ ნოზოკომიურ ინფექციათა რაოდენობამ. მიუხედავად იმისა, რომ ნოზოკომიურ ინფექციათა აღრიცხვა-რეგისტრაციაში წამყვანი როლი უკავით ქ. თბილისის კლინიკებს, ამკარაა სხვა რეგიონებში ნოზოკომიური ინფექციების გამომვლენი კლინიკების რაოდენობრივი მატება.

დღიურულ დაავადებათა მიმართებით: ქვეყანაში როტავირუსული ვაქცინაციის დანერგვის ფონზე, საყრდენი ბაზით განხორციელებული ეპიდზედამხედველობის მონაცემების თანახმად, 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა კონტინგენტში შეინიშნება როტავირუსული დიარეების ხვედრითი წილის მნიშვნელოვანი კლება. კერძოდ: 2013 წ. როტავირუსული დიარეების ხვედრითი წილი იყო 20%, 2014 წ. – 16%, 2015 წ. – 10% და 2016 წ. – 12%, ხოლო 2017 წლის მონაცემებით შეადგინა 9%.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2017 წლის 6 ოქტომბრის №01-215/ო ბრძანებით დამტკიცდა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) „წითელას, წითურას და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეპიდზედამხედველობა და ეპიდაფეთქებათა კონტროლი“. ოქტომბერ-ნოემბერში ჩატარდა ეროვნული რეკომენდაციის (გაიდლაინი) წარდგენა სამედიცინო პერსონალისათვის: განხორციელდა სწავლებები თბილისისა და საქართველოს ყველა (60) რაიონში. მიმდინარეობს წითელა/წითურასა და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ეროვნული სამოქმედო გეგმაზე მუშაობა.

ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სამეცნიერო კვლევითი ცენტრი, 2 ზონალური და 7 რეგიონული ლაბორატორიის მთელი აღჭურვილობით, სრულად გადმოცემულია საქართველოს მთავრობის საკუთრებაში, ხოლო 2018 წლიდან ლუგარის ცენტრის და ლაბორატორიული ქსელის სრულ დაფინანსებას უზრუნველყოფს საქართველოს მთავრობა.

- 2017 წლის სექტემბერში მოწვეული იქნა კლინიკური ლაბორატორიების აკრედიტაციის საერთაშორისო აუდიტი, პირველადი შეფასებით ცენტრის სეროლოგიური და ბაქტერიოლოგიური ლაბორატორიები აკმაყოფილებენ ISO 15189 აკრედიტაციის მოთხოვნებს.
 - 2017 წლიდან ცენტრში დაიწერა ლაბორატორიების ეროვნული გარე ხარისხის შეფასების პროგრამა (EQA program) ლუგარის ცენტრის ბაზაზე. ამ პროგრამის მიერ შეფასდა C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილე 15 ლაბორატორიის მუშაობის ხარისხი და საფუძველი ჩაეყარა ეროვნული გარე კონტროლის სისტემის ფუნქციონირებას, ასევე ჰეპატიტების რეფერენს ლაბორატორიის ჩამოყალიბებას, რაც გულისხმობს ამ დაავადებასთან დაკავშირებული სრული ლაბორატორიული სერვისებისათვის მზაობას და სხვას. სამეცნიერო თუ კლინიკურ კვლევებში თანამონაწილეობას.
 - ლუგარის ცენტრმა გაიარა კლინიკური ლაბორატორიის აკრედიტაციის სტანდარტული სერთიფიცირება ISO 15189 მოთხოვნების მიხედვით.
4. „უსაფრთხო სისხლის სახელმწიფო პროგრამა“ ემსახურება ტრანსფუზიით გადამდები დაავადებების გავრცელების პრევენციას და სისხლის გადასხმით რეციპიენტის ინფიცირების ალბათობის შემცირებას. პროგრამის ფარგლებში უზრუნველყოფილია სისხლის ბანკების მიერ დონორული სისხლის კვლევა B და C ჰეპატიტებზე, აივ-ინფექცია/შიდსსა და ათაშანგზე. ამასთან ერთად, პროგრამის პრიორიტეტულ ამოცანას წარმოადგენს უანგარო დონაციებით ფასიანი დონორობის ეტაპობრივი ჩანაცვლება.

განხორციელდა სისხლის დონორთა ერთიანი ელექტრონული ბაზის მოდიფიკაცია, რომლის შედეგად განახლდა ბაზის არსებული მოდულები, ასევე დამატდა ახალი საინფორმაციო ველები და ცვლადები. სისხლის დონორთა ერთიანი ელექტრონული ბაზა დაკავშირებულია C ჰეპატიტის სკრინინგის მოდულთან; განახლებული ბაზის გამართული ოპერირებისთვის სისხლის ბანკების და სამედიცინო დაწესებულებების შესაბამის პერსონალს ჩაუტარდა ტრენინგების კურსი დონორთა ბაზის ოპერირებასა და მონაცემთა მართვაში (სულ ჩატარდა 21 სასწავლო კურსი, მომზადდა 425 პირი/ოპერატორი).

„სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 18 იანვრის #01-2/ნ ბრძანებაში შევიდა ცვლილება, რომლის საფუძველზე, ყველა სისხლის ბანკისთვის და სისხლის ტრანსფუზიის განმახორციელებელი სამედიცინო დაწესებულებისთვის სავალდებულო გახდა სისხლის დონორთა ერთიანი ელექტრონულ ბაზაში მონაწილეობა.

„სისხლის და მისი კომპონენტების დონორობის წინააღმდეგ ჩვენებების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2000 წლის 5 დეკემბრის #241/ნ ბრძანებაში შევიდა ცვლილება, რომლის თანახმად, სისხლის გზით გადამდები დაავადებების შეძენის მაღალი რისკის მქონე პირებისთვის სავალდებულო გახდა არაანაზღაურებადი (უანგარო) დონაცია და სისხლის ერთეულების ინფექციებზე ტესტირების მაღალსენსიტიური მეთოდების გამოყენება.

„საქართველოში სისხლის წარმოების და ტრანსფუზიის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით სამუშაო ჯგუფის შექმნის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 07.06.2017წ. #01-127/ო ბრძანებით შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი, რომლის მიერ მომზადდა საწარმოო

ტრანსფუზიოლოგიის ლიცენზიის მფლობელი დაწესებულებების მონიტორინგის ინსტრუმენტის/კითხვარის პროექტი.

მიმდინარეობს მუშაობა „სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის №385 დადგენილების ცვლილების პროექტის მომზადებაზე, რომელიც გაითვალისწინებს საწარმოო ტრანსფუზიოლოგიის სალიცენზიო მოთხოვნების განახლებას და ევროკავშირის რეგულაციებთან დირექტივებთან ჰარმონიზაციას.

5. „ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამა“, რომლის მიზანია ტუბერკულოზის ავადობის, სიკვდილიანობის და საზოგადოებაში ინფექციის გავრცელების შემცირება, ასევე, ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტობის განვითარების პრევენცია. პროგრამის ფარგლებში, ცენტრი ახორციელებს დაავადების ეპიდემიოლოგიურ მონიტორინგს, ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკისთვის საჭირო ლაბორატორიულ კვლევებს, პაციენტების უზრუნველყოფას ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი და ნაწილობრივ მეორე რიგის (25%) მედიკამენტებით. ასევე, პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების ღონისძიებებს.

ტუბერკულოზის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სრულად იქნა შესყიდული ტუბერკულოზის სამკურნალო პირველი და მეორე რიგის მედიკამენტები (2017 წლის საჭიროება); ტუბერკულოზზე მკურნალობის დამყოლობის მიზნით, ტუბერკულოზის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ხორციელდება ფულადი ინსენტივების გაცემა ამბულატორიულ რეჟიმში.

შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მხარდაჭერით ქვეყანაში დანერგილია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ აღიარებული უახლესი სადიაგნოსტიკო მეთოდები: კულტურალური კვლევები მყარ და თხევად ნიადაგზე, ტუბერკულოზის და მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის სწრაფი სადიაგნოსტიკო მეთოდები და წამალზე მგრძნობელობის ტესტები. დიაგნოსტიკური პაციენტების 92%-ს ჩაუტარდა პირველი რიგის მედიკამენტებზე მგრძნობელობის ტესტი, რაც გაცილებით აღემატება რეგიონის საშუალო მაჩვენებელს. წინასწარი მონაცემებით გაიზარდა ტუბერკულოზის მქონე პაციენტთა აივ ტესტირება, მოცვის მაჩვენებელმა მიაღწია 92%-ს; 2016 წლის ბოლოდან პაციენტებს, რომელთაც დაუდასტურდათ ტუბერკულოზის დიაგნოზი ასევე უტარდებათ ტესტირება C ჰეპატიტზე.

2017 წლიდან დაიწყო ECHO მოდელი, რაც გულისხმობს ტელეკონფერენციის ტექნოლოგიის გამოყენებას პაციენტების მდგომარეობის განხილვისა და კონსულტირებისთვის, რაც სამედიცინო დახმარების ხარისხის ამაღლების და პერსონალის ტრენინგის საშუალებას იძლევა.

მოსახლეობის განათლებისა და პაციენტთა მკურნალობაზე დამყოლობის გაუმჯობესების მიზნით, განსაკუთრებით მოწყვლად და ძნელად მისაწვდომ პოპულაციებში გლობალური ფონდის ტუბერკულოზის პროგრამა ხელს უწყობს სამოქალაქო საზოგადოების ჩართულობას.

6. „აივ-ინფექცია/შიდსის მართვის სახელმწიფო პროგრამის“ ძირითადი ამოცანაა დაავადების ახალი შემთხვევების დროულად გამოვლენა, გავრცელების შეფერხება და აივ-ინფექციით/შიდსით დაავადებულთათვის მკურნალობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა. პროგრამა უზრუნველყოფს მაღალი რისკის ჯგუფებში დაავადების ახალი შემთხვევების სკრინინგულ კვლევებს და პაციენტების უზრუნველყოფას აივ-ინფექცია შიდსის სამკურნალო პირველი და ნაწილობრივ მეორე რიგის (25%) მედიკამენტებით.

მნიშვნელოვანი პროგრესი იქნა მიღწეული აივ ინფექციის მკურნალობის სფეროში, საქართველოს შიდსის მკურნალობის პროგრამა აღიარებულია საერთაშორისო ექსპერტების მიერ როგორც რეგიონში საუკეთესო არც მკურნალობით მაღალი მოცვისა (რეგისტრირებული პაციენტების 75% ჩართულია არც მკურნალობაში) და მკურნალობის მაღალი ხარისხის გამო, რაც გამოიხატება პაციენტთა 81%-ში და ვირუსული სუპრესიის მიღწევით. 2017 წლის 1 დეკემბრის მდგომარეობით არც მკურნალობაზე იმყოფებოდა 4033 პაციენტი.

შემუშავებულია აივ ინფექცია/შიდსის და ტუბერკულოზის პროგრამების მდგრადობის უზრუნველყოფის მიზნით გარდამავალი ეტაპის 2017-2021 წლების გეგმის პროექტი, რომელიც შეთანხმდა შიდსთან, ტუბერკულოზსა და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდთან.

სახელმწიფო სახსრებით შესყიდულია პირველი რიგის არც მედიკამენტების 100% და მეორე რიგის ანტირეტროვირუსული მედიკამენტების 25%.

აღსანიშნავია, რომ 2019-2022 წლებზე შიდსთან ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდის მიერ ქვეყნისთვის გათვალისწინებული გრანტის მოცულობა ორჯერ შემცირებულია და შეადგენს 15,4 მილიონ აშშ დოლარს. გლობალური ფონდის დაფინანსების შემცირების პროპორციულად იზრდება სახელმწიფოს მიერ ასაღები ვალდებულებები ამ პროგრამების ფარგლებში მომსახურებების უწყვეტობის უზრუნველყოფისათვის. 2014 წლიდან 2016 წლის ბოლომდე სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსების პროცენტული წილი აივ ინფექციისა და ტუბერკულოზის მართვის სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსების მოცულობაში საგრძნობლად გაიზარდა და 70%-ს გადააჭარბა. 2015 წლიდან სახელმწიფო სრულად ფარავს პირველი რიგის ანტირეტროვირუსულ და ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მედიკამენტებს, 2017 წელს ამას დამატა მეორე რიგის მედიკამენტების 25%-ის შესყიდვაც. მომდევნო 2 წლის განმავლობაში სახელმწიფო სრულად უზრუნველყოფს აღნიშნული მედიკამენტების შესყიდვას.

7. „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამის“ მიზანია დედათა და ახალშობილთა სიკვდილიანობის შემცირება, ნაადრევი მშობიარობების რიცხვისა და თანდაყოლილი ანომალიების განვითარების შემცირება ორსულთა ეფექტიანი პატრონაჟისა და მაღალკვალიფიციური სამედიცინო

დახმარების გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის და მედიკამენტებით უზრუნველყოფის გზით. პრევენციული ღონისძიებების ფარგლებში ხორციელდება ანტენატალური მეთვალყურეობის კომპონენტში ჩართული ორსულების ინფექციებზე (B და C ჰეპატიტი, აივ/ინფექცია/შიდსი და სიფილისი) სკრინინგული კვლევებისთვის საჭირო ტესტ-სისტემებით და სახარჯი მასალით უზრუნველყოფა და კონფირმაციული დიაგნოსტიკა, ასევე, ქ. თბილისის სამშობიარო სახლებში ახალშობილთა სმენის სკრინინგული კვლევა.

დედათა და ბავშვთა, მოზარდთა ჯანმრთელობა, რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მიმართულებით მიმდინარეობდა რეპროდუქციული ასაკის ქალთა გარდაცვალების შემთხვევების ეპიდკვლევა და 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა სიკვდილის შემთხვევების ეპიდემიოლოგიური განხორციელება; მომზადდა პერინატალური ჯანმრთელობის მეორე ანგარიში.

2017 წელს პირველად საქართველოში ჩატარდა ადრეული ქორწინების საზიანო პრაქტიკის კვლევა გაეროს მოსახლეობის ფონდისა და პრომუნდოს ტექნიკური და ფინანსური დახმარებით.

2017 წლიდან მიმდინარეობს დედიდან შვილზე სიფილისისა და აივ ინფექციის გადაცემის ელიმინაციის პროგრამაზე მუშაობა.

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის პროგრამის ფარგლებში გაფართოვდა ახალშობილთა სმენის სკრინინგის არეალი და დედაქალაქის გარდა გავრცელდა საქართველოს 8 რეგიონში (კახეთი, შიდა ქართლი, ქვემოქართლი, იმერეთი, სამცხე-ჯავახეთი, გურია, სამეგრელო-ზემო სვანეთი, აჭარა) 14 რეგიონული სამშობიარო სახლი შესაბამისად იქნა აღჭურვილი, რამაც გააუმჯობესა სმენის ადრეული დიაგნოსტიკა და გაზარდა სკრინინგის სერვისებისადმი ხელმისაწვდომობა. ამასთან, 2017 წლის 13 სექტემბერს შევიდა ცვლილება „პერინატალური სამსახურების რეგიონალიზაციის დონეებისა და პაციენტის რეფერალის კრიტერიუმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 15 იანვრის №01-2/ნ ბრძანებაში, რის საფუძველზეც, 2018 წლის 1 მარტიდან ქვეყანაში უზრუნველყოფილ იქნება ახალშობილთა სკრინინგისადმი უნივერსალური ხელმისაწვდომობა ყველა სამშობიარო სახლის დონეზე.

8. „პროფესიულ დაავადებათა პრევენციის სახელმწიფო პროგრამის“ ძირითად ამოცანას წარმოადგენს დასაქმებული მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა პროფესიული და პროფესიით განპირობებული დაავადებების პრევენციის გზით და უსაფრთხო სამუშაო გარემოს ხელშეწყობა. პროგრამის ფარგლებში, შერჩეულ საწარმოებში ხორციელდება დასაქმებულთა პროფესიული ჯანმრთელობის კვლევა, პროფესიული რისკების შეფასება და შესაბამისი რეკომენდაციების მიწოდება, ასევე, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვისა და გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში აღებული ვალდებულებების განხორციელების ხელშეწყობა.

ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფა საქართველოში არსებული სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით, ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს შექმნა, ძალზე რთულ ამოცანას წარმოადგენს. მისი გადაჭრა შესაძლებელია მხოლოდ სხვადასხვა სამინისტროებისა და უწყებების, ადგილობრივი თვითმმართველობისა და თითოეული მოქალაქის ერთობლივი ძალისხმევით.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მხარდაჭერით სსიპ ლ. საყვარელიძის სახ. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში, დასრულდა მუშაობა და მიმდინარეობს პროცედურები სამთავრობო დონეზე „საქართველოს „გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAP-2)“ დასამტკიცებლად, „ერთის მხრივ, საქართველოსა და მეორეს მხრივ, ევროკავშირსა და ევროპის ატომური ენერგიის გაერთიანებასა და მათ წევრ სახელმწიფოებს შორის ასოცირების შესახებ“ შეთანხმების შესაბამისად. საქართველოს „გარემოს და ჯანმრთელობის ეროვნული სამოქმედო გეგმის (NEHAP-2)“- 2018-2022 წლის მიზანია კოორდინირებული ქმედებების და ეკოლოგიურად მდგრადი განვითარების საფუძველზე, გარემოს ხარისხობრივი მდომარეობისა და მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება მდგრადი განვითარების მიზნების მისაღწევად.

გარემოს და ჯანმრთელობის არსებული სისტემის გაძლიერება საქართველოში საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში მიმდინარეობს ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული საჯარო სამსახურების დამოხილვების (Twinning) პროექტი „გარემოს და ჯანმრთელობის სისტემის გაძლიერება საქართველოში“. პროექტის მიზანია გარემოს და ჯანმრთელობის სისტემის ჩამოყალიბება ევროკავშირში არსებული შესაბამისი საჯარო სამსახურების შესაბამისად, ასევე კოორდინირებული, თანმიმდევრული, მტკიცებულებაზე დაფუძნებული პოლიტიკის ჩამოყალიბება და ინტერსექტორული თანამშრომლობის გაძლიერება გარემოს ჯანმრთელობის სფეროში. 2007 წელს „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით ძალადაკარგულად გამოცხადდა „საქართველოს სანიტარიული კოდექსი“. სანიტარიული ზედამხედველობის სამსახურის კომპეტენციაში შემავალი საზედამხედველო, მაკონტროლებელი და სანებართვო უფლებამოსილებების უმრავლესობა საერთოდ იქნა გაუქმებული ალტერნატიული სტრუქტურების შექმნის გარეშე და, შესაბამისად, აღარ ჰყოფა ასახვა ახალ კანონმდებლობაში. პროექტის დასრულების შემდეგ შესაძლებელი იქნება გარემოს ხარისხობრივი მდგომარეობის შესახებ ქვეყანაში არსებული მონაცემების შეგროვება, ანალიზი და ინტერპრეტაცია, ტენდენციების გამოვლენა, რეკომენდაციების შემუშავება და მოსახლეობის ინფორმირება და სხვა.

9. „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამა“ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიდგომების გათვალისწინებით, მიზნად ისახავს საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის შესახებ განათლებისა და ცნობიერების ამაღლებას და ჯანმრთელობის ხელშეწყობი გარემოს შექმნას. პროგრამის ფარგლებში განხორციელებული ღონისძიებები ემსახურება შემდეგ პრიორიტეტულ მიმართულებებს: თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერებას, ჯანსაღი კვების შესახებ განათლებას და ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლებას, ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობას, C ჰეპატიტის პრევენციას და

მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობას, ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობას და ნივთიერება დამოკიდებულების პრევენციას, ასევე, ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პოპულარიზაციასა და გაძლიერებას.

გაგრძელდა ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული ღონისძიებების განხორციელება შემდეგ პრიორიტეტულ კომპონენტებზე: თამბაქოს მოხმარების კონტროლის გაძლიერება; C ჰეპატიტის პრევენცია და მოსახლეობის განათლების ხელშეწყობა; ჯანსაღი კვების შესახებ განათლება; ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შესახებ ცნობიერების ამაღლება; ფიზიკური აქტივობის ხელშეწყობა; ფსიქიკური ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და ნივთიერება დამოკიდებულების პრევენცია; ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პოპულარიზაცია და გაძლიერება.

განხორციელდა რამდენიმე კვლევა: ტყვიის მოშაპვის შესწავლა 2 დან 5 წლამდე ბავშვებში [2017 წლის ნოემბერ-დეკემბერში, საერთაშორისო რეკომენდაციებზე დაყრდნობითა და აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების ტექნიკური მხარდაჭერით, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ახორციელებს განმეორებით კვლევას მხოლოდ იმ ბავშვებში, ვისაც 2015 წლის კვლევაში დაუფიქსირდათ 5 mcg/dl და მეტი მაჩვენებელი; სულ 84 ბავშვი. მათ დაემატებოდა რამდენიმე ბავშვი, რომელთაც უკვე ჩაუტარდათ გამოკვლევა და დაუფიქსირდათ მაღალი მაჩვენებლები. კვლევაში ასევე განისაზღვრება ტყვიის შემცველობა ჰაერში, წყალში, სუნელებში და კედლის საღებავის ჩამონახვევში; ასევე, საჭიროების შემთხვევაში, ნიადაგში. სისხლში ტყვიის ანალიზი განხორციელდება იაშვილის კლინიკის ბაზაზე; ჰაერში, წყალში, სუნელებში, კედლის საღებავის ჩამონახვევსა და ნიადაგში ტყვიის განსასაზღვრად კვლევაში ჩაერთო გარემოს ეროვნული და სურსათის ეროვნული სააგენტოები.]; ადრეული ქორწინების საკითხის შემსწავლელი რაოდენობრივი და თვისებრივი კვლევა საქართველოში [გაეროს მოსახლეობის ფონდი UNFPA, კვლევის შედეგების ანალიზი განხორციელდება 2018 წელს]; ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონალური ოფისის ბავშვთა სიმსუქნის ზედამხედველობის სისტემის ინიციატივის (Childhood Obesity Surveillance Initiative - COSI) კვლევა; ახალგაზრდებში თამბაქოს მოხმარების გლობალური კვლევა საქართველოში (Global Youth Tobacco Survey - GYTS). იოდურის ეროვნული კვლევა, რომელმაც ცხადყო, რომ საქართველოში იოდდეფიციტის პრობლემა აღმოფხვრილია.

თამბაქო - საქართველოს მე-9 მოწვევის პარლამენტის მიერ დამტკიცებულ იქნა ახალი კანონპროექტები - კანონები თამბაქოს კონტროლის შესახებ, რეკლამის შესახებ, მაუწყებლობის შესახებ, ლატარიების, აზარტული და მოგებითანი თამაშობების მოწყობის შესახებ; ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი. ძირითადი ცვლილებები ეხება თამბაქოს მწარმოებელთა ინტერესების გამორიცხვას და თამბაქოს მწარმოებელთა და საზოგადოებრივი ორგანიზაციების/პირების ურთიერთობის გამჭვირვალობას ჯანდაცვის სფეროში გადაწყვეტილების მომზადების, მიღების და დამკვიდრების პროცესში, საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილების თამბაქოს კვამლისგან განთავისუფლებასა და თამბაქოს ნაწარმის ყველა სახის რეკლამის, პოპულარიზაციისა და სპონსორობის აკრძალვას 2018 წლის 1 მაისიდან, თამბაქოს ნაწარმისა და მისი აქსესუარების განთავსების აკრძალვა მაღაზიების გარე ვიტრინებსა და ფანჯრებზე 2018 წლის 1 სექტემბრიდან, კვამლისგან თავისუფალი სტადიონებს 2020 წლის 1 მაისიდან, შიდა ვიტრინებზე თამბაქოს ნაწარმისა და მისი აქსესუარების განთავსების აკრძალვას 2021 წლის 1 იანვრიდან და ა.შ.

საქართველომ მოიპოვა ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის (WHO FCTC) სამდივნოს „FCTC 2030 პარტნიორი ქვეყნის“ საპატიო წოდება; განისაზღვრა, რომ ჩვენს ქვეყანას აქვს თამბაქოს კონტროლის გაძლიერებისათვის აუცილებელი პოლიტიკური ნება და შეესაბამისი რესურსი. საქართველო შერჩეულ იქნა მსოფლიოს 15 ქვეყანას შორის და ერთადერთია ევროპის რეგიონიდან. „FCTC 2030“ პროექტს კონვენციის სამდივნო დიდი ბრიტანეთის მიერ მიღებული ფინანსური დახმარებითა და გაეროს განვითარების პროგრამასა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასთან თანამშრომლობით ახორციელებს.

გრძელდება პროექტის “თამბაქოზე მოთხოვნის შემცირების მიზნით შემუშავებული საკანონმდებლო ცვლილებების დამტკიცების და აღსრულების მხარდაჭერა საქართველოში” განხორციელება. მუშაობს თამბაქოს ცხელი ხაზი და თამბაქოზე თავის დანებების მობილური აპლიკაცია. ემორის უნივერსიტეტთან თანამშრომლობით შექმნილმა რეგიონულმა პროექტმა „Smoke-free Air Coalitions in Georgia and Armenia: A Community Randomized Trial“ მიიღო ფოგარტის საერთაშორისო ცენტრის (NIH) დაფინანსება.

10. „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამა“ ემსახურება C ჰეპატიტით გამოწვეული ავადობის, სიკვდილიანობისა და ინფექციის გავრცელების შემცირებას დაავადების პრევენციაზე, დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე მოსახლეობის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფის გზით. 2016 წელს „C ჰეპატიტის მართვის სახელმწიფო პროგრამას“ დაემატა სკრინინგული კვლევის კომპონენტი, რომელიც ითვალისწინებს მოსახლეობის ინფორმირებას და სკრინინგული კვლევების ჩატარებას, გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრიორიტეტის დაცვით, დესჯეც-ის, დესჯეც-ის რეგიონული ლაბორატორიების და გამსვლელი ბრიგადების გამოყენებით, ასევე, იმ სამედიცინო დაწესებულებების, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სამსახურების, არასამთავრობო ორგანიზაციების და აფთიაქების მეშვეობით, რომლებიც განაცხადებენ თანხმობას ცენტრის მიერ გადაცემული ტესტებით და სახარჯი მასალით უსასყიდლოდ ჩაუტარონ სკრინინგი შესაბამის მიზნობრივ კონტინგენტს. ამასთან ერთად, პროგრამა უზრუნველყოფს აივ ინფექცია/შიდსზე ტანდემ-ტესტირებას (გლობალური ფონდის შიდსის პროგრამით შესყიდული ტესტებით) დესჯეც-ის, დესჯეც-ის რეგიონული ლაბორატორიების ბაზაზე და გამსვლელი ბრიგადების მეშვეობით, ასევე იმ არასამთავრობო ორგანიზაციების საშუალებით, რომლებიც ახორციელებენ C ჰეპატიტსა და აივ ინფექცია/შიდსზე უსასყიდლო კვლევებს. 2018 წლიდან ორდება მოსახლეობის ხელმისაწვდომობა დიაგნოსტიკურ მომსახურებაზე, კერძოდ, სრულად მოიხსნა ფინანსური ბარიერი HCV core antigen მეთოდით კონფირმაციულ კვლევებზე.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრის ძალისხმევით ქვეყანაში C ჰეპატიტის ელიმინაციის ხელშეწყობისათვის ჩატარდა სხვადასხვა ღონისძიებები:

- შემუშავდა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2017 წლის 6 მაისის #01-90/ო ბრძანებით დამტკიცდა "C ჰეპატიტის სკრინინგი" - კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი)
- 2017 წელს დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა შეიმუშავა C ჰეპატიტის სკრინინგის ელექტრონული მოდული, რომელიც აერთიანებს სკრინინგის ინფორმაციას ყველა პოპულაციური ჯგუფისთვის. მოდული ხელმისაწვდომია სკრინინგის პროვაიდერი ნებისმიერი დაწესებულებისთვის და მონაცემების შეყვანა ხდება ტესტირების პარალელურად. ჰოსპიტალიზებული პაციენტების, ორსული ქალებისა და სისხლის დონორების სკრინინგის მონაცემები ავტომატურად სინქრონიზდება შესაბამისი ბაზებიდან.
- დღეისათვის C ჰეპატიტის სკრინინგს ქვეყნის მასშტაბით ახორციელებს 700-ზე მეტი დაწესებულება, მათ შორის ამბულატორიული და ჰოსპიტალური კლინიკები, სასჯელაღსრულების დაწესებულებები, ზიანის შემცირების ცენტრები, საფთვიაქო ქსელი, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რაიონული ცენტრები და ა.შ. სკრინინგის შედეგები აისახება ერთიან ელექტრონულ მოდულში, რომელიც ასევე აერთიანებს სხვა შესაბამისი ბაზებიდან მიღებულ (უსაფრთხო სისხლის, დაბადების რეგისტრისა და ჰოსპიტალიზაციის) სინქრონიზებულ ინფორმაციას. 2018 წლის იანვრის მდგომარეობით, მოდულში რეგისტრირებულია 1,4 მილიონზე მეტი მონაცემი, მათ შორის ტესტირებულ უნიკალურ პირთა რაოდენობაა ~896,000.
- სამედიცინო და არასამედიცინო დაწესებულებებში დაწესდა ინფექციის კონტროლის მონიტორინგის სისტემა. ნარკოტიკების ინექციურად მომხმარებლებისა და მათი სქესობრივი პარტნიორებისთვის HCV სკრინინგი ხელმისაწვდომია ანონიმურობის შენარჩუნებით. შეიქმნა უსაფრთხო სისხლის ერთიანი ელექტრონული მონაცემთა ბაზა.
- რიჩარდ ლუგარის სახელობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრში HCV დიაგნოსტიკის გამარტივების მიზნით მიმდინარეობს კვლევითი სამუშაოები, რაც უპირატესად ითვალისწინებს HCV cAg-სა და პოლიმერაზული-ჯაჭვური რეაქციით ტესტირების განსხვავებული მიდგომების შესწავლას. ლაბორატორიაში დაინერგა გარე ხარისხის კონტროლის სისტემა.
- ამჟამად C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის მკურნალობის კომპონენტში ქვეყნის მასშტაბით ჩართულია 32 სამკურნალო დაწესებულება (მათ შორის, 1 ცენტრი სასჯელაღსრულების სისტემაში). 2015 წლის აპრილიდან 2017 წლის 31 ოქტომბრამდე მკურნალობა ჩაუტარდა 36 012 პაციენტს. განკურნების მაჩვენებელი 98%-ს აღწევს.
- C ჰეპატიტის ელიმინაციის გრძელვადიანი (2016-2020) გეგმის მხარდასაჭერად, საერთაშორისო პარტნიორებთან თანამშრომლობით, საქართველოში ყოველწლიურად (2014-2017) იმართება C ჰეპატიტის ეროვნული სამუშაო შეხვედრა, ხოლო 2015 წელს შეიქმნა 12 საერთაშორისო ექსპერტისგან შემდგარი მრჩეველთა ჯგუფი, რომელიც ყოველ წელს (2015-2017), ტექნიკურ ექსპერტთა ჯგუფის შეხვედრაზე, აფასებს არსებულ პროგრესს და შეიმუშავებს რეკომენდაციებს. C ჰეპატიტის ელიმინაციისადმი მიძღვნილი მეოთხე სამუშაო შეხვედრა გაიმართა 2017 წლის 9-10 მარტს, ხოლო C ჰეპატიტის საერთაშორისო მრჩეველთა ჯგუფის მესამე შეხვედრა, - 30 ნოემბერი-1 დეკემბრის პერიოდში, ქ. თბილისში.
- 2014 წლიდან დღემდე, ღვიძლის შემსწავლელი ევროპული ასოციაციის ყოველწლიურ შეხვედრაზე, საქართველოში ელიმინაციის პროგრამის მიღწევებს ეთმობა დამოუკიდებელი სესია.
- 2017 წლის 1 ნოემბერს, ბრაზილიაში, ჰეპატიტების მსოფლიო სამიტზე, C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროცესში შეტანილი წვლილისთვის საქართველოს მიენიჭა „NOhep Visionary“-ს საპატიო სტატუსი. შეხვედრაზე კიდევ ერთხელ გაესვა ხაზი ელიმინაციის პროგრამის მიღწევებს და საქართველო დასახელდა სანიმუშო და მისაზამ მაგალითად სხვა ქვეყნებისთვის.
- სსიპ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნულმა ცენტრმა დაიწყო მასობრივი საინფორმაციო კამპანია. მოკლე ტექსტური შეტყობინებები რეგულარულად იგზავნება მოსახლეობაში C ჰეპატიტის სკრინინგზე მოწვევის მოწოდებით. დესჯეც-ში ამუშავდა C ჰეპატიტის ცხელი ხაზი.
- იგეგმება HCV ზედამხედველობის დაწესება მაღალი რისკის მქონე პოპულაციებზე, როგორებიცაა ჰემოდიალიზზე მყოფი პაციენტები და ჰემოფილიით დაავადებული პირები. დესჯეც CDC-სთან თანამშრომლობით 2018 წელს ჩატარებს C ჰეპატიტთან ასოცირებული ჰეპატოცელულური კარცინომის გავრცელების განმსაზღვრელ კვლევას. ასევე იგეგმება ელიმინაციის პროგრამაში ჩართვის ბარიერების შემსწავლელი კვლევა.

პატივისცემით,

გენერალური დირექტორი



ამირან გამყრელიძე