



დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული
ცენტრის განვითარების სტრატეგია
და 5-წლიანი სამოქმედო გეგმა

თბილისი, 2013

სარჩევი

შემოკლებები	iv
შესავალი.....	1
I. ხედვა და მისია	2
II. მანდატი	2
III.ღირებულებები	3
IV. სტრატეგიის პრიორიტეტები	3
V. მიზნები, ამოცანები და ღონისძიებები	4
მიზანი 1: სარწმუნო ინფორმაციის წარმოება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და გარემო ფაქტორების მონიტორინგის, შეფასებისა და ანალიზის გზით.....	5
ამოცანა 1.1 ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის გაუმჯობესება	5
ამოცანა 1.2. კვლევების მართვა და განხორციელება მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და ბიოლოგიური, გარემოს და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შესახებ ინფორმაციის მოპოვების მიზნით	7
ამოცანა 1.3. მონაცემთა ანალიზის და ინტერპრეტაციის შესაძლებლობების განვითარება.....	8
მიზანი 2: დაავადებების და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკების პრევენციის, ეპიდზედამხედველობის, მზადყოფნისა და რეაგირების სისტემის გაძლიერება.....	9
ამოცანა 2.1. დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონულ ინტეგრირებულ სისტემაში წამყვანი როლის შენარჩუნება და შემდგომი განვითარება.....	10
ამოცანა 2.2. ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული ვაქცინაციით მოცვის გაზრდა და შენარჩუნება.....	10
ამოცანა 2.3. განსაკუთრებით საშიში პათოგენებისა და სხვა გადამდები დაავადებების ეპიდზედამხედველობის, პრევენციის, კონტროლისა და რეაგირების სისტემის გაძლიერება ...	12
ამოცანა 2.4. აივ ინფექცია/შიდსის, ტუბერკულოზის, სგგი-სა და B და C ჰეპატიტების ეპიდზედამხედველობის გაუმჯობესება.....	13
ამოცანა 2.5. სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებულ (ნოზოკომიურ) ინფექციებზე და ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობაზე ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება.....	14
ამოცანა 2.6. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ლაბორატორიული სიმძლავრეების გაზრდა..	15
ამოცანა 2.7. არაგადამდები დაავადებების, ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და რისკების ეპიდზედამხედველობის, პრევენციისა და კონტროლის სისტემის გაძლიერება.....	16
ამოცანა 2.8. დედათა და ბავშვთა და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ზედამხედველობის გაძლიერება.....	17
ამოცანა 2.9. ჯანმრთელობის და გარემოში არსებული საფრთხეების შესახებ ინფორმაციის ინტეგრაციის ხელშეწყობა და გაუმჯობესება	18
ამოცანა 2.10. საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საგანგებო მდგომარეობებისათვის მზადყოფნა და რეაგირება, ბიოლოგიური უსაფრთხოების უზრუნველყოფა	18
მიზანი 3: მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობა.....	19
ამოცანა 3.1. ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისთვის ხელსაყრელი გარემოს შექმნა	20
ამოცანა 3.2. ჯანმრთელობის საკითხებზე მოსახლეობის განათლება და ცნობიერების ამაღლება	20
მიზანი 4: საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ბიოსამედიცინო მეცნიერების განვითარება მტკიცებულებაზე დაფუძნებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკისთვის.....	21

ამოცანა 4.1. სამეცნიერო პოტენციალის განვითარება	22
ამოცანა 4.2. განათლების სექტორთან თანამშრომლობა, ერთობლივი პროექტების შემუშავება და განხორციელება	22
ამოცანა 4.3. საერთაშორისო სამეცნიერო-კვლევითი თანამშრომლობის გაძლიერება	23
მიზანი 5: ინსტიტუციური შესაძლებლობების განვითარება და შენარჩუნება.....	24
ამოცანა 5.1. მმართველი კადრის და პროფესიული პოტენციალის განვითარება	24
ამოცანა 5.2. მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრებთან თანამშრომლობის ეფექტიანი მექანიზმების შემუშავება.....	25
ამოცანა 5.3. ადმინისტრირებისა და მართვის ქმედითი და ეფექტიანი სისტემების შემუშავება	26
ამოცანა 5.4. ორგანიზაციის ფინანსური მდგრადობის უზრუნველყოფა	27
VI პოტენციური რისკები.....	27
VII ძირითადი ეტაპები	28
VIII სტრატეგიის განსახორციელებლად საჭირო ბიუჯეტი.....	31
ბიუჯეტი.....	31

შემოკლებები

დაჯგუფ -	დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი
სშჯსდს -	საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო
WHO -	ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია
EU -	ევროკავშირი
UNICEF -	გაეროს ბავშვთა ფონდი
UNFPA -	გაეროს მოსახლეობის ფონდი
UNDP -	გაეროს განვითარების პროგრამა
FAO -	გაეროს სურსათის და სოფლის მეურნეობის ორგანიზაცია
WB -	მსოფლიო ბანკი
ECDC -	ევროპის დაავადებათა კონტროლის და პრევენციის ცენტრი
OIE -	საერთაშორისო ეპიზოოტიის ბიურო
CDC -	აშშ დაავადებათა კონტროლის და პრევენციის ცენტრები
FELTP -	საველე ეპიდემიოლოგიური და ლაბორატორიული სასწავლო პროგრამა
DTRA -	აშშ-ს თავდაცვის საფრთხეების შემცირების სააგენტო
WRAIR -	უოლტერ რიდის სახელობის არმიის კვლევითი ინსტიტუტი
USAID -	აშშ საერთაშორისო განვითარების სააგენტო
NIH -	აშშ ჯანმრთელობის ეროვნული ინსტიტუტები
JUP -	გაერთიანებული საუნივერსიტეტო პარტნიორობა
USAMRIID-	აშშ-ს არმიის ინფექციურ დაავადებათა კვლევითი ინსტიტუტი
AIDCO's -	სოფლის მეურნეობის და ინდუსტრიული განვითარების კომპანიის
Instrument for Stability	მდგრადობის ინსტრუმენტი
GAVI-	ვაქცინაციისა და იმუნიზაციის გლობალური ალიანსი
GFATM -	შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი
WRF-	ვიშნევსკაია-როსტროპოვიჩის ფონდი
ISTC-	საერთაშორისო სამეცნიერო ტექნიკური ცენტრი
STCU-	უკრაინის სამეცნიერო ტექნიკური ცენტრი
IARC -	კიბოს კვლევის საერთაშორისო სააგენტო
BSEC -	შავი ზღვის ქვეყნების ეკონომიკური თანამშრომლობა

შესავალი

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (დკ&სჯეც) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში წამყვან ორგანიზაციას წარმოადგენს. ორგანიზაციის ისტორია სათავეს საქართველოში შავი ჭირის სადგურის დაარსების თარიღიდან (1937 წელი) იღებს. საქართველოს დამოუკიდებლობის აღდგენის შემდეგ, 1992 წელს, შავი ჭირის საწინააღმდეგო საქართველოს სადგური განსაკუთრებით საშიში პათოგენების კვლევით ცენტრად გარდაიქმნა, 1995 წელს გატარებული სანიტარულ-ეპიდემიოლოგიური სისტემის რეფორმის შედეგად კი დაარსდა დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის სტატუსით. 2007-2010 წლებში მოხდა ცენტრის ფართომასშტაბიანი რეორგანიზაცია, სამედიცინო სტატისტიკის ცენტრის და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტის ფუნქციების შემოერთებით.

დკ&სჯეც საჯარო სამართლის იურიდიულ პირია. იგი ანგარიშვალდებულია შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შჯსდს) წინაშე და ფინანსდება სახელმწიფო ბიუჯეტში მისთვის გამოყოფილი საბიუჯეტო ასიგნებებიდან. გადამდები და არაგადამდები დაავადებების პრევენციისა და კონტროლის განხორციელებაში ცენტრი ეროვნულ დონეზე წამყვან ორგანიზაციას წარმოადგენს. იგი შეიმუშავებს ეროვნულ სტანდარტებს, სახელმძღვანელო რეკომენდაციებს (გაიდლაინებს), ხელს უწყობს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გაუმჯობესებას, ახორციელებს ეპიდზედამხედველობას, იმუნიზაციის პროგრამას, ლაბორატორიულ სამუშაოებს, კვლევებს, უზრუნველყოფს კონსულტაციებს და რეაგირებს საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საგანგებო მდგომარეობებზე. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის და შესაბამისი პოლიტიკის შემუშავების პროცესის ხელშეწყობის მიზნით, დკ&სჯეც აწარმოებს ჯანდაცვის სტატისტიკას.

2013 წელს საქართველოს მთავრობის #422 განკარგულების საფუძველზე, დკ&სჯეც განვითარების შემდეგ ეტაპზე გადავიდა. რ. ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრის დკ&სჯეც-თან ინტეგრაციით, დკ&სჯეც რეგიონში გამორჩეული გახდა ლაბორატორიული შესაძლებლობებით, რაც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის და ბიოლოგიური უსაფრთხოების სფეროში დკ&სჯეც-ის პასუხისმგებლობის და ახალი მოვალეობების შესრულების გაზრდის და გაძლიერების საფუძველს ქმნის. ახალ გამოწვევებზე საპასუხოდ დკ&სჯეც-ს ესაჭიროება მომავალი სამუშაო პრიორიტეტების განმსაზღვრელი გრძელვადიანი სტრატეგია. სტრატეგიის დახმარებით განისაზღვრება პრიორიტეტების შესასრულებლად საჭირო რესურსები და მართვის სისტემები. ამავდროულად, სტრატეგია ხელს შეუწყობს ორგანიზაციის როლის შესახებ ადეკვატურ კომუნიკაციას დკ&სჯეც პარტნიორებთან, დაინტერესებულ მხარეებთან და საზოგადოებასთან.

წარმოდგენილი სტრატეგია შემუშავებულია და ეფუძნება საქართველოს კონსტიტუციას და საქართველოს კანონებს, კერძოდ: ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ; საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ; თამბაქოს კონტროლის შესახებ; აივ ინფექცია/შიდსის შესახებ; იოდის, სხვა მიკროელემენტებისა და ვიტამინების დეფიციტით გამოწვეული დაავადებების

პროფილაქტიკის შესახებ; ასევე საქართველოს პარლამენტის მიერ რატიფიცირებულ საერთაშორისო ხელშეკრულებებს და კონვენციებს.

I. ხედვა და მისია

ხედვა: ჩვენი ცოდნით – საზოგადოების ჯანმრთელობის სამსახურში

მისია: საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა და გაუმჯობესება მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული დაავადებათა პრევენციის, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებისადმი მზადყოფნის და დროული რეაგირების გზით.

II. მანდატი

საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა ჯანდაცვის სექტორისა და მის ფარგლებს გარეთ მომუშავე მრავალი პარტნიორი ორგანიზაციის/უწყების ერთობლივი პასუხისმგებლობაა. დეკლარაციის, როგორც სახელმწიფო ორგანიზაცია, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ბიოსამედიცინო მეცნიერების სფეროში წამყვან როლს თამაშობს. პარტნიორებთან და სახელმწიფო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობით, მოქმედებს რა თავისი მანდატის ფარგლებში, იგი შემდეგ მოვალეობებს ასრულებს:

1. ქვეყნის მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და რისკების მონიტორინგი, შეფასება და ანალიზი;
2. გადამდები დაავადებების ეპიდემიოლოგიის, კონტროლი და პრევენცია;
3. განსაკუთრებით საშიში ინფექციების გამომწვევთა აღმოჩენის, ზედამხედველობისა და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის, ეროვნული რეფერალური ლაბორატორიების და პათოგენთა კოლექციის გამართული ფუნქციონირება, ბიოლოგიური უსაფრთხოების უზრუნველყოფა და მონიტორინგი;
4. არაგადამდები დაავადებების პრევენცია და ეპიდემიოლოგიის მართვა;
5. ჯანმრთელობის ხელშეწყობა, მოსახლეობის განათლება და ინფორმირება;
6. გარემოსთან დაკავშირებული და ადამიანის ჯანმრთელობაზე მოქმედი საფრთხეების შეფასება;
7. მეცნიერებისა და განათლების ხელშეწყობა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ეპიდემიოლოგიის, მიკრობიოლოგიის, იმუნოლოგიის, მოლეკულური ბიოლოგიის და გენეტიკის სფეროში;
8. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ბიოსაფრთხოების და ლაბორატორიულ საქმიანობაში წესების, სტანდარტებისა და სახელმწიფო რეგულირების ნორმების შემუშავებისთვის ხელშეწყობა;

9. საგანგებო მდგომარეობისთვის და კატასტროფებისთვის მზადყოფნა და მათზე რეაგირება. ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების ეროვნული კოორდინატორის ფუნქციის განხორციელება.

III. ღირებულებები

ლიდერობა - დეკლარაციის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ბიოლოგიური უსაფრთხოების გაუმჯობესების მიზნით სათავეში უდგას და ხელს უწყობს პოლიტიკის შემუშავების პროცესს და უზრუნველყოფს მოპოვებული სამეცნიერო მტკიცებულების პრაქტიკაში გამოყენებას; დეკლარაციის წამყვან როლს ასრულებს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში არსებულ გამოწვევებზე საპასუხო ღონისძიებების შემუშავებაში და/ან მათზე რეაგირებაში.

პარტნიორობა - დეკლარაციის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საკითხებზე მომუშავე პარტნიორ ორგანიზაციებთან ერთად, მოქმედებს და დიდ მნიშვნელობას ანიჭებს საერთაშორისო თანამშრომლობას და მხარდაჭერას, როგორც უცხოურ უნივერსიტეტებთან და სამეცნიერო ცენტრებთან, ასევე WHO, UNICEF, UNFPA, OIE, FAO, DTRA, CDC, WRAIR, ECDC და სხვა საერთაშორისო ორგანიზაციებთან.

ანგარიშვალდებულება - დეკლარაციის საზოგადოებისთვის ზუსტი და გამჭვირვალე ინფორმაციის მიწოდებას უზრუნველყოფს; იგი პასუხისმგებელია გამოყოფილი ფინანსების სათანადოდ მართვასა და მათი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრიორიტეტებისთვის გამოყენებაზე.

სრულყოფილებისკენ სწრაფვა - დეკლარაციის მნიშვნელოვანია მტკიცებულებაზე დაფუძნებული საუკეთესო ხარისხის ინფორმაციის მოპოვება. იგი ეყრდნობა ორგანიზაციის ინტელექტუალურ აქტივებს, ზრუნავს მათ განვითარებაზე და პრაქტიკაში ნერგავს სამეცნიერო კვლევების და ეთიკის მაღალ სტანდარტებს.

IV. სტრატეგიის პრიორიტეტები

აღნიშნული სტრატეგიის შემუშავება დეკლარაციის-თვის მნიშვნელოვანი წინადადებული ნაბიჯია. იგი მოიცავს ოთხ სტრატეგიულ პრიორიტეტს, რომელიც ცენტრს საკუთარი მისიის განხორციელებაში დაეხმარება:

სტრატეგიული პრიორიტეტი 1: გადამდები დაავადებებით განპირობებული ავადობის, ინვალიდობის და სიკვდილიანობის შემცირება;

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

სტრატეგიული პრიორიტეტი 3: გარემოს საზიანო ზემოქმედებისა და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შეფასება და კორექცია მოსახლეობის ჯანმრთელობის სტატუსის გაუმჯობესების მიზნით;

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

აღნიშნული სტრატეგიული პრიორიტეტები ხელს შეუწყობს საქართველოს მთავრობის ერთ-ერთი მთავარი მიზნის - მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესების - მიღწევას.

V. მიზნები, ამოცანები და ღონისძიებები

სტრატეგიული პრიორიტეტების შესასრულებლად მომდევნო ხუთი წლის განმავლობაში დგას ხუთ მთავარ მიზანს ისახავს. თითოეული მიზანი ყველა სტრატეგიული პრიორიტეტის შესრულებას ემსახურება. მიზნები არის ურთიერთგამომდინარე და ერთმანეთზე დამოკიდებული. თითოეული მიზნის მისაღწევად დაისახა მნიშვნელოვანი, ეფექტიანი და სწრაფი შედეგის მქონე შესაბამისი ამოცანები. პროგრესის მონიტორინგის მიზნით, თითოეული ამოცანის შესასრულებლად კონკრეტული ქმედებები განისაზღვრა. აღნიშნული ქმედებები არ წარმოადგენს დგას-ის ყოველდღიური საქმიანობის მთლიან სპექტრს. ისინი აქცენტირდება სტრატეგიის განხორციელების ხელშეწყობ ღონისძიებებზე.

მიზანი 1: სარწმუნო ინფორმაციის წარმოება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და გარემო ფაქტორების მონიტორინგის, შეფასებისა და ანალიზის გზით

მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგი, შეფასება და ანალიზი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ერთ-ერთ მთავარ ფუნქციას წარმოადგენს. დეკლარაცია არის ქვეყანაში წამყვანი ორგანიზაცია, რომელიც კრიტიკულ როლს ასრულებს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის მოპოვებასა და შესაბამისი ორგანიზაციების/უწყებებისთვის მიწოდებაში. ასეთი ინფორმაციის არსებობა სხვადასხვა დაინტერესებულ მხარეს გამჭვირვალე და მტკიცებულებებზე დაფუძნებული გადაწყვეტილებების მიღებაში უნდა დაეხმაროს.

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სფეროს საინფორმაციო გარემო მნიშვნელოვან ცვლილებებს განიცდის. სფეროში მიმდინარე ცვლილებები სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთა პრივატიზაციას და ორგანიზაციულ სტრუქტურაში მომხდარ ცვლილებებსაც მოიცავს. ქვეყნის წინაშე დადგა ჯანდაცვის ერთიანი ელექტრონული სისტემის შემუშავების საჭიროება, რათა მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება გახდეს მარტივი და მოსახერხებელი, ფინანსურად გამჭვირვალე და ხარჯთ-ეფექტური. იმისათვის, რომ განვითარდეს ელექტრონული ჯანდაცვა, კლინიკური მართვისა და ანგარიშგებისთვის საჭირო ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების ჩათვლით, აუცილებელია ჯანდაცვის მოქმედი საინფორმაციო სისტემის მნიშვნელოვანი ადაპტაცია. აღნიშნული ცვლილებები გარკვეულ გამოწვევებს დაუპირისპირებს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის მოპოვების, მართვის და ანალიზის ტრადიციულ სისტემებს. სამაგიეროდ, მათი საშუალებით შესაძლებელი გახდება ინფორმაციის მოპოვებაში არსებული ნაკლოვანებების აღმოფხვრა. დეკლარაცია მნიშვნელოვან როლს შეასრულებს ელექტრონული ჯანდაცვის განვითარებაში და უზრუნველყოფს ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის სათანადოდ გაუმჯობესებას.

აღნიშნული მიზნის მისაღწევად დეკლარაცია-მა შემდეგი სამი ამოცანა დასახა:

ამოცანა 1.1 ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის გაუმჯობესება

ვინაიდან მოსახლეობის ჯანმრთელობის შესახებ პირველადი მონაცემების შეგროვებას სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლები აწარმოებენ, ისინი ინფორმაციის მართვაში მთავარ როლს ასრულებენ და მონაცემთა ხარისხზე პასუხს აგებენ. ბოლო ათწლეულის მანძილზე ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის სხვადასხვა რგოლის გაძლიერების მიზნით მრავალი პროექტი განხორციელდა. მიუხედავად იმისა, რომ ამ პროექტთა ნაწილი წარმატებული აღმოჩნდა, მოქმედ სისტემას მაინც აქვს ხარვეზები, რომელთა გამოსასწორებლად კონკრეტული ზომების მიღებაა საჭირო.

დეკლარაცია ხელს შეუწყობს ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის გაუმჯობესებას შემდეგი ღონისძიებების გატარებით:

ა) სამედიცინო სტატისტიკის სისტემის ინსტიტუციურ მოწყობაში აქტიური ჩართულობა, სამედიცინო სტატისტიკის სფეროში ცვლილებების განხორციელებასა და მონიტორინგში

მონაწილეობა. აღნიშნული მოიცავს სამედიცინო სტატისტიკის გაუმჯობესების მექანიზმებზე წინადადებების და რეკომენდაციების მომზადებას და სამედიცინო სტატისტიკის სფეროში ნორმატიული დოკუმენტების პროექტების მომზადებას ცენტრის კომპეტენციის ფარგლებში.

ბ) ჯანმრთელობის ინდიკატორების მინიმალური ნაკრებისა და ინდიკატორთა „პასპორტების“ შემუშავება: უკვე არსებობს ინდიკატორთა ფართო სპექტრი, რომლებიც სხვადასხვა მიზანს ემსახურება. რაც შეეხება მინიმალურ ნაკრებს, მასში შევა მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასებისა და მონიტორინგისათვის საჭირო ინდიკატორები. ისინი შეირჩევა საერთაშორისო პრაქტიკისა და ადგილობრივი სპეციფიკის გათვალისწინებით. ინდიკატორები მომსახურების მიწოდების თითოეულ დონეს უნდა შეესაბამებოდეს, უნდა იყოს მარტივი, გასაგები და სპეციფიკასთან დაკავშირებული. ამ მიზნის მისაღწევად დეკლარაციები მოამზადებს თითოეული ინდიკატორის დეტალურ აღწერას (ე.წ. „ინდიკატორის პასპორტი“), სადაც მოცემული იქნება: ინდიკატორის განსაზღვრება, გამოთვლის მეთოდი; როგორ და რა ტიპის მონაცემები გროვდება და მონაცემთა წყაროები; მონაცემის შეგროვებაზე და ანგარიშგებაზე პასუხისმგებელი ორგანიზაციები/უწყებები და ანგარიშგების სიხშირე; ასევე რეკომენდაციები გადაწყვეტილების პროცესში ინდიკატორის გამოყენების შესახებ, მეთოდოლოგიური და ინტერპრეტაციისას გასათვალისწინებელი საკითხები.

გ) სტატისტიკური ინფორმაციის მოპოვების ახალი ტექნოლოგიების ეტაპობრივი დანერგვა; შემთხვევაზე ორიენტირებული საანგარიშგებო ფორმების ელექტრონული ფორმატით დანერგვა ქვეყნის მასშტაბით, რაც მოიცავს სათანადო გეგმის შემუშავებას (აქტივობები, ვადები, პასუხისმგებლობები და სხვა), პილოტირებას, ტრენინგების ჩატარებას, რეგულარულ მონიტორინგს.

დ) არსებული ანგარიშგების ფორმების შეცვლა და შესაბამის მარეგულირებელ დოკუმენტებში შესატან ცვლილებებზე წინადადებების მომზადება; ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების შექმნამდე და მათი სრული მასშტაბით დანერგვამდე გაგრძელდება ანგარიშგება ქალაქის მატარებლებით. ანგარიშგების ფორმებში ცვლილებების შეტანა საჭიროა ჯანდაცვის სისტემაში ახალი მოთხოვნების დაკმაყოფილების მიზნით.

ე) სხვადასხვა დაავადებების/მდგომარეობების რეგისტრების შემუშავება/დანერგვაში მონაწილეობა; საერთაშორისო (WHO/IARC) მოთხოვნებთან და ჰოსპიტალური სექტორის განვითარების ეროვნულ გეგმასთან შესაბამისობაში მიმდინარეობს კიბოს რეგისტრის შემუშავება. დეკლარაციები განახორციელებს კიბოს რეგისტრის წარმოებას, ფუნქციონირების პროცესის ზედამხედველობას და ანალიზს. საერთაშორისო გამოცდილებაზე დაყრდნობით, ასევე მოხდება სხვადასხვა დაავადებების რეგისტრების შემუშავებაში მონაწილეობა.

ვ) ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემაში დეკლარაციის ინსტიტუციური შესაძლებლობების გაძლიერება რეგიონულ დონეზე – საკონტაქტო პირების განსაზღვრა, რომლებიც პასუხისმგებელი იქნებიან მონაცემთა შეგროვების პროცესის კოორდინაციაზე, მონაცემთა ხარისხის შემოწმებაზე, რეგიონისშიდა მონაცემების აგრეგირებასა და ანალიზზე, ინფორმაციის მართვაზე. საკონტაქტო პირი განახორციელებს დაწესებულებათა დონეზე

ინფორმაციის მოწოდებაზე პასუხისმგებელ პირთა ინვენტარიზაციას, განსაზღვრავს მათი ტრენინგების საჭიროებას.

ზ) ეროვნული კლასიფიკატორების საერთაშორისო კლასიფიკატორებთან შესაბამისობით ადაპტირება - საქართველოში უკვე ადაპტირებული და დამტკიცებულია დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკატორი (ICD-10), სკანდინავიური ქვეყნების სამედიცინო სტატისტიკის კომიტეტის (NOMESCO) მიერ შემუშავებული სკანდინავიური ქვეყნების ჰოსპიტალური ჩარევების კლასიფიკატორი (NCSP) და პირველადი ჯანდაცვის საერთაშორისო კლასიფიკატორი (ICPC) ამულატორიული მკურნალობისთვის. დკ&სჯეც აქტიურად ჩაერთვება კლასიფიკატორების განახლება/ადაპტირების პროცესში და სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების ცოდნის დონის ამაღლებაში. ცოდნის გაზიარება მოხდება სასწავლო მოდულების გამოყენებითაც. კლასიფიკატორების დანერგვის ხელშეწყობის მიზნით შემუშავდება ახალი ინტერნეტ-სახელმძღვანელოები პარტნიორებთან თანამშრომლობით.

ამოცანა 1.2. კვლევების მართვა და განხორციელება მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და ბიოლოგიური, გარემოს და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შესახებ ინფორმაციის მოპოვების მიზნით

რუტინული ანგარიშგების შედეგად მოპოვებული ინფორმაცია არ არის საკმარისი მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და საფრთხეების შესახებ დასკვნების გასაკეთებლად. საჭიროა სიღრმისეული კვლევები არსებული რუტინული მონაცემების შესავსებად და მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მოქმედი სხვადასხვა რისკ-ფაქტორის შესაფასებლად. დკ&სჯეც აღმოაჩენს და იკვლევს ჯანდაცვის სფეროში და/ან შესაბამის პოლიტიკაში არსებულ პრიორიტეტულ პრობლემებს და რეგულარულად განახორციელებს ასეთ კვლევებს იმ ინფორმაციის მოსაპოვებლად, რომელსაც გამოიყენებენ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პოლიტიკის შესამუშავებლად. აღნიშნული ამოცანის შესასრულებლად საჭირო იქნება შემდეგი ღონისძიებების გატარება:

ა) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში საჭირო კვლევების იდენტიფიცირება და დაგეგმვა, რომელიც მიმართული იქნება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის, ბიოლოგიური, გარემოს და ქცევითი რისკ-ფაქტორების შესწავლაზე. პირველ რიგში, დკ&სჯეც შჯსდს-თან და დონორ ორგანიზაციებთან თანამშრომლობით შეიმუშავებს კვლევების გეგმას, რომელშიც დეტალურად იქნება წარმოდგენილი ყოველწლიურად ჩასატარებელი კვლევების ნუსხა, თითოეული კვლევისათვის კონკრეტული მოთხოვნები და კვლევის ჩასატარებლად საჭირო ბიუჯეტი. მოცემული დოკუმენტი გამოყენებული იქნება, როგორც ყოველწლიური ბიუჯეტის შემუშავების პროცესში, ასევე გარე რესურსების (ფინანსური და ტექნიკური) ადვოკატირებისა და მობილიზებისათვის. გეგმა გახდება დინამიური დოკუმენტი.

ბ) კვლევების გეგმის შესრულება. დკ&სჯეც განახორციელებს გეგმას, რომელიც ყოველწლიურ განხილვას და განახლებას დაექვემდებარება. იგი კვლევებს საკუთარი რესურსებით ან გარე ტექნიკურ/ფინანსური დახმარების საშუალებით ჩაატარებს.

ამოცანა 1.3. მონაცემთა ანალიზის და ინტერპრეტაციის შესაძლებლობების განვითარება

მომდევნო ხუთი წლის განმავლობაში, დკ&სჯეც ყურადღებას გაამახვილებს ანალიზური შესაძლებლობების შემდგომ განვითარებასა და ორგანიზაციის პრიორიტეტების შესრულების უზრუნველყოფაზე. ამ ამოცანის შესასრულებლად, დკ&სჯეც განახორციელებს **ანალიზური პროდუქტების ხარისხის უზრუნველყოფის** მექანიზმის ჩამოყალიბებას, ბიოსტატისტიკის თანამედროვე მეთოდების ფართო გამოყენებას. **ამ შედეგების მისაღწევად მნიშვნელოვნად გაძლიერდება** დკ&სჯეც-ის სამეცნიერო სტრუქტურული ერთეული. ანალიზისა და ინტერპრეტაციის ფუნქცია არსებითად შეუწყობს ხელს სამეცნიერო პოტენციალის განვითარებას.

მიზანი 2: დაავადებების და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკების პრევენციის, ეპიდზედამხედველობის, მზადყოფნისა და რეაგირების სისტემის გაძლიერება

ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საფრთხეები სხვადასხვა წყაროდან ჩნდება და დროთა განმავლობაში იცვლება. მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა შესაძლებელია მხოლოდ ისეთი სისტემის საშუალებით, რომელიც საფრთხეებისადმი მზადყოფნის, მათი თავიდან აცილებისა და საპასუხო ზომების მისაღებად არსებულ ცოდნას ეფუძნება. გარდა ამისა, დეკლარაცია არის ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (IHR) ეროვნული საკონტაქტო პირი და პასუხისმგებელია შესაბამისი საერთაშორისო ორგანიზაციების დაუყოვნებლივ ინფორმირებაზე გლობალური/საერთაშორისო მასშტაბის მქონე და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში შექმნილი საგანგებო მდგომარეობის შესახებ.

დღესდღეობით გადამდები დაავადებების აფეთქებები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს. დეკლარაცია, საქართველოში, წამყვან როლს ასრულებს გადამდები დაავადებების ეპიდზედამხედველობაში, პრევენციასა და მათზე რეაგირების ერთიან სისტემაში ჩართული მხარეების მუშაობის კოორდინაციის მიმართულებით. ბოლო წლების განმავლობაში აღნიშნული სისტემის გასაძლიერებლად მნიშვნელოვანი ინვესტიციები ჩაიდო, თუმცა კვლავ რჩება მოუგვარებელი საკითხები. დეკლარაცია დაინტერესებულ მხარეებთან ერთად მუშაობს აღნიშნული საკითხების მოგვარებაზე, რათა სისტემა მსოფლიო სტანდარტების შესაბამისი გახდეს და საერთაშორისო მოთხოვნებს უპასუხოს.

არაგადამდები დაავადებები საქართველოში სიკვდილიანობის და ავადობის ერთ-ერთი ძირითადი განმაპირობებელი ფაქტორია. ტრადიციულად, დეკლარაცია უფრო მეტად გადამდებ დაავადებებზე ფოკუსირდებოდა და არაგადამდებ დაავადებებს შედარებით ნაკლები ყურადღება ეთმობოდა. დღეს საჭირო ხდება არაგადამდები დაავადებების შესახებ უფრო ზუსტი მონაცემების შეგროვება და ამ მონაცემების ანალიზისადმი საფუძვლიანი მიდგომის ჩამოყალიბება. შესაბამისად, დეკლარაცია ხელს შეუწყობს სკრინინგული პროგრამების განხორციელებას და შექმნის ძლიერ სისტემას არაგადამდებ დაავადებებზე ეპიდზედამხედველობის და პრევენციის მიზნით.

საყოველთაოდ აღიარებულია, რომ გარემოსა და ქცევითი ფაქტორები, ჯანმრთელობის დეტერმინანტები მნიშვნელოვნად ზრდიან არაგადამდები დაავადებების ტვირთს. მოსახლეობის საარსებო გარემოსა და ქცევით ფაქტორებზე უწყვეტი დაკვირვება აუცილებელია რისკ-ფაქტორებსა და ჯანმრთელობაზე უარყოფით გავლენას შორის შესაძლო კავშირის დასადგენად. ამჟამად ასეთი მონაცემები არ არის ხელმისაწვდომი; ჯანსაღ გარემოზე პასუხისმგებლობა სხვადასხვა უწყებას შორის არის განაწილებული, დეკლარაცია-ის როლი კი მხოლოდ სტანდარტებისა და ნორმების შემუშავებაში მონაწილეობის მიღებით შემოიფარგლება. მოსახლეობის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფაში მისი ფუნქციების გაზრდის მიზნით, დეკლარაცია შეიმუშავებს გარემო საფრთხეების რუტინული მონიტორინგის განმახორციელებელი ორგანიზაციებისგან მონაცემთა მოპოვების მექანიზმს. პოლიტიკის შესამუშავებლად, მტკიცებულების მოპოვების მიზნით, დეკლარაცია დაიწყებს საფრთხეების შეფასებას და დროულად მიაწვდის ამ

ინფორმაციას დაინტერესებულ მხარეებს შემდგომი ქმედებების შესამუშავებლად. მოცემული მიზნის მისაღწევად შემდეგი ამოცანები დაისახა:

ამოცანა 2.1. დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონულ ინტეგრირებულ სისტემაში წამყვანი როლის შენარჩუნება და შემდგომი განვითარება

გადამდები დაავადებების პრევენცია და კონტროლი მოითხოვს ადამიანების და ცხოველების ჯანმრთელობასა და გარემოს შორის ურთიერთქმედების დადგენას. ადამიანთა და ცხოველთა ჯანმრთელობის ურთიერთკავშირის ზუსტი განსაზღვრის მიზნით, ინტეგრირებული მდგომა ემყარება სხვადასხვა სექტორს შორის თანამშრომლობას. მოცემული სტრატეგიული ამოცანის ფარგლებში, დეკლარაცია გახდება მთავარი პასუხისმგებელი ორგანო მოსახლეობის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ყველა ქმედების დაგეგმვაზე, კოორდინირებასა და შესრულებაზე. მოცემული ამოცანის შესასრულებლად საჭიროა შემდეგი ღონისძიებების გატარება:

ა) დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის მართვისას დეკლარაციის მოვალეობებისა და პასუხისმგებლობების მკაფიოდ განსაზღვრა საკანონმდებლო ინიციატივების მომზადების საშუალებით;

ბ) ქვეყნის მასშტაბით განსაკუთრებით საშიში ინფექციების ბუნებრივი კერების მონიტორინგი;

გ) მდგრადი ფუნქციური კავშირების დამყარება სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორიასთან, სურსათის ეროვნულ სააგენტოსთან, აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის სოფლის მეურნეობის სამინისტროს ლაბორატორიასთან, საქართველოს ფინანსთა სამინისტროს შემოსავლების სამსახურთან, საქართველოს გარემოს დაცვის სამინისტროსთან და სხვა დაინტერესებულ ორგანიზაციებთან/უწყებებთან;

დ) ადამიანის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საქმიანობის ვერტიკალური და ჰორიზონტალური/ სექტორთაშორისი კოორდინაციის ხელშეწყობა.

ამოცანა 2.2. ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული ვაქცინაციით მოცვის გაზრდა და შენარჩუნება

იმუნიზაციის სრულყოფილი მართვა მხოლოდ ამ პროცესში მონაწილე სხვადასხვა რგოლის და მხარის ერთობლივი ძალისხმევით არის შესაძლებელი: ეროვნული სახელისუფლებლო ორგანოები, ადგილობრივი თვითმმართველობები, ჯანდაცვის მომსახურების სახელმწიფო და კერძო მიმწოდებლები და საზოგადოება. წარმატების მიღწევა შეუძლებელია ურთიერთკავშირისა და ურთიერთქმედების გარეშე. ამ ამოცანის შესრულების მიზნით დეკლარაცია აქტიურად იმუშავებს ყველა დაინტერესებულ მხარესთან.

ბოლო წლების განმავლობაში იმუნიზაციის პროგრამის არასათანდო მართვამ გამოიწვია პირველადი ჯანდაცვის რგოლთან ორგანიზაციული კავშირების შესუსტება. შეიცვალა დაფინანსების სისტემა და სადაზღვევო კომპანიების ვალდებულებად განისაზღვრა გეგმიური იმუნიზაციის კომპონენტი. აღნიშნულმა, თავის მხრივ, განაპირობა იმუნიზაციის პროგრამის განხორციელების ინდიკატორების ვარდნა და დღის წესრიგში მწვავედ დააყენა ინსტიტუციონალური რესურსების და ძალისხმევის გაძლიერების საკითხი ბავშვთა იმუნიზაციით მოცვის გაზრდის მიზნით. იმუნიზაციით მოცვის დონე ზოგიერთ რაიონში

ძალიან დაბალია, რის გამოც საჭიროა გადაუდებელი ზომების მიღება. აღნიშნული გამოწვევების საპასუხოდ დგასჯეც შემდეგ ღონისძიებებს განახორციელებს:

ა) იმუნიზაციის პროგრამის მართვის გაუმჯობესება. ამისათვის საჭიროა დგასჯეც-ში იმუნიზაციის სტრუქტურული ერთეულის შექმნა და ზოგადი მართვის უნარების გაუმჯობესება. დგასჯეც გაზრდის იმუნიზაციის ეროვნულ პროგრამაში მრავალწლიან გეგმას, როგორც პროგრამის ეფექტიანად მართვის და განხორციელების ერთ-ერთი ინსტრუმენტს. გეგმა განახლდება პროგრამის შესრულების შეფასებისა და სიტუაციის დეტალური ანალიზის საფუძველზე. მრავალწლიანი გეგმის შედგენა მოიცავს იმუნიზაციის სისტემის ქვეყნისთვის მნიშვნელოვან ყველა კომპონენტს. მასში შედის პროგრამის მიზნები, აქტივობები, ბიუჯეტირება და დაფინანსება, ფინანსური მდგრადობის სცენარები და ამ მდგრადობის მიღწევის სტრატეგიები. მათ შორის უმთავრესია: ცივი ჯაჭვის და ვაქცინებისა და იმუნიზაციის მასალების ლოჯისტიკის სისტემის სრულყოფა-განახლება. გლობალური, რეგიონული და ეროვნული მიზნებიდან გამომდინარე, პოლიომიელიტის ერადიკაციის, წითელასა და თანდაყოლილი წითურას სინდრომის ელიმინაცია/ერადიკაციის ფარგლებში და ეპიდემიოლოგიური სიტუაციიდან გამომდინარე აცრების ნაციონალური ან სუბნაციონალური კამპანიების განხორციელება; იმუნიზაციის უსაფრთხოების უზრუნველყოფა, მოქმედი ნორმატიული ბაზის გადახედვა, ახალი ვაქცინების დანერგვა.

ბ) იმუნიზაციის პროგრამის ხელისშემშლელი ფაქტორების შეფასება: მართალია, უკვე ცნობილია პროგრამის განხორციელების ზოგიერთი ხელისშემშლელი ფაქტორი, მაგრამ საჭიროა ამ ფაქტორების კიდევ უფრო საფუძვლიანი შესწავლა. შექმნილი სიტუაციის ადეკვატური შეფასების და ანალიზის საფუძველზე შესაძლებელი გახდება ამ ხელისშემშლელი ფაქტორების აღმოსაფხვრელად შესაბამისი ღონისძიებების დაგეგმვა და გატარება. ამისათვის საჭიროა სხვადასხვა მონაწილე მხარესთან თანამშრომლობა.

გ) იმუნიზაციის მართვის საინფორმაციო სისტემის შემდგომი განახლება: ბოლო ათი წლის განმავლობაში იმუნიზაციის მართვის საინფორმაციო სისტემაში მნიშვნელოვანი რეფორმები გატარდა. განახლებული სისტემა ანგარიშგების ყველა დონეზე შედარებით ხარისხიან მონაცემებს უზრუნველყოფს. იგი იმუნიზაციის პროგრამის უკეთესად მართვის და რესურსების უფრო რაციონალურად გამოყენების საშუალებას იძლევა. მაგრამ ბოლო წლების მანძილზე ჯანდაცვის სფეროში, განსაკუთრებით კი პირველადი ჯანდაცვის დონეზე გატარებული რეფორმების საპასუხოდ, საჭირო გახდა იმუნიზაციის მართვის საინფორმაციო სისტემას შემდგომი გაუმჯობესება. სახელდობრ, არსებული პროგრამული უზრუნველყოფა მონაცემების დასამუშავებლად ნაკლებად მოსახერხებელია. შესაბამისად, დღის წესრიგში დგას უახლესი ტექნოლოგიების დანერგვა. გრძელვადიან პერსპექტივაში პიროვნების იმუნიზაციის შესახებ ჩანაწერები სამოქალაქო რეგისტრაციის ახალ ელექტრონულ სისტემას უნდა დაეფუძნოს, რომელიც ამჟამად განვითარების ადრეულ საფეხურზე და ტესტირების ფაზაშია.

დ) ცივი ჯაჭვის სისტემის ოპტიმიზაცია: აცრების ეროვნულ კალენდარში ახალი ვაქცინების დანერგვის ფონზე და სამომავლო პერსპექტივების გათვალისწინებით, განახლებასა და სრულყოფას მოითხოვს, საერთაშორისო ორგანიზაციების ტექნიკური და ფინანსური ხელშეწყობით ჩამოყალიბებული, „ცივი ჯაჭვის“ სისტემა. იმუნიზაციის პროგრამის განხორციელების ერთ-ერთ მნიშვნელოვანი ამოცანაა „ცივი ჯაჭვის“ სისტემის საერთაშორისო მოთხოვნებთან მიახლოება, რისთვისაც უზრუნველყოფილ უნდა იყოს

ცენტრალური დონეზე ვაქცინებისა და იმუნიზაციისთვის საჭირო მასალების სწორი ლოგისტიკა, შემდგომი უსაფრთხო ექსპედიციით. ამ ამოცანის განხორციელების მიზნით, მოხდება ცენტრში არსებული „ცივი ჯაჭვის“ მოწყობილობათა განახლება; მუნიციპალური სჯდ ცენტრებისთვის ტექნიკური დახმარების გაწევა; მომსახურების მიმწოდებელთათვის - მეთოდური რეკომენდაციების შემუშავება და დანერგვა ტრენინგების გზით.

ამოცანა 2.3. განსაკუთრებით საშიში პათოგენებისა და სხვა გადამდები დაავადებების ეპიდზედამხედველობის, პრევენციის, კონტროლისა და რეაგირების სისტემის გაძლიერება

ტრადიციულად, გადამდები დაავადებების ეპიდზედამხედველობა და კონტროლი დკ&სჯეც-ს ერთ-ერთი მთავარი ფუნქცია იყო. 90-იანი წლების შემდეგ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში უამრავი ისეთი რეფორმა განხორციელდა, რომელმაც ქვეყანაში გადამდები დაავადებების ეპიდზედამხედველობის და კონტროლის სისტემის მუშაობაზე უარყოფითი გავლენა იქონია. მოქმედი სისტემის სტრუქტურაში მრავალი დაინტერესებული მხარეა ჩართული, რომელთაგან დკ&სჯეც მთავარ როლს ასრულებს. საერთაშორისო ტექნიკური და ფინანსური დახმარების წყალობით (WHO, DTRA, EU, USAID, CDC, WRAIR და სხვა) განსაკუთრებით საშიში პათოგენების სფეროში ძლიერი ინსტიტუციური შესაძლებლობები შეიქმნა. ახლად აღმოცენებული/სახეცვლილი გადამდები დაავადებები ქვეყნის გარეთ და ქვეყნის შიგნით თანმიმდევრულ, მყარ და სწრაფად მოქმედ რეაგირების სისტემას მოითხოვს. ამასთან, გარდაუვალად საჭიროა დაინტერესებულ მხარეებთან და საერთაშორისო ინსტიტუტებთან თანამშრომლობა და კოორდინაცია, ცენტრის, როგორც ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების საკონტაქტო უწყების ვალდებულებათა შესრულების მიზნით. შესაბამისად, დკ&სჯეც-ს შესაძლებლობების მუდმივი გაძლიერება დღის წესრიგში დგება. მოცემული ამოცანის შესრულება შემდეგი ქმედებების განხორციელებას საჭიროებს:

ა) ქვეყნის მასშტაბით დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემის (EIDSS) ადაპტაცია და დანერგვა. დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული სისტემა არის მექანიზმი, რომელიც ახდენს ჯანდაცვის და ვეტერინარული ლაბორატორიების და ეპიდზედამხედველობის მონაცემების ინტეგრაციას. ეს სისტემა აღმოჩენილი შემთხვევების შესახებ ინფორმაციის რეალურ დროში შეტყობინების საშუალებას იძლევა. EIDSS-ი თავდაპირველად, განსაკუთრებით საშიში პათოგენების კონტროლის მიზნით შეიქმნა. მის შემდგომ ვერსიებში ინტეგრირებული იქნა ანგარიშგებას დაქვემდებარებული ყველა გადამდები დაავადება. 2012 წელს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით, EIDSS გახდა დაავადებათა ოფიციალური შეტყობინების სისტემა. თუმცა, მისი სრულმასშტაბიანი ფუნქციონირებისთვის საჭიროა როგორც ცენტრალურ, ასევე ადგილობრივ დონეებზე შესაძლებლობების განვითარება. პარტნიორ ორგანიზაციებთან მჭიდრო თანამშრომლობით დკ&სჯეც იზრუნებს, რომ ეპიდზედამხედველობის ელექტრონულმა სისტემამ უპასუხოს ქვეყანაში გადამდებ დაავადებებზე არსებულ ყველა მოთხოვნას, რაც თავის მხრივ დაეხმარება დკ&სჯეც-ს ეფექტურად შეასრულოს წამყვანი როლი ქვეყნის დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის ინტეგრირებული სისტემის მუშაობაში.

ბ) გადამდები დაავადებების ეპიდზედამხედველობის სახელმძღვანელო რეკომენდაციების შემუშავება/განახლება. ეპიდზედამხედველობის სახელმძღვანელო რეკომენდაციები შემუშავებულია პრიორიტეტული დაავადებების უმრავლესობისათვის. დკ&სჯეც გეგმავს, შეიმუშაოს ეპიდზედამხედველობის რეკომენდაციები ყველა გადამდები დაავადებისათვის და განაახლოს არსებული რეკომენდაციები საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად. ცენტრი პერიოდულად (ან საჭიროების მიხედვით) გადახედავს პრიორიტეტებს და საჭიროებისამებრ შეცვლის ეპიდზედამხედველობას დაქვემდებარებული დაავადებების ჩამონათვალს.

დკ&სჯეც ასევე გეგმავს, განსაზღვროს/შეცვალოს ზედამხედველობას დაქვემდებარებული დაავადებების/მდგომარეობებისთვის ეპიდზედამხედველობის წესი.

გ) გადამდები დაავადებების შესახებ შეტყობინების/ანგარიშების პროცედურების შემუშავება/განახლება. მნიშვნელოვანია, ეპიდზედამხედველობის სისტემის მიღმა არ აღმოჩნდეს სამიზნე დაავადებების შემთხვევები, რისთვისაც, შეტყობინების/ანგარიშების პროცედურები უნდა იყოს დახვეწილი, ხელმისაწვდომი და განხორციელებადი. შეტყობინების, ანგარიშების, პრევენციის, კონტროლისა და რეაგირების პროცედურები განახლდება ეპიდზედამხედველობის სისტემის მოთხოვნების შესაბამისად; ცვლილებების შესახებ ინფორმაციის მისაწოდებლად გატარდება შესაბამისი ზომები ეპიდზედამხედველობის სისტემის ყველა დონეზე.

დ) ტექნიკური შესაძლებლობების განვითარება ეპიდემიოლოგიური მონაცემების ანალიზისა და ხარისხიანი ანალიზური ანგარიშების მოსამზადებლად. მიუხედავად იმ პროგრესისა, რომელიც უდავოდ აღინიშნება დკ&სჯეც-ის მუშაობაში, კვლავაც არსებობს ეპიდემიოლოგიური მონაცემების ანალიზისა და ინტერპრეტაციის შესაძლებლობების შემდგომი განვითარების საჭიროება. ხარისხიანი ანალიზური ანგარიშების მომზადების მიზნით დკ&სჯეც აქცენტირებას ამ პოტენციალის განვითარებაზე გააკეთებს. შედეგების მისაღწევად მნიშვნელოვნად გაძლიერდება დკ&სჯეც-ის სამეცნიერო სტრუქტურული ერთეული, რითაც ანალიზისა და ინტერპრეტაციის ფუნქცია მჭირდოდ დაუკავშირდება სამეცნიერო პოტენციალის განვითარებას.

ამოცანა 2.4. აივ ინფექცია/შიდსის, ტუბერკულოზის, სგვი-სა და B და C ჰეპატიტების ეპიდზედამხედველობის გაუმჯობესება

ა) აივ ინფექცია/შიდსზე ეპიდზედამხედველობა. ბოლო რამდენიმე წლის განმავლობაში, ქვეყანაში აივ ინფექცია/შიდსზე ეპიდზედამხედველობის სისტემაში მნიშვნელოვანი სტრუქტურული ცვლილებები განხორციელდა. დკ&სჯეც-მა პასუხისმგებლობა აიღო აივ ინფექცია/შიდსის ეპიდზედამხედველობის ეროვნული სისტემის მართვაზე. ცვლილებები განხორციელდა რუტინული ეპიდზედამხედველობის სისტემის რეფორმის შედეგად, რასაც მოჰყვა აივ ინფექცია/შიდსზე ეპიდზედამხედველობის ეროვნული გეგმისა და რეკომენდაციების შემუშავება და მონაცემთა ელექტრონული ბაზის შექმნა. ეს უკანასკნელი ინფორმაციას აგროვებს აივ ტესტირებულ ყველა პირზე და ავტომატურად ადგენს მრავალმხრივ ანალიზურ ანგარიშს. მომდევნო ხუთი წლის განმავლობაში ცენტრი შეასრულებს შემდეგ ქმედებებს:

- ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის რეგულარული შეფასება და მონაცემთა ანალიზი.

- ეპიდემიოლოგიური ანალიზისათვის ცვლადების, ინდიკატორების ან დეფინიციების მოდიფიცირებისათვის რეკომენდაციების მომზადება.
- დაინტერესებულ მხარეთა ინფორმირებულობის ამაღლების მიზნით, ქვეყნის დონეზე აივ ინფექცია/შიდსის მონიტორინგის და შეფასების მოქნილი ონ-ლაინ პორტალის შექმნა.
- დაავადების მართვის მონიტორინგისა და შეფასების სისტემის ამოქმედება.

დკ&სჯეც შეასრულებს საკონტაქტო პირის როლს ეროვნულ დონეზე. იგი წარუდგენს ანგარიშებს აივ ინფექციის შესახებ საერთაშორისო ორგანიზაციებს და უზრუნველყოფს სარწმუნო ინფორმაციის გაცვლას საერთაშორისო დონეზე.

ბ) სგგი-ს, B და C ჰეპატიტის ეპიდზედამხედველობის სისტემის განვითარება.
 ეპიდზედამხედველობა სათანადო დონეზე არ ხორციელდება ისეთ პრიორიტეტულ დაავადებებზე, როგორც არის სგგი, B და C ჰეპატიტები. სხვადასხვა გამოკვლევის მიხედვით აღინიშნება ამ დაავადებების გავრცელების ზრდა და ავადობის ტვირთის მნიშვნელოვანი მატება, რაც განსაკუთრებით მაღალია რისკის ჯგუფებში. ეპიდზედამხედველობის არსებული რუტინულ სისტემა ადეკვატურად ვერ აკვირდება ამ მონაცემებს. ამიტომ დკ&სჯეც გეგმავს შექმნას სგგი-ს და B და C ჰეპატიტის ეპიდზედამხედველობის ძლიერი სისტემა შემდეგი ღონისძიებების გატარების გზით: 1) რეგისტრაციის, შეტყობინების და ანგარიშგებისფორმების შეცვლა, სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების და სგგი-ს, B და C ჰეპატიტის ეპიდზედამხედველობის სახელმძღვანელო რეკომენდაციების შემუშავება; 2) სგგი-ს, B და C ჰეპატიტის ეროვნული პროგრამების პრიორიტეტების განსაზღვრა და შესაბამისი პროგრამების შემუშავება.

გ) ტუბერკულოზის ეპიდზედამხედველობის ეროვნული სისტემის განვითარება/ადაპტაცია:
 ამჟამად ტუბერკულოზის ეპიდზედამხედველობაზე პასუხისმგებლობა ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრიდან ნაწილობრივ დკ&სჯეც-ს გადაეცა. განხორციელდა ტუბსაწინააღმდეგო ლაბორატორიების ინტეგრირება დკ&სჯეც-ის ლაბორატორიულ ქსელში. დღეისათვის ტუბერკულოზის ეპიდზედამხედველობა ხორციელდება ორი პარალელური სისტემით: დკ&სჯეც-ში მოქმედი EIDSS-ითა და ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნულ ცენტრში მოქმედი მონაცემთა ელექტრონული ბაზით (სადაც აღირიცხება ყველა შემთხვევა მკურნალობის, მონიტორინგისა და გამოსავლის ჩათვლით). შჯსდს-ის ხედვის შესაბამისად, რომელიც ყველა გადამდები დაავადების ეპიდზედამხედველობის ერთი სისტემის ქვეშ გაერთიანებას ითვალისწინებს, ტუბერკულოზის ზედამხედველობა შეიძლება ამ სისტემის ნაწილად მივიჩნიოთ. თუმცა, ინტეგრაციის პროცესის შეუფერხებლად წარმართვის მიზნით, საჭიროა შესაბამისი დადებითი და უარყოფითი მხარეების საფუძვლიანი შესწავლა და მონაწილე მხარეთა ფუნქციებისა და პასუხისმგებლობების მკაფიო განსაზღვრა.

ამოცანა 2.5. სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებულ (ნოზოკომიურ) ინფექციებზე და ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობაზე ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება

სამედიცინო მომსახურებასთან ასოცირებულ ინფექციებზე და ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობაზე საქართველოში ძალიან მწირი ინფორმაცია მოიპოვება; შესაბამისად, დკ&სჯეც-ს დაევალება ეპიდზედამხედველობის გაძლიერება სამედიცინო დაწესებულებებთან

ასოცირებული ინფექციების გავრცელების დონისა და ტენდენციების, აგრეთვე, ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობის შესაფასებლად, რაც აუცილებელია ნოზოკომიური ინფექციების კონტროლის ღონისძიებების გასატარებლად. მოცემული ამოცანის შესასრულებლად დკ&სჯეც შემდეგ ღონისძიებებს განახორციელებს:

- ა) სამედიცინო დაწესებულებებისათვის ნოზოკომიურ ინფექციებზე კონტროლის სახელმძღვანელო რეკომენდაციების შემუშავება და პერიოდული განახლება;
- ბ) სამედიცინო დაწესებულებებთან ასოცირებულ (ნოზოკომიურ) ინფექციებზე ინფორმაციის მოპოვების მიზნით სენტინელური კვლევების დაგეგმვა და განხორციელება;
- გ) ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობაზე სენტინელური კვლევების დაგეგმვა და განხორციელება.

დკ&სჯეც, კონსულტაციებისა და ტრენინგის საშუალებით, დაეხმარება ჯანდაცვის ობიექტებს ინფექციის კონტროლის სისტემების დანერგვასა და გაძლიერებაში. ასევე, უზრუნველყოფს სამედიცინო დაწესებულებებთან ასოცირებულ ინფექციებზე და ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობაზე ეროვნული ზედამხედველობის მონაცემების საერთაშორისო დონეზე გაზიარებას. ყოველივე ეს ხელს შეუწყობს ქვეყანაში სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესებას.

ამოცანა 2.6. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ლაბორატორიული სიმბლავრების გაზრდა

დკ&სჯეც-ის ლაბორატორიული ქსელის სისტემა იერარქიულია. იგი შედგება სხვადასხვა დონის ლაბორატორიებისაგან, დაწყებული რეგიონული ლაბორატორიული ზედამხედველობის სადგურებით (LSS), ბიოუსაფრთხოების მე-2 დონის ზონალური ლაბორატორიებით (ZDL) და დამთავრებული მე-3 დონის ბიოუსაფრთხოების მქონე რ. ლუგარის სახელობის ცენტრის ლაბორატორიით. კვალიფიციური პერსონალით დაკომპლექტებული ბიოუსაფრთხოების მე-3 და მე-2 დონის ყველა ლაბორატორია მთავარ როლს ასრულებს დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის და ბიოზედამხედველობის შელშეწყობაში. ლაბორატორიის ქსელი განვითარების პროცესშია და ისეთ ეროვნულ სტრატეგიულ და ეკონომიკურ პრიორიტეტებს ეფუძნება, როგორცაა ეროვნული უსაფრთხოების ხელშეწყობა, მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვა, ცხოველების ჯანმრთელობა და მეცხოველეობის და სოფლის მეურნეობის პროდუქციის საექსპორტო პოტენციალის გაზრდა, ტურიზმის განვითარებისთვის უსაფრთხო გარემოს შექმნა, და ინვესტიციების ეფექტიანობის გაზრდა. შესაბამისად, საჭიროა ლაბორატორიული ქსელის შესაძლებლობების მნიშვნელოვნად გაზრდა კადრების მართვის, პროფესიული კომპეტენციების ამაღლების, საქმიანობის სტანდარტიზაციის, ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემის გაუმჯობესებისა და ა.შ. საშუალებით. ლაბორატორიულმა ქსელმა უნდა გააფართოვოს მომსახურება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში არსებული მოთხოვნების დაკმაყოფილებისა და მისი დანიშნულების შესრულების მიზნით. აღნიშნული მიზნების მისაღწევად დკ&სჯეც გააგრძელებს მჭიდრო თანამშრომლობას ადგილობრივ და საერთაშორისო პარტნიორებთან, კერძო პროვაიდერებთან და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალურ სამსახურებთან.

ზოგადად, ქვეყნის ლაბორატორიული სისტემის ხარისხიანი და ეფექტური ფუნქციონირება ჯანდაცვის სისტემის წინაშე მდგარი ერთ-ერთი მთავარი გამოწვევაა. ამ გამოწვევის ყველაზე მნიშვნელოვანი განმაპირობებელი ფაქტორი ლაბორატორიის მიერ ხარისხის უზრუნველყოფის მოთხოვნების არარსებობაა. კიდევ ერთი ასეთი სუსტი მხარე სკრინინგისა და დამადასტურებელი ტესტებისთვის ეროვნული ოქროს სტანდარტების არქონაა, რაც ლაბორატორიებს არ ზღუდავს დაბალი ხარისხის ან არასათანადო ტესტ-სისტემების გამოყენებაში. ამის გამო, ლაბორატორიები იძლევიან არასარწმუნო შედეგებს, რაც ხშირ შემთხვევაში არასწორი ინტერვენციისა და დაავადების არასწორი მკურნალობის მიზეზი ხდება. სახელმწიფო ლაბორატორიებისათვის ხარისხიანი მასალების, ტესტების და რეაქტივების შეძენაში ხელშემშლელ ფაქტორს ხშირად სახელმწიფო შესყიდვების რეგულაციები წარმოადგენს. აღნიშნულ გამოწვევებზე საპასუხოდ დკ&სჯეც პასუხისმგებლობას იღებს, შეიმუშავს ხარისხის მართვის სისტემა და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის ეროვნული სტანდარტები თავისი ლაბორატორიული ქსელისათვის. ასევე, შესთავაზოს კლინიკურ ლაბორატორიებს ხარისხის გარე კონტროლის მექანიზმები.

ამოცანის შესასრულებლად დკ&სჯეც ახორციელებს შემდეგ ქმედებებს:

ა) ეროვნული რეფერალური ლაბორატორიების არსებული ჩამონათვლის გაფართოება და ძალისხმევა მათ ჩასართავად საერთაშორისო, მათ შორის ევროპულ, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის და საერთაშორისო ეპიზოოტიური ბიუროს ქსელებში, შემდგომში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მოთანამშრომლე ცენტრების/სუბრეგიონული რეფერალური ლაბორატორიების სტატუსის მოსაპოვებლად.

ბ) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ლაბორატორიული ქსელის მართვა (საჭიროებების განსაზღვრა, შესაბამისი ადამიანური რესურსების და აუცილებელი მარაგების უზრუნველყოფა);

გ) ლაბორატორიული ქსელის სიმძლავრეების გამოყენება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში არსებული მოთხოვნების დაკმაყოფილების მიზნით;

დ) ჯანდაცვის დაწესებულებებისათვის ლაბორატორიული მომსახურების გაწევა;

ე) ბიოუსაფრთხოების და ბიოდაცვის სტანდარტების შემუშავება, განახლება, განხორციელება და მონიტორინგი;

ვ) ხარისხის მართვის სისტემის შემუშავება, რომელიც მოიცავს ადმინისტრაციულ მოთხოვნებს, სტანდარტულ ოპერაციულ პროცედურებს და კონკრეტულ მაკორექტირებელ ღონისძიებებს;

ზ) ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის სტანდარტების შემუშავება;

თ) თანამშრომლობის გაფართოება საუკეთესო პრაქტიკის მქონე ლაბორატორიებთან, ხარისხის გარე კონტროლის გაძლიერების მიზნით.

ამოცანა 2.7. არაგადამდები დაავადებების, ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და რისკების ეპიდზედამხედველობის, პრევენციისა და კონტროლის სისტემის გაძლიერება

დღესდღეობით არაგადამდები დაავადებებიდან გულსისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები, კიბო, დიაბეტი, ქრონიკული რესპირატორული, ფსიქიკური დაავადებები და

ტრავმები საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობას ყველაზე დიდ საფრთხეს უქმნის. ვინაიდან არაგადამდები დაავადებების, ჯანმრთელობის მდგომარეობებისა და საფრთხეების ეპიდზედამხედველობის, პრევენციისა და კონტროლის სისტემები ქვეყანაში არ არის ბოლომდე განვითარებული, ამ მიმართულებების გასაძლიერებლად საჭიროა შესაბამისი ღონისძიებების გატარება. დაავადების ზედამხედველობის და კონტროლის მიზნით დაინერგება ქრონიკულ დაავადებებზე ზედამხედველობის ინტეგრირებული სისტემა. ეს უკანასკნელი უზრუნველყოფს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე ინფორმაციის მოპოვებას, რაც ქვეყანას დაეხმარება ადეკვატურად შეაფასოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მიმართულებით დასახული მიზნებისა და ამოცანების შესრულება. გაძლიერდება მეცნიერული შესაძლებლობები, განსაკუთრებით, ეპიდემიოლოგიის დარგში. შეგროვდება მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაცია ადეკვატური პოლიტიკისა და პროგრამების შესამუშავებლად. ამ ამოცანის შესასრულებლად დკ&სჯეც შემდეგ ღონისძიებებს განახორციელებს:

ა) არაგადამდებ დაავადებებზე, ჯანმრთელობის მდგომარეობებზე, აგრეთვე, ბიოლოგიურ და ქცევით რისკებზე ინტეგრირებული ზედამხედველობის მეთოდოლოგიის შემუშავება და დანერგვა;

ბ) მონაცემთა წყაროების (ბაზების) გამდიდრება სხვადასხვა ქრონიკული დაავადების რეგისტრების და კვლევების საშუალებით;

გ) ადამიანური რესურსების შესაძლებლობების/პოტენციალის განვითარება მონაცემთა ანალიზსა და მტკიცებულებაზე დაფუძნებული ინფორმაციის წარმოებაში.

დ) პრობლემების, პროგრამის პრიორიტეტების განსაზღვრა და პრევენციული ღონისძიებების/სტრატეგიების შემუშავება, მათი განხორციელების კოორდინაცია.

ამოცანა 2.8. დედათა და ბავშვთა და რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზე ზედამხედველობის გაძლიერება

დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის გაუმჯობესება და მილენიუმის მიზნების 4 და 5-ის მიღწევა საქართველოს ჯანდაცვის ეროვნული პრიორიტეტების ერთ-ერთ ძირითად ამოცანას წარმოადგენს. დროული, ზუსტი და ამომწურავი ინფორმაცია აუცილებელია როგორც დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგისთვის, ასევე, მტკიცებულებაზე დაფუძნებული პოლიტიკის შესამუშავებლად. დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის შესახებ რუტინული მონაცემები შეზღუდული ინფორმაციის შემცველია და არ არის საკმარისი; მიუხედავად იმისა, რომ სხვადასხვა პროექტის ფარგლებში ტარდება ცალკეული კვლევები, არსებული მონაცემების საფუძვლიანი ანალიზი არ განხორციელებულა. ბოლო დრომდე ეროვნულ დონეზე არ არსებობდა სპეციალური ერთეული, რომელიც პასუხისმგებელი იქნებოდა მონაცემებზე დაკვირვებასა და ანალიზზე, სტრატეგიული დაგეგმვისთვის ინფორმაციის მოპოვებაზე. ამ ნაკლოვანებების გამოსასწორებლად დკ&სჯეც-მა ცოტა ხნის წინ შექმნა დედათა, ბავშვთა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სპეციალური ერთეული და ამასთანავე, დაგეგმა შემდეგი ღონისძიებების გატარება:

ა) დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის ეროვნული ინდიკატორების შემუშავება/გადახედვა;

ბ) ზედამხედველობის მეთოდოლოგიის შემუშავება და დანერგვა;

- გ) რუტინული მონაცემების შესახებ ანგარიშების ინსტრუმენტის გადახედვა;
- დ) დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის პროგრამული პრიორიტეტების და არსებული პრობლემების განსაზღვრა და შესაბამისი სტრატეგიების შემუშავება.
- ე) დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის საკოორდინაციო საბჭოსთან აქტიური თანამშრომლობა.

ამოცანა 2.9. ჯანმრთელობის და გარემოში არსებული საფრთხეების შესახებ ინფორმაციის ინტეგრაციის ხელშეწყობა და გაუმჯობესება

ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფა მოიცავს - შრომის, ყოფაცხოვრების, დასვენების, კვების, სწავლების, აღზრდის, რადიაციული და ქიმიური უსაფრთხოების საკითხებს.

საქართველოში გატარებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რეფორმების შედეგად, შემცირდა ჯანდაცვის სისტემის უფლებამოსილებები და მოვალეობები ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს შესაქმნელად და არაადეკვატურად გადანაწილდა სხვა სექტორებს შორის; პასუხისმგებლობებისა და მოვალეობების დანაწევრებამ, გააუარესა კოორდინაცია. ამჟამად ნაკლები ყურადღება ექცევა ადამიანზე გარემოს უარყოფითი ზემოქმედების შეფასებას, რისკის ანალიზს და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ ასპექტებს; რისკების შეფასება საჭიროებს სარწმუნო, დროული და სისტემური ინფორმაციის შეგროვებას დადგენილი ინდიკატორების საშუალებით. აუცილებელია გრძელვადიან პერსპექტივაში მდგრადი განვითარების პრინციპების დანერგვა და ისეთი პოლიტიკის წარმართვა, რომელიც უზრუნველყოფს ადამიანის ჯანმრთელობაზე გარემოს მავნე ფაქტორების ზემოქმედების პრევენციას მულტისექტორული მიდგომით, საერთაშორისო თანამშრომლობის გაღრმავებითა და სხვადასხვა დაინტერესებულ მხარეებს შორის კოორდინირებული ქმედებებით.

ამ ამოცანის მისაღწევად, დკ&სჯეც განახორციელებს შემდეგ ღონისძიებებს:

- ა) გარემოსა და ჯანმრთელობას შორის პოტენციური კავშირების გამოსავლენად ინფორმაციის მოპოვების მექანიზმის შემუშავება გარემოს ხარისხობრივი მდგომარეობის მონიტორინგის განმახორციელებელი უწყებებიდან;
- ბ) კვლევების დაგეგმვა და განხორციელება გარემოში არსებული რისკ-ფაქტორების შეფასების მიზნით;
- გ) მონაცემთა დამუშავების და ანალიზის ტექნიკური შესაძლებლობების გაზრდა გარემოში არსებული საფრთხეების შეფასების შესახებ ინტეგრირებული ანგარიშების შექმნის მიზნით;
- დ) ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს შესახებ ინფორმირებულობის გაზრდა გადაწყვეტილების მიმღებ პირებში და დაინტერესებულ მხარეებში.

ამოცანა 2.10. საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული საგანგებო მდგომარეობებისათვის მზადყოფნა და რეაგირება, ბიოლოგიური უსაფრთხოების უზრუნველყოფა

ბიოლოგიური ან სხვა საშიში ნივთიერებების გარემოში შემთხვევითი ან განზრახ გავრცელება მნიშვნელოვან უარყოფით ზეგავლენას მოახდენს ადამიანების ჯანმრთელობასა და ქვეყნის ეკონომიკაზე. შესაბამისად, საჭიროა ამ მავნე ზემოქმედების დროულად აღმოჩენა და ლიკვიდაცია. დკ&სჯეც მთავარ როლს ასრულებს მსგავსი საგანგებო

შემთხვევების აღმოჩენაში და ეპიდაფეთქების პრევენციის და/ან ლიკვიდაციის მიზნით სხვადასხვა უწყებებისთვის შეიმუშავებს რეკომენდაციებს. გარდა ამისა, დეკლარაციის ჯანმრთელობის საერთაშორისო წესების (IHR) თანახმად, საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საერთაშორისო მნიშვნელობის საგანგებო მდგომარეობის აღმოჩენისას, პასუხისმგებელია შესაბამისი საერთაშორისო სტრუქტურებისთვის ინფორმაციის დროულ მიწოდებაზე. შესაბამისად, საჭიროა, რომ დეკლარაციის-მა მჭიდრო ოპერაციული კავშირი დაამყაროს საერთაშორისო განგაშის, ზედამხედველობისა და რეაგირების სისტემასთან და ასევე, ქვეყანაში განავითაროს ადრეული განგაშის ეფექტური და რაციონალური მექანიზმი. ბიოლოგიური საფრთხეებისთვის მზადყოფნისა და რეაგირების სისტემის გასაძლიერებლად და საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სხვა საგანგებო მდგომარეობებზე ეფექტური რეაგირებისთვის საჭიროა შემდეგი ღონისძიებების გატარება:

- ა) ადრეული განგაშის სისტემისთვის შესაბამისი სტანდარტების შემუშავება/განახლება და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სპეციალისტებისთვის, პრაქტიკოსი ექიმებისთვის და ლაბორატორიის თანამშრომლებისთვის ამ სტანდარტების მიწოდება. გამოსაკვლევი ლაბორატორიული მასალის სწრაფი და უსაფრთხო ტრანსპორტირების უზრუნველსაყოფად ყველა დონეზე სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების შემუშავება, სწავლება და დანერგვა;
- ბ) რეაგირების სისტემისთვის ძლიერი საკომუნიკაციო მექანიზმების შემუშავება;
- გ) შემთხვევების აღმოჩენისას რეაგირების და ეპიდაფეთქებაზე საპასუხო ღონისძიებების გატარების მეთოდოლოგიის შემუშავება;
- დ) პროცესში ჩართული სხვადასხვა უწყების/სექტორის ეფექტური საკოორდინაციო მექანიზმების შექმნა;
- ე) საერთაშორისო პარტნიორებთან მჭიდრო თანამშრომლობა საფრთხეების რისკის შეფასების და მათზე რეაგირების სისტემის სრულყოფის მიზნით;
- ვ) განსაკუთრებით საშიში პათოგენების აღმოჩენის შემთხვევაში, ყველა პათოგენისა და არსებული ეროვნული საცავის კონსოლიდირება ლუგარის ცენტრში.

მიზანი 3: მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

საზოგადოების ჯანმრთელობის გაუმჯობესება/ხელშეწყობა სხვადასხვა სამთავრობო და არასამთავრობო ორგანიზაციის, ადგილობრივი ხელისუფლების, სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების და საზოგადოების საერთო პასუხისმგებლობაა. საქართველოში ჯანმრთელობის გაუმჯობესების/ხელშეწყობის ღონისძიებებს არ ექცეოდა სათანადო ყურადღება; არ არსებობს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გაუმჯობესების სამოქმედო გეგმა, შესაბამისად ვერ ხორციელდება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ადეკვატური მონიტორინგი და შეფასება. საქართველოს მოსახლეობის ცხოვრების სტილზე და მისთვის დამახასიათებელ ქცევებზე ეროვნული რეპრეზენტატიული მონაცემების სიმწირის გამო რთულდება შესაბამისი სტრატეგიის შემუშავება. მართალია, ბოლო წლების განმავლობაში სხვადასხვა მიმართულებით მდგომარეობა გაუმჯობესდა, ცენტრში შეიქმნა

ერთელი, მაგრამ პროცესში მონაწილე მხარეების კოორდინაცია და ეროვნულ დონეზე ერთიანი მიდგომის ჩამოყალიბება კვლავ დღის წესრიგშია.

მომდევნო ხუთი წლის განმავლობაში დკ&სჯეც ქვეყანაში მთავარ როლს შეასრულებს ჯანმრთელობის ხელშეწყობის აქტივობების კოორდინაციაში, რაც მოიცავს: მოსახლეობის ცოდნის და ინფორმირებულობის დონის გაზრდას, ცნობიერების ამაღლებას, საკანონმდებლო ინიციატივებისა და სახელმწიფო პროგრამების მტკიცებულებებით უზრუნველყოფას, აგრეთვე სხვადასხვა სექტორს შორის ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიდგომებზე ინფორმაციის გაზიარების ხელშეწყობას. მოცემული მიზნის მისაღწევად შემდეგი ამოცანები დაისახა:

ამოცანა 3.1. ჯანმრთელობის გაუმჯობესებისთვის ხელსაყრელი გარემოს შექმნა

ქვეყანაში ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პირველი ეროვნული სტრატეგია 2010 წელს შემუშავდა, თუმცა მისი დამტკიცება ვერ მოხერხდა ზოგიერთ დაინტერესებულ მხარეს შორის აზრთა სხვადასხვაობის გამო. დკ&სჯეც სხვა პარტნიორებთან თანამშრომლობით გეგმავს:

1. ა) გადახედოს ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ეროვნული სტრატეგიის არსებულ ვერსიას, ბ) ინიცირება გაუკეთოს მისი განხილვის პროცესში დაინტერესებული მხარეების მაქსიმალურ ჩართულობას და გ) ხელი შეუწყოს მის დამტკიცებას.
2. ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრება, მოსახლეობისთვის სპეციფიკური ქცევითი რისკ-ფაქტორების შეცვლისთვის ხელშემწყობი გარემოს გაუმჯობესების გზით: ა) მოსახლეობის ცხოვრების სტილსა და ქცევით მახასიათებლებზე მონაცემების/მტკიცებულებების მოპოვება, ანალიზი და შეფასება, ბ) მტკიცებულებების საფუძველზე სპეციფიკური ქცევითი რისკების მოდიფიცირებასა და ჯანსაღი ქცევის ფორმირების ხელშეწყობისთვის საკანონმდებლო ინიციატივების და რეკომენდაციების მომზადება, გ) სახელმწიფო პროგრამების შემუშავება.

ამოცანა 3.2. ჯანმრთელობის საკითხებზე მოსახლეობის განათლება და ცნობიერების ამაღლება

ამ ამოცანის შესასრულებლად საჭიროა კარგად ორგანიზებული საგანმანათლებლო, საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ღონისძიებები, რომელიც შემდეგ ქმედებებს მოიცავს:

- ა) მოსახლეობისთვის საგანმანათლებლო პროდუქტების შექმნა და მასზე ხელმისაწვდომობის გაზრდა. არსებითია ჯანმრთელობის დაცვაში პიროვნების ინდივიდუალური პასუხისმგებლობის გაძლიერება და საქართველოს თითოეული მოქალაქის აღჭურვა იმ ცოდნითა და უნარ-ჩვევებით, რაც მას საკუთარ ჯანმრთელობაზე უკეთ ზრუნვის საშუალებას მისცემს. ამიტომ, ცენტრი მოამზადებს მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ საგანმანათლებლო მასალებს განკუთვნილს მოსახლეობის ფართო ფენებისთვის შესაბამისი ინსტრუმენტებით. მასალა ხელმისაწვდომი გახდება ცენტრის ვებ-გვერდის ვებ-პორტალის და სოციალური მედიის მეშვეობით, ან/და ბეჭდური ფორმით;
- ბ) სხვადასხვა დაინტერესებულ მხარეთათვის და პარტნიორებისთვის ინფორმაციის გაზიარება (მ.შ. მეთოდური სახელმძღვანელოები, სემინარები და კონფერენციები, სამუშაო შეხვედრები): ძირითად აუდიტორიას, რომელიც მოიცავს სხვა დარგობრივ უწყებებს, ადგილობრივ ხელისუფლებებს, ჯანდაცვის პრაქტიკოსებსა და სამედიცინო მომსახურების

მიმწოდებლებს, ნათლად უნდა ესმოდეს საკუთარი ვალდებულებები ჯანმრთელობის ხელშეწყობის სტრატეგიის ფარგლებში. ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიდგომების შესახებ ინფორმაციის გაზიარებით დაინტერესებულ მხარეებთან და ერთობლივი ძალისხმევით მიიღწევა მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესება. ამისათვის ცენტრი ჩაატარებს სემინარებს და კონფერენციებს, შეიმუშავებს მეთოდურ სახელმძღვანელოებსა და საგანმანათლებლო/საინფორმაციო პაკეტებსა და ხელსაწყოებს;

გ) მოსახლეობისთვის საგანმანათლებლო და ცნობიერების ასამაღლებელი კამპანიების დაგეგმა/წარმოება სოციალური მარკეტინგის პრინციპების გათვალისწინებით. ჯანმრთელობის ხელშეწყობის დონისძიებების ფარგლებში ყურადღება გამახვილდება მსოფლიოში აღიარებულ ჯანმრთელობის ხელშეწყობის ძირითად საკითხებზე (მაგ., თამბაქოს მავნებლობა, ჯანსაღი კვება, ფიზიკური აქტივობა, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მავნე ზემოქმედება, ქალთა ჯანმრთელობა, საგზაო უსაფრთხოება, იმუნიზაცია, აივ/შიდსი და სხვა). დკ&სჯეც დაგეგმავს და განახორციელებს/შეისყიდის კამპანიებს, რომელიც გამიზნულია მოსახლეობის ჯანმრთელობის შესახებ განათლების დონისა და ცნობიერების ამაღლებისათვის. კამპანიების ფარგლებში, მომზადდება საკომუნიკაციო სტრატეგია – მ.შ. გზავნილები, საგანმანათლებლო და საინფორმაციო პაკეტები სამიზნე აუდიტორიის თავისებურებათა გათვალისწინებით, და გამოიცდება გავრცელებამდე. ინსტრუმენტები შეიცვლება ცხოვრების სტილთან დაკავშირებული ქცევების შესახებ ჩატარებული სხვადასხვა კვლევის შედეგად მოპოვებულ უახლეს მონაცემებზე დაყრდნობით.

მიზანი 4: საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ბიოსამედიცინო მეცნიერების განვითარება მტკიცებულებაზე დაფუძნებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკისთვის.

მეცნიერება და კვლევები დკ&სჯეც-სთვის სტრატეგიული ინფორმაციის მნიშვნელოვან წყაროს წარმოადგენს. ცენტრის მოვალეობაა უზრუნველყოს, რომ მის მიერ მომზადებული რეკომენდაციები და მოსახლეობისთვის მიწოდებული მომსახურება თანამედროვე მეცნიერულ მეთოდოლოგიებს და ამ კვლევებით მიღებულ მტკიცებულებებს ეფუძნებოდეს. დკ&სჯეც-ის მიერ ჩატარებული კვლევები მომავალშიც მჭიდროდ იქნება დაკავშირებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრიორიტეტებთან, რათა ხელი შეუწყოს სახელმწიფო პოლიტიკის ფორმირებას და გადაწყვეტილების მიღების პროცესს. დკ&სჯეც მჭიდროდ ითანამშრომლებს საუწყებო, საგანმანათლებლო და კვლევით ინსტიტუტებთან საკუთარი და ქვეყნის კვლევითი შესაძლებლობების გაძლიერების მიზნით. დკ&სჯეც მოიძიებს საერთაშორისო კვლევით პროექტებში მონაწილეობის გაფართოების შესაძლებლობებს. მას უმაღლესი სტანდარტების ლაბორატორიული ბაზისა და საუკეთესო საერთაშორისო გამოცდილების გამოყენების უნიკალური შესაძლებლობა აქვს, რათა იგი ჩამოყალიბდეს რეგიონული მნიშვნელობის სანიმუშო ცენტრად (**Center of Excellence - CE**). ზემოთ აღნიშნული მიზანი შემდეგი სამი ამოცანის შესრულების შედეგად მიიღწევა:

ამოცანა 4.1. სამეცნიერო პოტენციალის განვითარება

მომდევნო ხუთი წლის განმავლობაში დეკლარაციას ყურადღებას გაამახვილებს სამეცნიერო-კვლევითი და ანალიზური შესაძლებლობების შემდგომ განვითარებაზე, რათა ორგანიზაციის მიერ წარმოებულ სამეცნიერო-კვლევითი და ანალიზური პროდუქტები პასუხობდეს „ერთიანი ჯანმრთელობის“, ბიოლოგიური უსაფრთხოების, ბიოტექნოლოგიების სფეროში ქვეყნის მოთხოვნებს და საერთაშორისო სტანდარტებს.

ამ მიზნის მისაღწევად დეკლარაციას გეგმავს:

- ა) პარტნიორებთან მჭიდრო თანამშრომლობის გზით დანერგოს მეცნიერული და ანალიზური კვლევის ახალი თანამედროვე მეთოდოლოგიები;
- ბ) ყოველწლიურად გაზარდოს კვლევებში/ანალიზურ საქმიანობაში ჩართული თანამშრომლების რაოდენობა (როგორც ცენტრალურ, ასევე რეგიონულ დონეზე);
- გ) განუხრელად გაზარდოს საერთაშორისო რეცენზირებად ჟურნალებში გამოქვეყნებული სამეცნიერო-კვლევითი ნაშრომების რაოდენობა;
- დ) გაზარდოს ანალიზური პუბლიკაციების რაოდენობა, რომელიც კონცენტრირდება საზოგადოების და ქვეყნის ჯანდაცვით პრიორიტეტებზე და ამავდროულად, ახდენს სახელმწიფო პოლიტიკის შემუშავებელ უწყებათა/პირთა ინფორმირებას;
- ე) მაქსიმალურად შეუწყოს ხელი სამეცნიერო კვლევების განხორციელებას ლუგარის ცენტრის ბაზაზე, რომლებიც ფოკუსირდება ანტიბიოტიკორეზისტენტობის, მ.შ. მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის, პანდემიური გრიპის, ბუნებრივ-კეროვანი, ზოონოზური და გადამტანებით გადაცემადი დაავადებების, ბიოუსაფრთხოების, ფაგების, პრეპარატების კლინიკურ გამოცდებსა და სხვა პრიორიტეტულ საკითხებზე;
- ვ) შექმნას და ხელი შეუწყოს ქვეყნის წამყვანი და დამოუკიდებელი ექსპერტებისგან შემდგარი სამეცნიერო საბჭოს ფუნქციონირებას.

ამოცანა 4.2. განათლების სექტორთან თანამშრომლობა, ერთობლივი პროექტების შემუშავება და განხორციელება

დეკლარაციას მიზნად ისახავს, რომ იგი, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის და ეპიდემიოლოგიის სფეროში, დაფუძნდეს უნივერსიტეტის კურსდამთავრებულთა მოკლე და გრძელვადიანი სწავლების ცენტრად. ჯანდაცვის სექტორში ადამიანური რესურსების განვითარების ხელშეწყობის მიზნით, დეკლარაციას გააგრძელებს ამ მიმართულებით მუშაობას. გარდა ამისა, დეკლარაციას აქტიურად ითანამშრომლებს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სკოლებთან და სხვა კვლევით ინსტიტუტებთან, იმისათვის, რომ ისინი ერთობლივ პროექტებში ჩართოს ან გამოიყენოს მათი რესურსები საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საკითხებზე კვლევით საქმიანობაში. დეკლარაციას-ი გააფართოვებს თანამშრომლობას ბიოსამედიცინო, ბიოტექნოლოგიური, ვეტერინარული მიმართულების მქონე უმაღლეს სასწავლებლებთან, განსაკუთრებით მოლეკულური ბიოლოგიის და გენომის შესწავლის საკითხებში, მაღალი კვალიფიკაციის სამეცნიერო და პრაქტიკოსი ახალგაზრდა სპეციალისტების მოსამზადებლად.

ამოცანა 4.3. საერთაშორისო სამეცნიერო-კვლევითი თანამშრომლობის გაძლიერება

მომავალი ხუთი წლის განმავლობაში დკ&სჯეც გეგმავს, გააფართოვოს სტრატეგიული საერთაშორისო თანამშრომლობა ლუგარის ცენტრის ლაბორატორიის შესაძლებლობების მაქსიმალური გამოყენების გზით. ეს ორმაგად სასარგებლო იქნება ცენტრისთვის. გაიზრდება დკ&სჯეც-ის საერთაშორისო სამედიცინო ასპარეზზე აღიარებადა, გაძლიერდება მისი ინსტიტუციური, სამეცნიერო და კვლევითი შესაძლებლობები. ამ მიზნით, დკ&სჯეც გააგრძელებს მჭიდრო თანამშრომლობას CDC, DTRA, NIH, WRAIR, USAMRIID, JUP, ISTC, STCU-თან და პარტნიორ უნივერსიტეტებთან; გაეროს, ევროკავშირსა და სხვა საერთაშორისო ორგანიზაციებთან WHO, OIE, FAO, UNICRI, ECDC, AIDCO's Instrument for Stability; საერთაშორისო პროფესიულ ასოციაციებთან (American Society for Microbiology, Assoc. of Public Health Laboratories, American Society for Clinical Pathology და სხვა); შესაძლებლობის ფარგლებში ითანამშრომლებს კერძო ფონდებთან და ფილანტროპულ ორგანიზაციებთან, როგორცაა Gates Foundation, Wellcome Trust, Oxfam international, GAVI, WRF და სხვა. ამასთანავე, დაამყარებს ახლო ურთიერთობას სხვა წამყვან საერთაშორისო კვლევით ინსტიტუტებთან, ერთობლივი კვლევების დაგეგმვისა და განხორციელების მიზნით.

4.1, 4.2 და 4.3 ამოცანის შესასრულებლად დკ&სჯეც გეგმავს:

- ა) ჩაატაროს დკ&სჯეც-ის თანამშრომლების მუდმივი ტრენინგი და
- ბ) გააფართოვოს თანამშრომლების მონაწილეობა საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციებში.

მიზანი 5: ინსტიტუციური შესაძლებლობების განვითარება და შენარჩუნება

ცენტრის სტრატეგიის წარმატებით განხორციელებაში კვალიფიციური, მოტივირებული და შესაბამისი უნარებით აღჭურვილი პერსონალი ერთ-ერთ ყველაზე მნიშვნელოვან როლს ასრულებს. ძლიერი ორგანიზაციული შესაძლებლობები მართვის ეფექტიან მექანიზმებს და სათანადო ფინანსურ მხარდაჭერას მოითხოვს.

ადგილობრივ დონეზე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ფუნქციებს ადგილობრივი ხელისუფლების დაქვემდებარებაში მყოფი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრები ასრულებენ. შესაბამისად, დეკლარაციის, როგორც წამყვან ცენტრალურ ორგანიზაციას, ესაჭიროება ადეკვატური სამართლებრივი გარემო ადგილობრივ დონეზე ჯანდაცვის მომსახურების უზრუნველყოფასა და მომსახურების ხარისხზე მნიშვნელოვანი გავლენის მოხდენის მიზნით. მომდევნო ხუთი წლის განმავლობაში ინსტიტუციური შესაძლებლობების განვითარებისათვის განისაზღვრა შემდეგი ამოცანები:

ამოცანა 5.1. მმართველი კადრის და პროფესიული პოტენციალის განვითარება

დეკლარაცია დაკომპლექტებულია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისა და ლაბორატორიული მეცნიერების სხვადასხვა სფეროს გამოცდილი პროფესიონალი კადრებით. მიუხედავად ამისა, საჭიროა მათი უნარების შემდგომი განვითარება, განსაკუთრებით შემდეგ სფეროებში: საშუალო რგოლის მენეჯერების მართვა, ანალიზურ ანგარიშებში თანამედროვე მიდგომების გამოყენება, საპროექტო განაცხადის შედგენა და ადვოკატირების ინსტრუმენტების შემუშავება. თანამშრომელთა მუშაობის შეფასების სისტემის არარსებობა და ადამიანური რესურსის არასათანადოდ მართვა ზეგავლენას ახდენს პერსონალის მოტივირებულობასა და პროდუქტიულობაზე. საკადრო პოტენციალის განვითარების ხელშეწყობის მიზნით, საჭიროა შემდეგი აქტივობების განხორციელება:

- ა) თანამშრომელთა მუშაობის შეფასების სისტემის შემუშავება და დანერგვა;
- ბ) ინსტიტუციურ მიზნებთან და ამოცანებთან დაკავშირებული თითოეული მოქმედი ერთეულისთვის ადამიანური რესურსების განვითარების გეგმის შემუშავება;
- გ) პერსონალის მოტივირების, შემოქმედებითობის, თვითგანვითარების და გუნდური მუშაობის კულტურის ხელშეწყობი გარემოს შექმნა;
- დ) ანალიზური (ეპიდემიოლოგიური და სტატისტიკური ანალიზის ჩათვლით) და საპროექტო განაცხადების შედგენის და მართვის უნარის განვითარება;
- ე) საშუალო რგოლის მენეჯერების მართვის უნარის გაძლიერება;
- ვ) კორპორაციული კულტურის დანერგვა და სამუშაო ეთიკის წესების დაცვა;
- ზ) ლაბორატორიების თანამშრომლებისთვის ბიოუსაფრთხოების და ბიოდაცვის სფეროში ცოდნის ამაღლება და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების განვითარება;
- თ) ლაბორატორიების თანამშრომლებისთვის ტექნიკური უნარ-ჩვევების განვითარება;

ი) კომპლექსური ლაბორატორული და ლოჯისტიკური სისტემების მოვლა და მართვის შესაძლებლობების გაძლიერება;

კ) საჭიროებებზე მორგებული სასწავლო კურსებისა და პროფესიული განვითარების პროგრამების ორგანიზება;

ლ) ჰორიზონტალური და ვერტიკალური მართვის სისტემის შეფასება და მუდმივი მონიტორინგი.

ამოცანა 5.2. მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრებთან თანამშრომლობის ეფექტიანი მექანიზმების შემუშავება

კანონმდებლობის შესაბამისად, ადგილობრივი ხელისუფლება მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ადგილობრივ დონეზე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეების პრევენციაში გარემოზე და ადამიანების ჯანმრთელობაზე მონიტორინგის საშუალებით. აღნიშნული ფუნქციის შესასრულებლად ადგილობრივმა სახელისუფლო ორგანოებმა შექმნეს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრები, რომელთა პროფესიული კადრებით დაკომპლექტება ადგილობრივი თვითმართველობის პრეროგატივაა. ეს ცენტრები შემდეგი სამი წყაროდან ფინანსდება:

1) მუნიციპალური ბიუჯეტით ადგილობრივი მთავრობის მიერ ექსკლუზიური აღმასრულებელი ფუნქციების შესასრულებლად;

2) ტრანსფერები ცენტრალური ბიუჯეტიდან “საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ” კანონით დადგენილი დელეგირებული ფუნქციების შესასრულებლად;

3) დკ&სჯეც-ის ხელშეკრულებები ამ ცენტრებთან, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული ღონისძიებების შესასრულებლად.

მიმდინარე ღონისძიებები უზრუნველყოფს ფინანსური და ტექნიკური რესურსების ხელმისაწვდომობას გადამდები დაავადებების პრევენციის, ეპიდზედამხედველობისა და კონტროლის განსახორციელებლად, თუმცა საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სხვა მოთხოვნები (მაგალითად, მოსახლეობის საჭიროებების განსაზღვრა და მონიტორინგი), ძირითადად შეუსრულებელი რჩება. ამას რამდენიმე ფაქტორი განაპირობებს: ადგილობრივ დონეზე საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაზე ზრუნვის ნაკლებპირობიტეტულობა და შესაძლებლობების სიმწირე, ადგილობრივ დონეზე სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან ფუნქციური კავშირების არარსებობა და, შესაბამისად, სუსტი ზედამხედველობა. სისტემა ემყარება პირად კონტაქტებს და არამყარ ინსტიტუციურ მექანიზმებს. ცენტრიდან სათანადო მეთოდური რეკომენდაციების სიმწირის გამო, ადგილობრივი ხელისუფლება ვერ ასრულებს მასზე დაკისრებულ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ექსკლუზიურ მოვალეობებს. რაც შეეხება დელეგირებულ ფუნქციებს, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა არ წარმოადგენს სახელმწიფო ბიუჯეტიდან მიზნობრივი ტრანსფერების კონკრეტულ დანიშნულებას. შესაბამისად, მუნიციპალიტეტები ამ თანხებს საკუთარი საჭიროებების მიხედვით ანაწილებენ. დკ&სჯეც-მა წამყვანი როლი უნდა შეასრულოს პრობლემის წინ წამოწევაში, არსებული პოლიტიკის შესახებ დისკუსიების გამართვისა და შესაბამისი ცვლილებების გატარების მიზნით. დკ&სჯეც-მა მეთოდური ხელმძღვანელობა უნდა გაუწიოს ადგილობრივ ხელისუფლებებს და გააძლიეროს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრებთან დადებული ხელშეკრულებით ნაკისრი

ვალდებულებების შესრულების კონტროლი. ასევე, ხელი უნდა შეუწყოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში საკადრო რესურსის განვითარებას.

ამ ამოცანის შესასრულებლად შემდეგი ღონისძიებების განხორციელებაა საჭირო:

ა) კანონმდებლობაში და სხვა ნორმატიულ აქტებში შესაბამისი ცვლილებების შეტანის პროცესის ინიცირება ;

ბ) ჯანმრთელობის მუნიციპალურ ცენტრებთან გაფორმებული ხელშეკრულებების სრულყოფა;

გ) ჯანმრთელობის მუნიციპალური ცენტრების მუშაობის მონიტორინგი და შეფასება, რომელიც განხორციელდება დეკლარაცია-ში რეგიონული მართვის სამმართველოს შექმნით;

დ) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სპეციალობების ნუსხის და ამ სპეციალობების შესაბამისი კომპეტენციების შემუშავება.

ამოცანა 5.3. ადმინისტრირებისა და მართვის ქმედითი და ეფექტიანი სისტემების შემუშავება

დეკლარაცია-ში მიმდინარეობს მუშაობა ადმინისტრირების სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების შემუშავების მიმართულებით. ასევე შესამუშავებელია ლოჯისტიკის მართვის სისტემები. ბიუჯეტის დაგეგმვის ფუნქცია შემოიფარგლება ისტორიულ მონაცემებზე დაყრდნობით ერთწლიანი ბიუჯეტის შედგენით ისე, რომ არ ხდება საჭიროებების გათვალისწინება და ბიუჯეტირების სტრატეგიული მეთოდების გამოყენება. მომავალი ხუთი წლის განმავლობაში აღნიშნული ნაკლოვანებების გამოსწორებას დეკლარაცია ადმინისტრირების და მართვის ეფექტიანი სისტემების შემუშავების საშუალებით გეგმავს. ასევე, შემუშავების პროცესშია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მოქმედი პროგრამების მონიტორინგის და შეფასების კონცეპტუალური ჩარჩო, რომლის მიხედვითაც შეფასდება და განაალიზდება პროგრამების შესრულება. ეს პროცესი ხელს შეუწყობს ანალიზის შედეგების გამოყენებას სამომავლო პროგრამების შემუშავებისათვის.

დეკლარაცია-ის სამეცნიერო მუშაობის და კვლევების გაძლიერების მიზნით, აუცილებელია ლუგარის სახელობის ცენტრის ბაზის სრული გამოყენება, რათა განხორციელდეს ადგილობრივი და საერთაშორისო საგრანტო დაფინანსების მოძიება და ამ დაფინანსების ეფექტური და ეფექტიანი მართვა.

შესაბამისად, დეკლარაცია ადმინისტრირებისა და მართვის ეფექტურობის გაზრდის მიზნით შემდეგ აქტივობებს გეგმავს:

ა) ადმინისტრირების სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების შემუშავება;

ბ) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგრამების მონიტორინგის და შეფასების ჩარჩოს შექმნა; პროგრამების შესრულების მონიტორინგი, ანალიზი და შეფასება;

გ) ფინანსური დაგეგმვის და მართვის სისტემების შემუშავება და სრულყოფა;

დ) ლოჯისტიკის და ლაბორატორიული, სასაწყობო და სხვა ინფრასტრუქტურის მართვის ეფექტური სისტემების შემუშავება და დანერგვა;

ე) ცენტრის დებულების გადახედვა, განახლება და ახალი სტრუქტურის დამტკიცება.

ამოცანა 5.4. ორგანიზაციის ფინანსური მდგრადობის უზრუნველყოფა

დკ&სჯეც-ს ბიუჯეტი სახელმწიფო ბიუჯეტიდან და გარე წყაროებიდან მიღებული შემოსავლებით ივსება. დკ&სჯეც ზრუნავს მთავრობის მიერ, მისი საბაზო დაფინანსების შენარჩუნებასა და თანდათანობით ზრდაზე. ამ მიზნით იგი ახდენს დახარჯული თანხებით მიღებული შედეგების დემონსტრირებას და დკ&სჯეც-ის საქმიანობის შედეგების მნიშვნელობის შესახებ ხელისუფლების და საზოგადოების ინფორმირებას. გარდა ამისა, ცენტრი განაგრძობს გარე წყაროებიდან მიღებული შემოსავლების გაზრდაზე ზრუნვას, ინსტიტუციური და სამეცნიერო-ანალიზური პოტენციალის განვითარების ხელშესაწყობისათვის. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იქნება ლუგარის ცენტრის შესაძლებლობების გამოყენება სამეცნიერო პროექტების და ახალი პარტნიორების მოსაზიდად, გენომის კვლევის, ახალი დიაგნოსტიკური მეთოდების, ვაქცინების და სამკურნალო საშუალებების შესამუშავებლად.

ერთიანი ლაბორატორიული ქსელის მდგრადობის უზრუნველსაყოფად დკ&სჯეც-ის ლაბორატორიები მომსახურებას გაუწევენ სამედიცინო მომსახურების კერძო მიმწოდებლებს, მათგან შემოსავლის მიღების მიზნით. ამ ამოცანის შესასრულებლად შემდეგი ღონისძიებები განხორციელდება:

- ა) ადვოკატირების სტრატეგიის შემუშავება სახელმწიფო ბიუჯეტიდან შესაბამისი დაფინანსების მიღების მიზნით;
- ბ) სტრატეგიების შემუშავება და განხორციელება ფინანსური სახსრების მოსაზიდად;
- გ) სახსრების მობილიზაციის შესაძლებლობების განვითარება კერძო სექტორისთვის ლაბორატორიული მომსახურების გაწევის გზით;
- დ) პროექტების მოზიდვისა და მართვის სტრუქტურული ერთეულის შექმნა.

VI პოტენციური რისკები

სტრატეგიის განხორციელებაზე შესაძლებელია ზეგავლენა იქონიოს მთელმა რიგმა გარეშე ფაქტორებმა, რომლებიც შეიძლება ორგანიზაციის კონტროლს არ ექვემდებარებოდეს, და ფორსმაჟორულმა სიტუაციებმა. ქვემოთ მოცემულია ასეთი ძირითადი ფაქტორების ჩამონათვალი:

- არასაკმარისი დაფინანსება;
- არასაკმარისად კომპეტენტური ადამიანური რესურსი სამუშაოს გაგრძელებისა და ახალი საქმიანობის წამოსაწყებად;
- არაეფექტიანი თანამშრომლობა როგორც ჯანდაცვის სექტორში, ისე მის ფარგლებს გარეთ არსებულ პარტნიორებთან;
- გაუთვალისწინებელი ცვლილებები ჯანდაცვის სექტორში;
- პოლიტიკური და ეკონომიკური არასტაბილურობა.

VII ძირითადი ეტაპები

ძირითადი ეტაპები, რომლებიც სტრატეგიაში მოცემული მიზნებისა და ამოცანების მიხედვით განისაზღვრა, მიღწეული პროგრესის შესაფასებლად გამოიყენება. ამ ეტაპების ხელახლა განსაზღვრა, საჭიროების შემთხვევაში, განხორციელდება არსებული რესურსებისა და პრიორიტეტების გათვალისწინებით.

მიზნები	ძირითადი ეტაპები
<p>1. სარწმუნო ინფორმაციის წარმოება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და გარემო ფაქტორების მონიტორინგის, შეფასებისა და ანალიზის გზით</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ჯანმრთელობის ინდიკატორების ნაკრების განახლება 2013 წლის ბოლომდე; • წლიური სტატისტიკური ანგარიშგების ფორმების/ინფორმაციული ელემენტების განახლება ყოველი წლის ბოლომდე; • სტატისტიკური ცნობარების „ჯანმრთელობის დაცვა“ მომზადება (ყოველი წლის ბოლომდე); • საანგარიშგებო ფორმების NIV-066 „სტაციონარიდან გასული ავადმყოფების სარეგისტრაციო უწყისი“ და NIV-025 „ამბულატორული სერვისის მიმწოდებელ დაწესებულებაში ცხოვრებაში პირველად დადგენილი დიაგნოზით რეგისტრირებული ავადმყოფების საადრიცხვო უწყისი“ ელექტრონული შეგროვების პილოტირება ქვეყნის მასშტაბით 2013 წლის ბოლომდე; • ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის მე-10 გადახედვის (ICD-10) ადაპტაციების შესაბამისად, ქართული ვერსიის განახლება და შჯდსდ სამინისტროს და დკსჯეც ვებ-გვერდებზე განთავსება ყოველი წლის ბოლომდე; • ICD-10-ის ინტერნეტ-დაფუძნებული სასწავლო პაკეტის დასრულება 2013 წლის ბოლომდე; • საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის მე-10 გადახედვის ტრენერების მომზადება რეგიონულ დონეზე 2013 წლის ბოლომდე; • „საქართველოს ზოგიერთ რეგიონში

	<p>გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო ცნობის შევსების ხარისხის შეფასება“ კვლევის ანალიზი და ანგარიშის მომზადება 2013 წლის ბოლომდე.</p> <ul style="list-style-type: none"> • კიბოს რეგისტრის 2014 წლის მონაცემების გამოყენებით სტატისტიკური ანალიზის წარმოება 2015 წლის ბოლომდე; • წლიური სტატისტიკური ანგარიშების ფორმატის განახლება 2013 წლის ბოლომდე;
<p>2. დაავადებების და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკების პრევენციის, ეპიდზედამხედველობის, მზადყოფნისა და რეაგირების სისტემის გაძლიერება</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2015 წლისთვის საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ყველა საგანგებო მდგომარეობის დაფიქსირება ადრეულ ეტაპზე; • 2017 წლისათვის მიიღწევა და შენარჩუნდება იმუნიზაციის გაფართოებული პროგრამის მიხედვით განსაზღვრული იმუნიზაციით მოცვის დონე; • იმუნიზაციის მართვის საინფორმაციო სისტემა განახლება 2013 წლის ბოლომდე; • დაავადებათა ზედამხედველობის ელექტრონული ინტეგრირებული „სისტემა ყოველ წელს განახლება და სრული მასშტაბით 2015 წლის ბოლოს ამოქმედდება; • მუდმივად განახლება ეპიდემიოლოგიური მონაცემების ანალიზის და ხარისხიანი ანალიზური ანგარიშების მომზადების ტექნიკური შესაძლებლობა; • აივ ინფექციაზე ეპიდზედამხედველობის მონაცემები ეროვნული მონიტორინგისა და შეფასების სისტემისთვის უზრუნველყოფს სანდო ინფორმაციას; • სგვი-ს, B და C ჰეპატიტების ეპიდზედამხედველობის სისტემა შემუშავდება 2014 წლის ბოლომდე; • ჯანდაცვის დაწესებულებებთან ასოცირებული ინფექციების და ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობის ზედამხედველობის სისტემა დაინერგება

	<p>2014 წლის ბოლომდე;</p> <ul style="list-style-type: none"> • საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ლაბორატორიებისთვის ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემა შემუშავდება 2013 წლის ბოლომდე; • მიკრობიოლოგიაში ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის სტანდარტები შემუშავდება 2014 წლის ბოლომდე; • არსებული მონაცემების (ჩანაწერების ჩათვლით) წყაროების გამოყენება არაგადამდებ დაავადებებზე სარწმუნო მაჩვენებლების მოსაპოვებლად; • 2014 წლის ბოლომდე გარემოს საფრთხეების ანალიზი და მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირება.
<p>3. მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობა</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ჯანმრთელობის ხელშეწყობისათვის ხელსაყრელი გარემო შეიქმნება 2015 წლის ბოლომდე; • ყოველწლიურად შემუშავდება და განახლდება ცხოვრების წესსა და ქცევებზე ორიენტირებული ძირითადი გზავნილები სხვადასხვა აუდიტორიისთვის.
<p>4. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური მეცნიერების და კვლევების განვითარება მტკიცებულებაზე დაფუძნებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკისთვის</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ყოველწლიურად გაიზრდება რეცენზირებულ ჟურნალებში გამოქვეყნებული სამეცნიერო ნაშრომების რაოდენობა; • ყოველწლიურად გაიზრდება საერთაშორისო კონფერენციებზე წარდგენილი რეფერატების რაოდენობა; • ერთობლივი პროექტები განხორციელდება განათლების სექტორთან.
<p>5. ინსტიტუციური შესაძლებლობების განვითარება და შენარჩუნება</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ადამიანური რესურსების განვითარების გეგმები ყოველი მოქმედი ერთეულისთვის შემუშავდება 2013 წლის ბოლომდე; • მუნიციპალური ჯანმრთელობის ცენტრებთან გაფორმებული ხელშეკრულებები გადაიხედება 2014 წლის პროგრამების დამტკიცებამდე;

	<ul style="list-style-type: none"> • ადმინისტრირების სტანდარტული ოპერაციული პროცედურები შემუშავდება 2013 წლის ბოლომდე; • შეიქმნება 2014 წლის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგრამების მონიტორინგისა და შეფასების კონცეპტუალური ჩარჩო; • საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პროგრამების ბიუჯეტების მომზადება ყოველწლიურად და დროულად გადაცემა სშჯსდს-სთვის; • საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ლაბორატორიებისთვის შესაბამისი ბიუჯეტების შედგენა ყოველწლიურად
--	--

VIII სტრატეგიის განსახორციელებლად საჭირო ბიუჯეტი

ბიუჯეტი

ცხრილი 1-ში მოცემულია ფინანსური რესურსები, რომელიც მოიცავს საინვესტიციო ხარჯებს (ადამიანური რესურსების განვითარებისათვის და სხვადასხვა ღონისძიებაში ტექნიკური დახმარების გასაწევად საჭირო თანხებს და არა მიმდინარე დაფინანსებას). ხუთი წლის სრული საინვესტიციო ბიუჯეტი 3.396 მილიონ ლარს შეადგენს. ფინანსური რესურსების დაახლოებით 68% საჭიროა მე-2 მიზნის "დაავადებების და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკების პრევენციის, ეპიდზედამხედველობის, მზადყოფნისა და რეაგირების სისტემის გაძლიერება" შესასრულებლად. აღნიშნული მიმართულებით ყველაზე დიდი მოცულობის ინვესტიცია 2014 უნდა ჩაიდოს.

ცხრილი 2-ში წარმოდგენილია 2013-2017 წლებში სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრისათვის საჭირო დაფინანსების დინამიკა (სახელმწიფო ბიუჯეტის, საერთაშორისო დახმარების და სამეწარმეო საქმიანობით მიღებული შემოსავლების ჩათვლით).

ცხრილი 3-ში განცალკევებით არის გაანგარიშებული რ. ლუგარის სახ. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრის სავარაუდო ბიუჯეტი.

დანართი 1 სახით მოცემულია დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის 5-წლიანი სამოქმედო გეგმა (17 გვერდზე).

ცხრილი 1: სტრატეგიის საინვესტიციო ბიუჯეტი (ლარები)

დკ&სჯეც-სგანვითარების სტრატეგია		2013	2014	2015	2016	2017	სულ
მიზანი 1	სარწმუნო ინფორმაციის წარმოება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და გარემო ფაქტორების მონიტორინგის, შეფასებისა და ანალიზის გზით	75,153	118,388	23,678	23,678	23,678	264,573
მიზანი 2	დაავადებების და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის რისკების პრევენციის, ეპიდზედამხედველობის, მზადყოფნისა და რეაგირების სისტემის გაძლიერება	219,640	984,473	575,000	194,015	314,548	2,287,676
მიზანი 3	საზოგადოების ჯანმრთელობის ხელშეწყობა	56,018	112,035				168,053
მიზანი 4	საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, ბიოსამედიცინო და ბიოტექნოლოგიური მეცნიერებისა და კვლევების განვითარება მტკიცებულებაზე დაფუძნებული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პოლიტიკისათვის	70,495	70,495	70,495	6,975	70,495	288,953
მიზანი 5	ინსტიტუციური შესაძლებლობების განვითარება და შენარჩუნება	88,490	174,455	57,288	12,588	54,846	387,666
ჯამი		509,794	1,459,844	726,460	237,255	463,566	3,396,919

ცხრილი 2: სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ბიუჯეტის დაფინანსების დინამიკა 2013-2017წწ.

(რიჩარდ გ.ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრის დაფინანსების გარეშე)

(ათასი ლარი)

ბიუჯეტები	2013 წელი	2014 წელი	2015 წელი	2016 წელი	2017 წელი
სულ	20,439	22,919	25,654	29,407	33,521
სახელმწიფო ბიუჯეტი	17,194	19,045	21,026	23,874	26,908
საერთაშორის დახმარებები და სამეცნიერო გრანტები (მატერიალური და ფინანსური რესურსების გათვალისწინებით)	2,895	3,474	4,169	5,003	6,003
სამეწარმეო საქმიანობიდან მიღებული შემოსავლები	350	400	460	530	610

ცხრილი 3: ლუგარის სახელობის ლაბორატორიის სავარაუდო ბიუჯეტი (დოლარებში)

დატვირთვა	ბიუჯეტი (USD)				
	2013	2014	2015	2016	2017
14%	3,633,880	3,696,636	3,761,845	3,830,431	3,902,557
80%	4,315,021	4,396,266	4,480,889	4,569,861	4,663,391
100%	4,516,840	4,603,564	4,693,939	4,788,951	4,888,823

შენიშვნა: აღნიშნული ბიუჯეტები დაზუსტდება „აიპ რიჩარდ გ.ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კვლევითი ცენტრის“ სალიკვიდაციო პროცესების დასრულებისა და „სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრთან“ სრულად შერწყმისა და „განსაკუთრებით საშიში ინფექციების გამოვლენის, ეპიდზედამხედველობისა და რეაგირების ერთიანი ლაბორატორიული სისტემის და რიჩარდ ლუგარის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრალურ რეფერალური ლაბორატორიის გარდამავალ პერიოდში მდგრადობის შენარჩუნების მიზნით“ საქართველოსა და ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობებს შორის გარდამავალი ერთობლივი ხელშეკრულების გაფორმების შემდეგ (ავვისტო - სექტემბერი).